
Le pouvoir vital des vaccins contre la pneumonie et la diarrhée pour les enfants

Un nouveau rapport explique à quel point la couverture vaccinale contre la pneumonie et la diarrhée est essentielle pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de survie de l'enfant.

15 juillet 2024, 9:00-10:00ET

Co-organisé par le sous-groupe Vaccination infantile du Groupe de travail sur la santé de l'enfant



EVERY BREATH COUNTS

Pourquoi maintenant ?



La réalisation au niveau mondial de l'**Objectif de développement durable** (ODD) relatif à la survie de l'enfant, à savoir 25 décès d'enfants pour 1000 naissances, est à portée de main d'ici 2030 si les populations d'enfants sous-vaccinés peuvent bénéficier des vaccins les plus vitaux.



Alors que le monde célèbre le 50e anniversaire du Programme essentiel de vaccination (PEV) et se mobilise pour soutenir la reconstitution des ressources de **Gavi**, l'**Alliance du vaccin**, une occasion sans précédent se présente de démontrer qu'il est **#HumainementPossible** de protéger tous les enfants avec des vaccins vitaux.



EVERY BREATH COUNTS



Un nombre croissant d'éléments probants et d'outils permettent d'accroître plus facilement l'impact de la vaccination sur la survie de l'enfant, notamment les **Estimations de l'OMS et de l'UNICEF sur la couverture vaccinale nationale** (WUENIC), les estimations de la **charge mondiale de la morbidité** et de la mortalité infantile du **Groupe inter-agences des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile (IGME)**, des projections du **Consortium de modélisation de l'impact des vaccins** (VIMC) et de l'outil de calcul des vies sauvées **Lives Saved Tool** (LiST) sur les vies d'enfants sauvées par des vaccins spécifiques, les données **VIEW-hub** par l'**IVAC** sur les profils de vaccination nationaux, et bien d'autres encore.

450 000 vies d'enfants sauvées grâce aux vaccins contre la pneumonie et la diarrhée

- 450 000 décès d'enfants évités grâce à une couverture vaccinale de 95 % pour le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib entre 2025 et 2030 dans 109 pays dans le cadre de l'outil Lives Saved Tool (LiST).
- Le vaccin PCV est responsable de 181 000 vies d'enfants sauvées, le vaccin contre le rotavirus de 162 000 et le vaccin Hib de 107 000.
- Les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée sont si vitaux parce que leur couverture est relativement faible et qu'ils ciblent les deux principales maladies infectieuses mortelles pour les enfants, qui ont causé 842 000 décès en 2021.
- La couverture complète du vaccin PCV, du vaccin contre le rotavirus et du vaccin contre le Hib est un moyen rapide d'atteindre l'ODD relatif à la survie de l'enfant, car les 450 000 décès supplémentaires évités représentent la moitié des 900 000 décès supplémentaires qui doivent être évités pour atteindre l'objectif.

PCV
181 000
vies sauvées

Rotavirus
162 000
vies sauvées

Hib
107 000 vies
sauvées



EVERY BREATH COUNTS

Source : Lives Saved Tool (LiST)

La plupart des vies sauvées grâce aux vaccins contre la pneumonie et la diarrhée se situent dans 20 pays

- Plus de 80 % (390 000) des 450 000 décès d'enfants évités grâce à une couverture de 95 % par le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib (2025-2030) se situent dans 20 pays - douze en Afrique, six en Asie et deux au Moyen-Orient.
- Le PCV sauve 158 000 vies d'enfants, le vaccin contre le rotavirus 144 000, le vaccin contre le Hib 89 000 dans ces 20 pays, dont 13 sont éligibles au soutien de Gavi.
- Favoriser une couverture complète par le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib est l'un des moyens les plus rapides d'atteindre l'**objectif de développement durable** (ODD) relatif à la survie de l'enfant dans les 15 pays qui ne sont pas encore en voie de l'atteindre.

*éligibles au programme Gavi

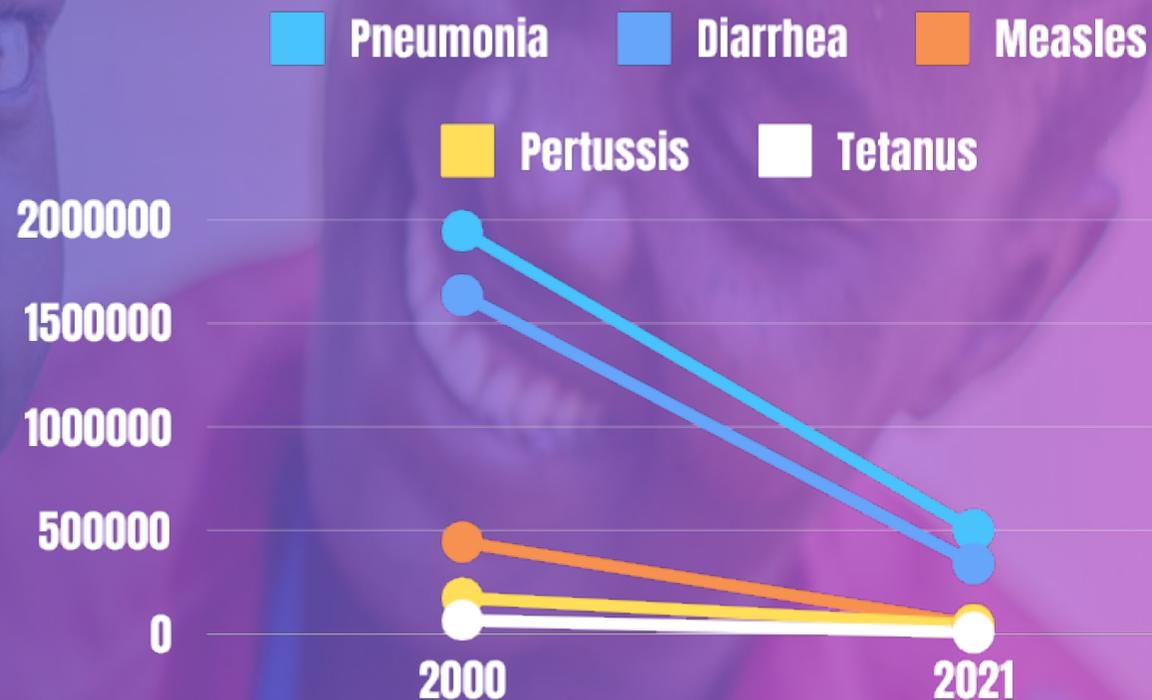
~Pays qui ne sont pas en voie d'atteindre l'ODD 3.2 en réduisant le nombre de décès d'enfants à au moins 25 pour 1 000 naissances d'ici 2030

Pays	Nombre de vies d'enfants sauvées grâce au PCV 2025-2030	Nombre de vies d'enfants sauvées grâce au vaccin contre le rotavirus 2025-2030	Nombre de vies d'enfants sauvées grâce au vaccin contre le Hib 2025-2030	Total
Nigéria*~	26 000	85 500	36 200	147 700
Somalie*~	21 500	7 000	11 200	39 700
Tchad*~	22 500	6 900	5 700	35 100
Angola~	10 900	10 700	5 500	27 100
Inde	18 300	800	600	19 700
RD Congo*~	6 000	6 300	7 300	19 600
Guinée*~	10 300	2 800	4 700	17 800
Éthiopie*~	4 200	1 600	4 000	9 800
Soudan du Sud*~	6 200	2 100	700	9 000
Indonésie	4 200	3 900	100	8 200
Philippines~	1 000	6 200	800	8 000
Égypte	7 200	600	0	7 800
Pakistan*~	3 800	1 400	2 000	7 200
RCA*~	1 500	1 400	2 800	5 700
Mali*~	2 300	1 300	1 900	5 500
Iraq	4 500	600	50	5 100
Madagascar*~	1 500	1 100	2 100	4 700
Vietnam	3 300	1 400	15	4 700
Afghanistan*~	1 300	1 800	1 300	4 500
Niger*~	1 800	800	1 700	4 300
Total des 20 premiers	158 300	144 200	88 700	391 200
Tous les PRFI dans l'outil LiST (109)	181 300	159 900	106 700	447 900

Les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée ciblent les principales causes de mortalité infantile

- La pneumonie et la diarrhée sont les maladies infectieuses les plus meurtrières pour les enfants depuis 1990. Entre 1990 et 2021, elles ont causé 75 millions de décès d'enfants, soit 25 % de l'ensemble des décès.
- En 2021, 842 000 enfants meurent encore de pneumonie et de diarrhée - 502 000 de pneumonie et 340 000 de diarrhée.
- Les décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée ont chuté de 65 % et 70 % depuis 2000, bien en deçà des baisses enregistrées pour la rougeole (89 %), le tétanos (87 %) et la coqueluche (75 %).

Réduction des causes de décès chez les enfants de 0 à 4 ans



Source: Global Burden of Disease 2021

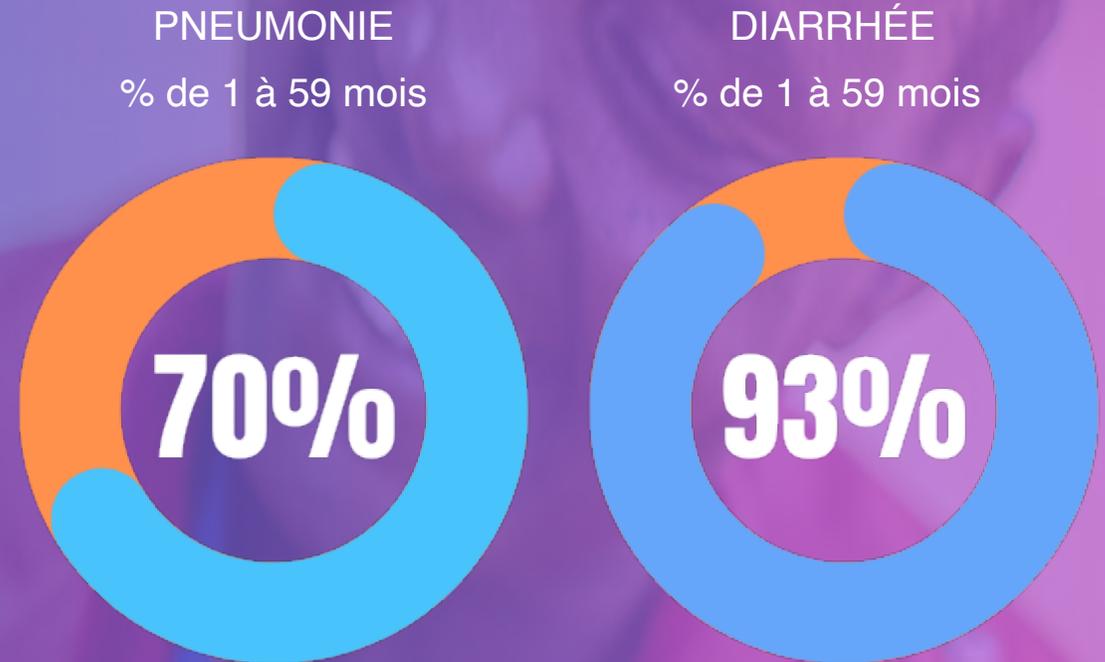


EVERY BREATH COUNTS

La plupart des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée surviennent au cours de la période post-néonatale

- Les décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée se concentrent dans la période post-néonatale avec 70% des décès dus à la pneumonie et 93% des décès dus à la diarrhée chez les enfants âgés de 1 à 59 mois.
- En 2021, 27% des 2,5 millions de décès d'enfants en période post-néonatale sont causés par la pneumonie et la diarrhée.
- On trouve la plus grande concentration de décès dus à la pneumonie (26%) et à la diarrhée (30%) chez les enfants âgés de 1 à 5 mois.
- Les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée peuvent avoir un impact majeur sur la réduction du nombre de décès dans ce groupe d'âge car le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib sont administrés à l'âge de 2, 4 et 6 mois.

Concentration des décès dus à la pneumonie et à la diarrhée chez les enfants de 1 à 59 mois



Source : Charge mondiale de la morbidité 2021

Les décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée se concentrent en Afrique et en Asie du Sud

- 86 % des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée surviennent dans deux régions : 60 % en Afrique subsaharienne et 26 % en Asie du Sud.
- Entre 2000 et 2021, le pourcentage de décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée en Afrique subsaharienne est passé de 45 % à 60 %, tandis qu'il a chuté en Asie du Sud, passant de 34 % à 26 %.
- L'Asie de l'Est et le Pacifique, l'Amérique latine et les Caraïbes, ainsi que le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord ont également connu des proportions en baisse.
- Le pourcentage de diminution des décès dus à la pneumonie et à la diarrhée chez les enfants au cours de la période est le plus faible en Afrique subsaharienne (55 %) et le plus élevé en Asie de l'Est et dans le Pacifique (82 %).

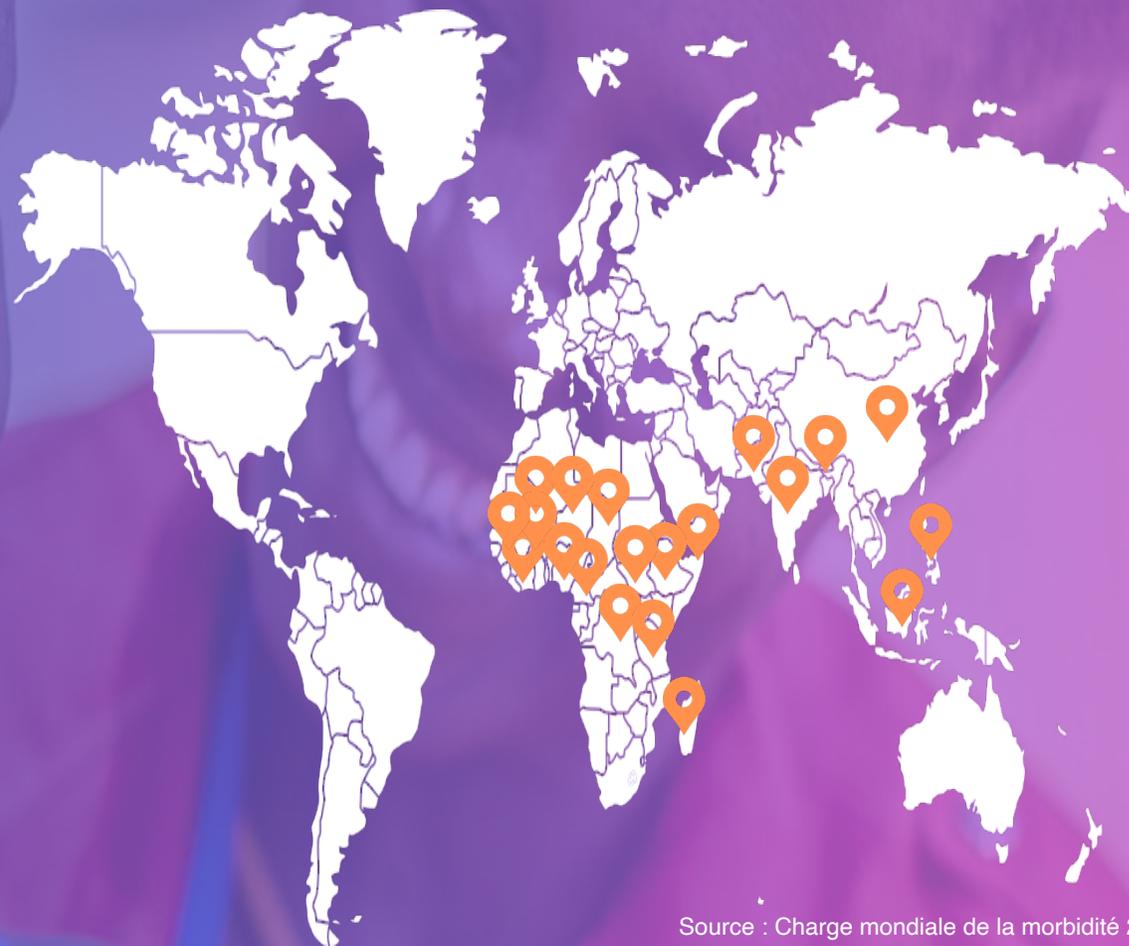
Régions (Banque mondiale)	Décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée 2000	Décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée 2021	Évolution 2000-2021	% Charge mondiale 2000	% Charge mondiale 2021
Afrique subsaharienne	1 146 771	511 311	-55%	45%	60%
Asie du Sud	885 771	220 163	-75%	34%	26%
Asie de l'Est et Pacifique	319 933	57 791	-82%	12%	7%
Amérique latine et Caraïbes	87 125	20 480	-76%	3%	2%
Moyen-Orient et Afrique du Nord	73 659	17 624	-76%	3%	2%
Europe et Asie Centrale	52 981	13 774	-74%	2%	2%
Amérique du Nord	1 123	450	-60%	1%	1%

Source : Charge mondiale de la morbidité 2021

80 % des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée sont concentrés dans 20 pays

- Le Nigéria compte plus de décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée (198 000) que tout autre pays et fait partie d'un groupement de huit pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale – tous francophones.
- L'Afrique de l'Est abrite cinq pays à forte charge de morbidité.
- En Asie du Sud, les décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée se concentrent en Inde, au Pakistan et au Bangladesh, tandis qu'en Asie de l'Est et dans le Pacifique, ils se répartissent entre la Chine, l'Indonésie et les Philippines.
- L'Égypte est le seul pays d'Afrique du Nord ou du Moyen-Orient à perdre plus de 2 500 enfants à cause de la pneumonie et de la diarrhée.

80 % des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée se produisent dans 20 pays



Source : Charge mondiale de la morbidité 2021

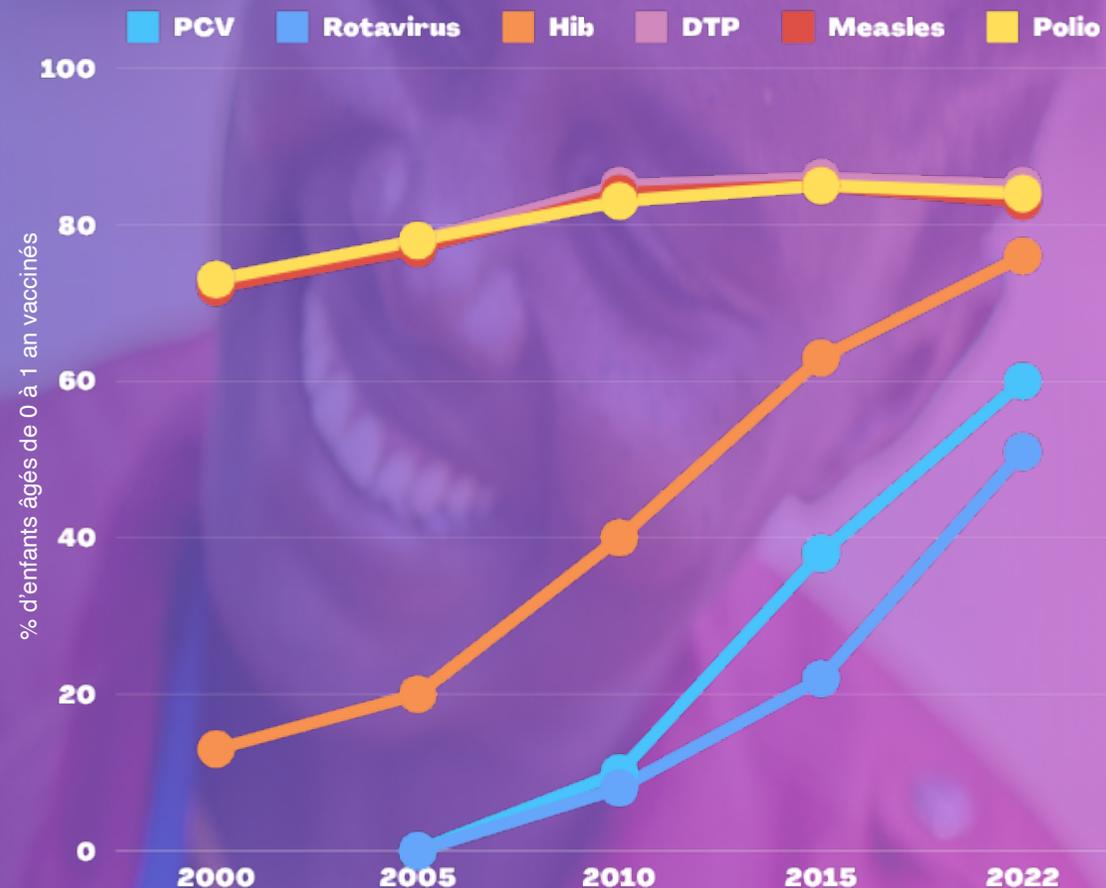


EVERY BREATH COUNTS

La couverture vaccinale contre la pneumonie et la diarrhée est inférieure à celle des autres vaccins pour enfants

- En 2022, 60% des enfants de 0 à 1 an étaient complètement vaccinés par le PCV, 51% par le vaccin contre le rotavirus, 76% par le vaccin contre le Hib, bien en deçà des taux de couverture pour le vaccin DTC (85%), le vaccin contre la polio (84%), et le vaccin contre la rougeole (83%).
- Le vaccin contre le Hib est disponible depuis 1985, et en 2022, 193 pays sur 194 l'avaient introduit ; le PCV est disponible depuis 2000, et en 2022, 166 pays sur 194 l'avaient introduit ; le vaccin contre le rotavirus est disponible depuis 2006, et en 2022, 124 pays sur 194 l'avaient introduit.
- Le lancement de **Gavi, l'Alliance du vaccin** en 2002 a accéléré la couverture des vaccins contre la pneumonie et la diarrhée dans les pays à faible revenu. En 2022, les 54 pays éligibles à Gavi avaient introduit le vaccin contre le Hib, 47 le PCV et 42 le vaccin contre le rotavirus.

Une couverture vaccinale contre la pneumonie et la diarrhée à la traîne



Source : OMS et UNICEF 2022



EVERY BREATH COUNTS

Aucune région n'a atteint tous les objectifs de vaccination contre la pneumonie et la diarrhée

- Malgré plus de deux décennies de disponibilité des vaccins, la couverture des vaccins contre la pneumonie et la diarrhée n'a atteint l'objectif mondial de 90 % dans aucune région.
- La couverture vaccinale du PCV est particulièrement faible en Méditerranée orientale, en Asie du Sud-Est et dans le Pacifique occidental, en raison de l'absence d'introduction en Égypte et en Chine, et d'une couverture plus faible en Inde et en Indonésie.
- La couverture vaccinale contre le rotavirus est faible dans toutes les régions, à l'exception des Amériques, et la couverture vaccinale contre le Hib est très faible dans le Pacifique occidental, la Chine n'ayant pas encore introduit le vaccin.
- En général, les régions où la couverture vaccinale est la plus élevée ont connu une diminution plus rapide des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée, à l'exception du Pacifique occidental.

Région (OMS)	Couverture PCV 2022	Couverture vaccinale contre le Hib 2022	Couverture vaccinale contre le rotavirus 2022
Europe	82%	81%	30%
Les Amériques	74%	80%	70%
Afrique	68%	72%	52%
Méditerranée orientale	54%	82%	57%
Asie du Sud-Est	29%	82%	61%
Pacifique occidental	20%	29%	2%

Source : OMS et UNICEF 2022



Peu de pays ont atteint les objectifs de couverture vaccinale contre la pneumonie et la diarrhée

- Aucun des 20 pays où se concentrent 80 % des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée n'a atteint les objectifs mondiaux de couverture vaccinale (>90 %) pour le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib. Seuls 13 pays à revenus faible et intermédiaire y sont parvenus.*
- Sur les 20 pays à forte charge de morbidité, deux ont atteint l'objectif pour le PCV (Bangladesh et Burkina Faso) et un l'objectif pour le rotavirus (Inde). Quatre pays ont atteint une couverture vaccinale contre le Hib d'au moins 90 % (Bangladesh, Burkina Faso, Égypte, Inde).
- Parmi les 20 pays à forte charge de morbidité, les sept qui n'ont pas encore introduit un ou plusieurs de ces vaccins suscitent de vives inquiétudes.

Pays	Couverture PCV 2022	Couverture vaccinale contre le rotavirus 2022	Couverture vaccinale contre le Hib 2022
Nigéria	60%	12%	62%
Inde	66%	92%	93%
Pakistan	85%	88%	85%
Tchad	0%	0%	60%
Éthiopie	61%	65%	65%
Niger	84%	86%	84%
Somalie	0%	0%	42%
Burkina Faso	91%	85%	91%
RD Congo	64%	59%	65%
Indonésie	6%	Introduit en 2023	86%
Tanzanie	83%	67%	88%
Madagascar	57%	53%	57%
Bangladesh	99%	0%	98%
Soudan du Sud	0%	0%	73%
Chine	0%	0%	0%
Cameroun	67%	61%	68%
Côte d'Ivoire	61%	65%	76%
Mali	77%	70%	77%
Égypte	0%	0%	97%
Philippines	71%	0%	72%

(*Burundi, Érythrée, Eswatini, Fidji, Ghana, Guyane, Kiribati, Maroc, Nicaragua, Niué, Palestine, Turkménistan)



EVERY BREATH COUNTS

Source : OMS et UNICEF 2022

65 pays ont une couverture vaccinale très faible contre la pneumonie et/ou la diarrhée

- Des centaines de millions d'enfants dans 65 pays à revenus faible et intermédiaire sont dangereusement exposés à la pneumonie et à la diarrhée du fait de l'absence de couverture vaccinale ou d'une couverture faible pour le vaccin PCV et le vaccin contre le rotavirus.
- 24 pays n'offrent pas le vaccin PCV ET le vaccin contre le rotavirus, dont 8 éligibles au programme GAVI (Guinée, Tchad, Somalie, Soudan du Sud, Comores, Syrie, Venezuela, Corée du Nord).
- 23 pays n'offrent pas le PCV OU le vaccin contre le rotavirus, dont 4 éligibles au programme GAVI (Bangladesh, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République centrafricaine, Laos).
- 18 pays ont soit les DEUX taux de couverture du PCV et du vaccin contre le rotavirus inférieurs à 60%, dont 4 éligibles au programme GAVI (Nigéria, Madagascar, Myanmar, Haïti), soit l'UN des deux vaccins inférieur à 60%.



Source : OMS et UNICEF 2022



EVERY BREATH COUNTS

3,7 millions de vies d'enfants ont été sauvées par les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée

- 3,7 millions de décès d'enfants évités grâce au vaccin PCV, au vaccin contre le rotavirus et au vaccin contre le Hib dans 112 PRFI entre 2000 et 2022 - ce chiffre est une sous-estimation étant donné que le modèle du VIMC englobe 112 pays.
- Le vaccin contre le Hib a sauvé 2,3 millions de vies d'enfants, le PCV 1,1 million et le vaccin contre le rotavirus 250 000.
- Dans les 20 pays comptabilisant 80 % des décès d'enfants dus à la pneumonie et à la diarrhée, 2,4 millions de décès d'enfants ont été évités - 700 000 grâce au PCV, 135 000 grâce au vaccin contre le rotavirus et 1,5 million grâce au vaccin contre le Hib.
- Le nombre de vies sauvées est bien inférieur à ce qu'il aurait été si le Tchad, la Somalie, le Soudan du Sud et l'Égypte disposaient du vaccin PCV et du vaccin contre le rotavirus, si le Bangladesh et les Philippines disposaient du vaccin contre le rotavirus et si la Chine disposait du vaccin PCV, du vaccin contre le rotavirus et du vaccin contre le Hib.

Situation géographique	Vies d'enfants sauvées par le PCV 2000-2022	Vies d'enfants sauvées par le vaccin contre le rotavirus 2000-2022	Vies d'enfants sauvées par le vaccin contre le Hib 2000-2022	Total
Nigéria	127 100	7 200	154 900	289 200
Inde	24 700	35 900	323 100	383 700
Pakistan	108 400	9 200	150 900	268 500
Tchad	Pas de vaccin	Pas de vaccin	26 300	26 300
Éthiopie	93 500	20 400	147 300	354 700
Niger	39 900	16 100	76 800	132 800
Somalie	Pas de vaccin	Pas de vaccin	20 200	20 200
Burkina Faso	17 300	13 000	35 700	66 000
République démocratique du Congo	95 500	1 000	149 000	245 500
Indonésie	3 500	125	35 600	39 230
Tanzanie	40 100	7 400	59 200	106 700
Madagascar	16 900	6 700	26 700	50 300
Bangladesh	42 800	Pas de vaccin	94 600	137 400
Soudan du Sud	Pas de vaccin	Pas de vaccin	6 800	6 800
Chine	Pas de vaccin	Pas de vaccin	Pas de vaccin	0
Cameroun	30 900	9 900	38 700	79 500
Côte d'Ivoire	11 200	4 300	20 800	36 300
Mali	28 200	3 500	42 800	74 500
Égypte	Pas de vaccin	Pas de vaccin	16 700	16 700
Philippines	8 000	Pas de vaccin	18 300	26 300
Les 20 PRFI à forte charge de mortalité	688 000	134 700	1 537 900	2 360 600
112 PRFI	1 145 600	248 900	2 315 400	3 709 900

Source : Consortium de modélisation de l'impact des vaccins (VIMC) 2019



Les prix des vaccins conjugués antipneumococciques sont trop élevés et continuent d'augmenter

- Selon l'OMS, l'absence de concurrence contribue à l'augmentation des prix du PCV, qui sont « très élevés », à un « accès limité » dans les environnements à faible revenu et à des écarts de prix importants entre les pays.
- Pfizer et GSK dominent le marché mondial du PCV, d'une valeur de 7 milliards de dollars - le marché le plus élevé pour un vaccin infantile. Le PCV de Pfizer est utilisé dans 134 des 166 pays offrant le PCV - une part de marché massive de 80 % - y compris dans 37 des 47 pays soutenus par Gavi. Le PCV de GSK est utilisé dans 32 (20 %) pays offrant le PCV, 15 % des pays soutenus par Gavi.
- Malgré l'arrivée en 2020 d'un PCV 30 % plus abordable de Serum Institute of India, seuls six pays l'utilisent (Inde, Laos, Kenya, Kirghizstan, Timor oriental et Ouzbékistan), dont trois éligibles au programme Gavi.
- Une différence de 15 fois (3 \$US par dose et 43 \$US) entre les prix du PCV pour les pays à faible revenu et les pays à revenu élevé, et de nombreux pays à revenu intermédiaire paient des prix extrêmement élevés.
- Pour les pays à revenus intermédiaire et élevé, les prix du PCV ont augmenté de 43 % entre 2019 et 2021.

Des écarts importants dans les prix des PCV entre les pays



Source : OMS 2022

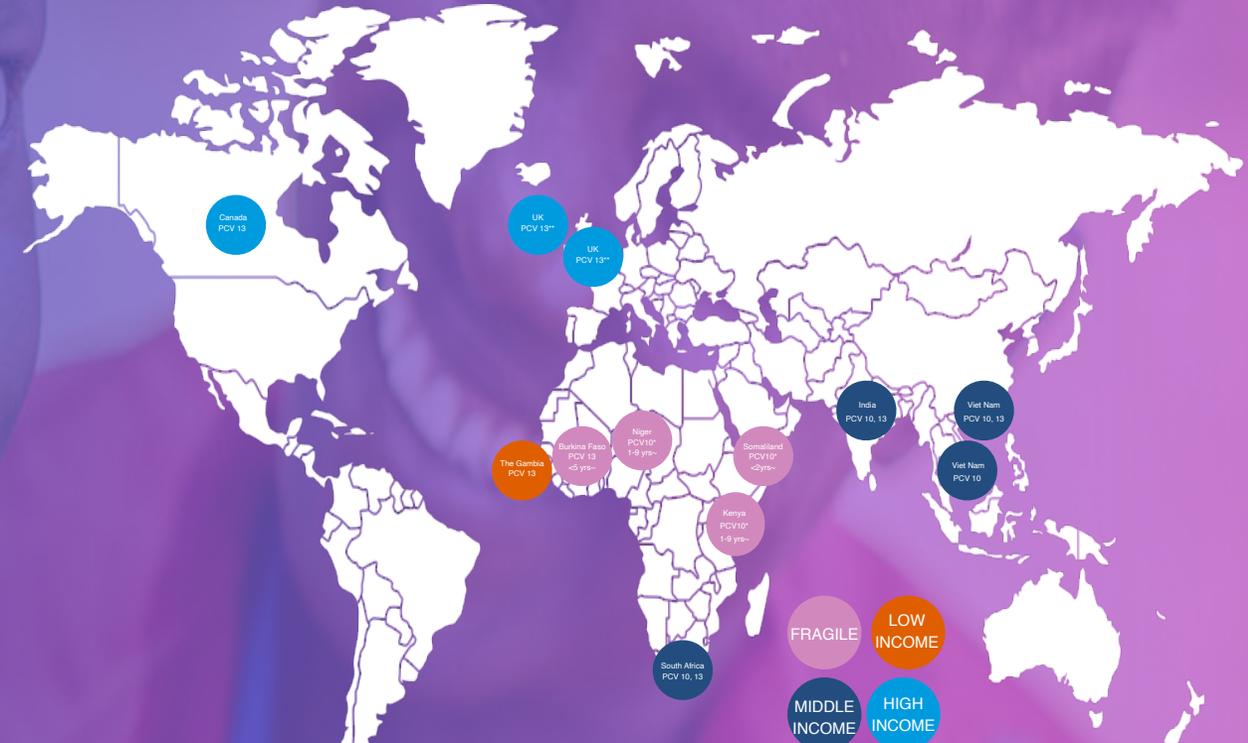


EVERY BREATH COUNTS

Améliorer le rapport coût-efficacité des programmes de vaccination antipneumococcique

- Les pays qui ont du mal à introduire le PCV ou à maintenir les coûts du programme peuvent (1) réduire les doses, (2) passer à un vaccin moins cher et, (3) regrouper les introductions de vaccins.
- (1) Un **nombre d'études** croissant indiquent que deux doses de PCV au lieu de trois ne nuisent pas aux résultats de santé infantile et peuvent permettre de réaliser des économies substantielles.
- (2) Les pays peuvent passer à un vaccin PCV moins cher, comme l'Inde, le Kirghizstan, le Kenya et l'Ouzbékistan.
- (3) Les pays peuvent grouper l'introduction du PCV avec d'autres vaccins pour économiser sur les coûts de livraison. Par exemple, la Somalie, le Soudan du Sud, la Guinée et le Tchad prévoient tous d'introduire le PCV avec des vaccins contre le rotavirus.
- Les économies réalisées peuvent être utilisées pour renforcer le système de vaccination.

Études sur la réduction du dosage du PCV



*PCV du Serum Institute of India

**Les études britanniques diffèrent quant au moment de l'administration des doses ~Campagnes dans les environnements fragiles

Source : Every Breath Counts 2024



Les prix du vaccin contre le rotavirus sont trop élevés et continuent d'augmenter

- La segmentation des marchés et les difficultés d'approvisionnement limitent l'accès au vaccin contre le rotavirus, puisque seuls 58 % des pays à revenu intermédiaire capables de l'acheter le proposent, selon l'OMS).
- GSK et Merck dominent le marché mondial du vaccin contre le rotavirus, d'une valeur de 2 milliards de dollars. GSK est présent dans 86 des 124 pays – une part de marché de 60%. Merck est présent dans 33 pays (27 %). En revanche, le vaccin contre le rotavirus de Bharat Biotech n'est présent que dans 12 pays et celui de Serum Institute of India dans sept pays.
- Les deux tiers (28) des 42 pays soutenus par Gavi qui offrent un vaccin antirotavirus utilisent le vaccin de GSK, tandis que neuf utilisent le vaccin de Bharat Biotech et huit le vaccin de Serum Institute of India.
- Une différence de 14 fois (1,60 \$US par dose et 22 \$US) entre les prix des vaccins contre le rotavirus pour les pays à faible revenu et les pays à revenu élevé.
- Pour les pays à revenus intermédiaire et élevé, les prix du vaccin contre le rotavirus ont augmenté de 55 % entre 2019 et 2021, plus rapidement que tout autre vaccin pour enfants.

Des écarts importants entre les prix des vaccins contre le rotavirus entre les pays



Source: WHO 2022



EVERY BREATH COUNTS

L'appel à l'action pour des prix équitables pour les vaccins

- La Société mondiale des maladies infectieuses pédiatriques (WSPID) a lancé un **appel mondial à l'action pour des prix équitables pour les vaccins**, car elle craint que les prix élevés et croissants des vaccins empêchent de nombreux pays à revenu intermédiaire d'introduire le PCV, le vaccin contre le rotavirus et d'autres vaccins.
- L'Appel à l'action fait valoir que sans réduction des prix du vaccin PCV et du vaccin contre le rotavirus, les 28 pays sans PCV et les 68 pays sans vaccin contre le rotavirus auront du mal à les introduire, et les pays qui sont en transition pour sortir du soutien de Gavi ne seront pas en mesure de maintenir leurs programmes, compromettant de ce fait la réalisation des objectifs de couverture de 90 % et, en fin de compte, des ODD pour la survie de l'enfant.
- L'Appel à l'action demande aux gouvernements et aux organisations internationales « d'élaborer et de mettre en œuvre de toute urgence un plan mondial pour mieux répondre aux défis liés à l'accès et à l'accessibilité financière pour tous les pays disposant de ressources limitées. » À ce jour, plus de 500 organisations l'ont signé.

Partie prenante	Mesures recommandées
Entreprises pharmaceutiques	• S'engager à mettre en place des stratégies de tarification justes et équitables pour les vaccins, en tenant compte du contexte socio-économique de tous les pays disposant de ressources limitées, et publier la tarification en fonction de la situation des pays en matière de revenus.
	• Faciliter le transfert de technologie et le partage des connaissances pour favoriser la production locale et/ou la technologie de remplissage et de finition, et réduire la dépendance à l'égard des importations.
Gouvernements et organisations internationales	• Négocier des structures de tarification abordables dans les blocs régionaux avec les gouvernements nationaux et les entreprises pharmaceutiques, en promouvant la transparence et la concurrence loyale – et s'engager à publier la tarification en fonction de la situation des revenus.
	• Explorer d'autres stratégies d'approvisionnement et promouvoir la coopération régionale, et soutenir des efforts tels que le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins de l'Organisation panaméricaine de la santé et l'Initiative pour l'indépendance vaccinale dans le Pacifique de l'UNICEF.
	• Soutenir les initiatives de transfert de technologie et de renforcement des capacités afin d'améliorer la production locale de vaccins, comme le Centre de transfert de la technologie à ARNm soutenu par l'OMS en Afrique du Sud.
Bailleurs de fonds pour la recherche et le développement	• Accroître les investissements dans la recherche et le développement de vaccins, en ciblant spécifiquement les maladies prévalant dans les pays disposant de ressources limitées.
	• Encourager les partenariats entre les institutions universitaires, les entreprises pharmaceutiques et les organisations internationales afin de favoriser la recherche et l'innovation en matière de vaccins et d'en améliorer l'accessibilité financière.
Initiatives en matière de santé mondiale	• Renforcer les collaborations internationales pour remédier aux inégalités en matière de vaccins et inclure tous les pays disposant de fonds de santé publique limités, quelle que soit la classification des revenus de la Banque mondiale.
	• Plaider pour des politiques et des mécanismes qui favorisent un accès équitable aux vaccins.

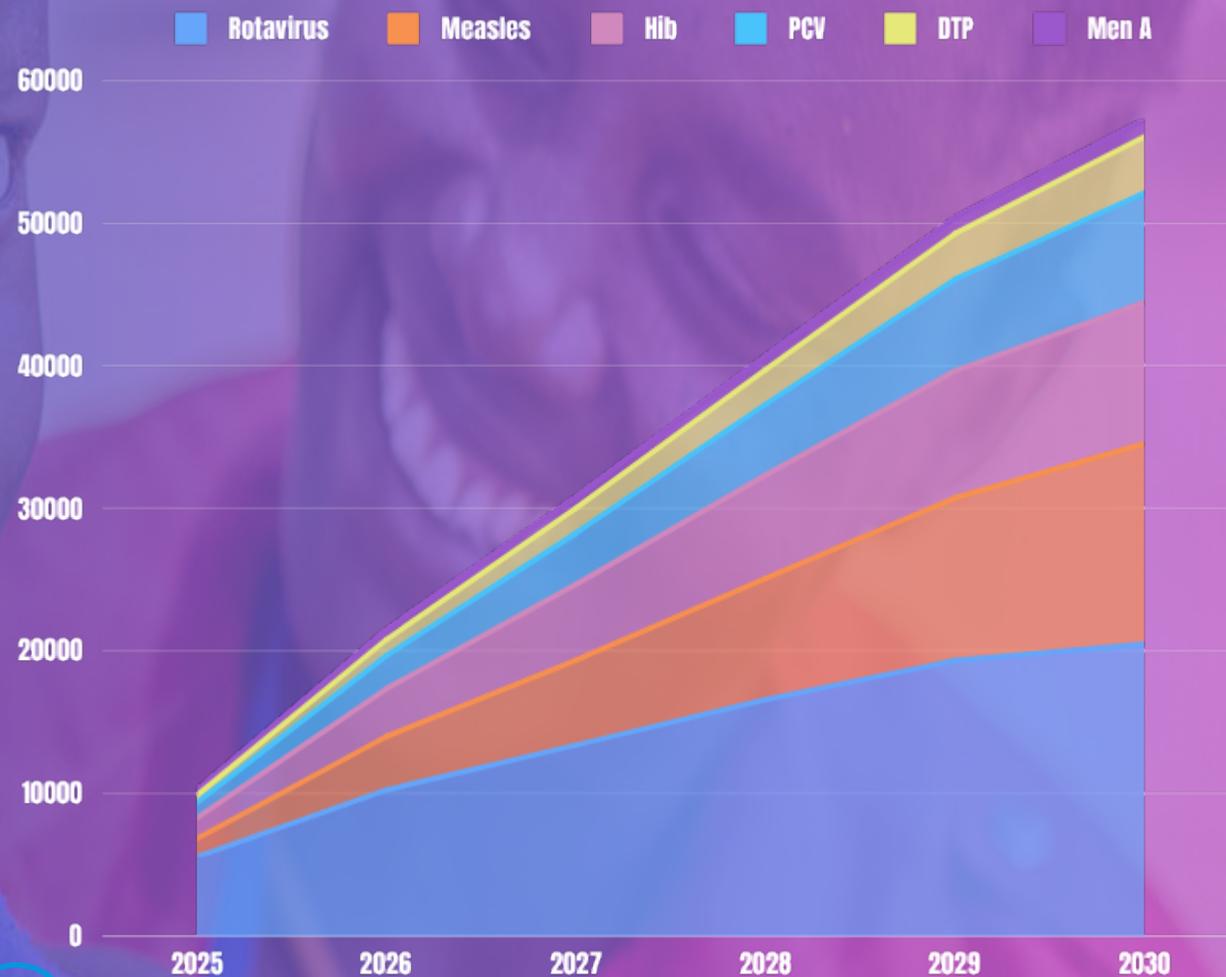
Source: WSPID 2023



Le rôle essentiel de la définition des priorités nationales en matière de vaccins

- Avec l'arrivée de nouveaux vaccins (paludisme, VRS, SGB), les gouvernements ont un besoin urgent de données de qualité et fournies en temps utile sur l'impact potentiel de chaque vaccin sur les décès d'enfants. Voir l'exemple du Nigéria.
- Les gouvernements devront également avoir accès aux données sur le rapport coût-efficacité relatif de l'introduction de différents vaccins et de l'augmentation de la couverture des vaccins existants, afin d'allouer les ressources de manière à maximiser l'impact des programmes de vaccination sur les objectifs de survie de l'enfant.
- Les gouvernements auront également besoin de **Groupes techniques consultatifs nationaux sur la vaccination (GTCV)** solides et indépendants pour prendre les décisions relatives aux vaccins.
- Les organismes mondiaux des vaccins doivent veiller à ce que les données de surveillance de la mortalité, les outils de calcul des vies sauvées et les calculateurs de coût des vaccins soient à jour, accessibles et faciles à utiliser.

Nigéria : des vies d'enfants sauvées grâce à l'augmentation de la couverture vaccinale à >90%



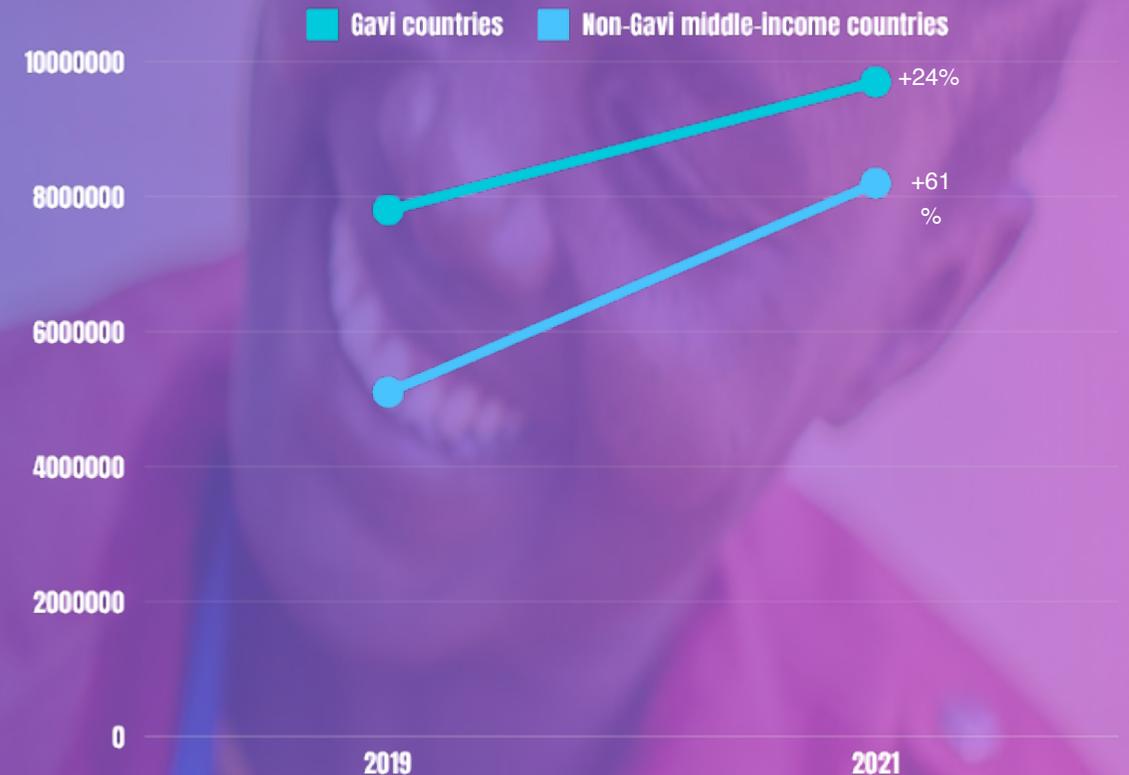
EVERY BREATH COUNTS

Source : Lives Saved Tool (LiST)

Les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée et Gavi 6.0

- Gavi 6.0 doit donner la priorité à une couverture vaccinale par le PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib supérieure à 90 % d'ici 2030 dans les pays éligibles à Gavi, y compris dans les pays en transition (Cameroun, Pakistan, Tanzanie, Bangladesh, Kenya et Nigéria).
- Gavi devrait également soutenir une couverture complète dans les pays non éligibles où la charge de morbidité est importante (Angola, Inde, Indonésie, Égypte et Philippines).
- Gavi doit veiller à ce que les programmes zéro-dose actuels et nouveaux soient également en mesure d'atteindre les enfants non vaccinés dans les pays à revenu intermédiaire et incluent le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib.
- Gavi devrait également soutenir la mise à profit de l'infrastructure vaccinale pour fournir d'autres interventions vitales, les compléments et traitements **nutritionnels, en particulier.**

Le nombre d'enfants zéro-dose est en forte hausse dans les pays qui ne font pas partie du programme Gavi

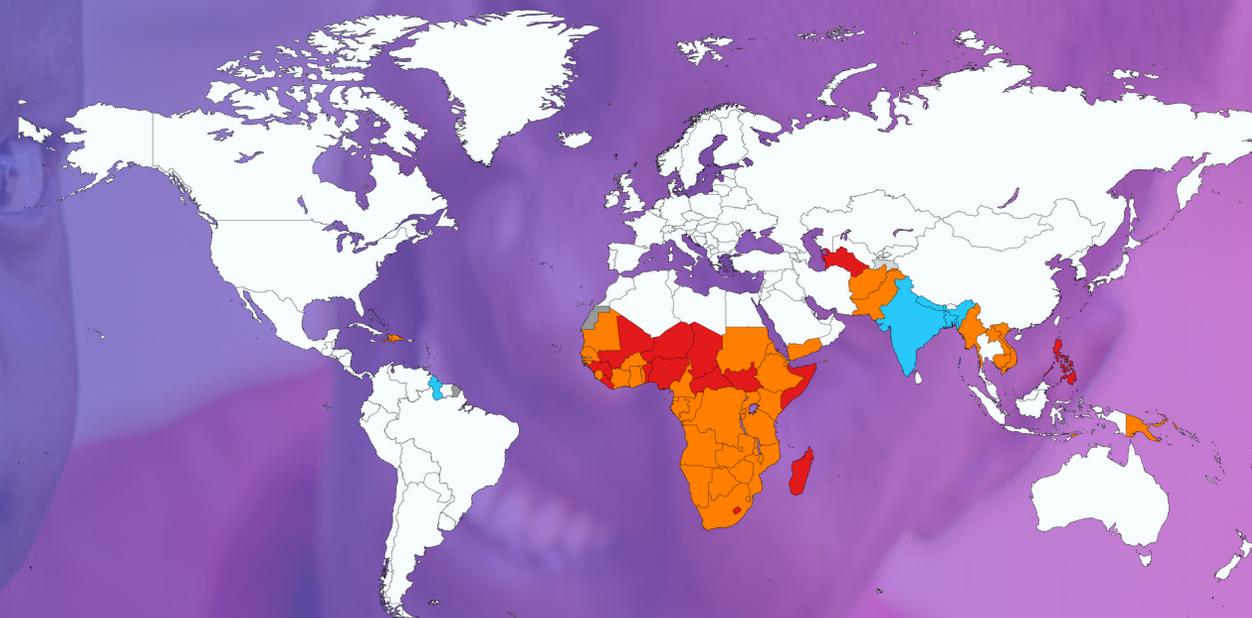


Source : Centre pour le développement mondial 2024

Les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée et les ODD

- Pour atteindre l'ODD relatif à la survie de l'enfant, le nombre de décès d'enfants dans le monde doit passer de 4,7 millions en 2022 à 3,4 millions d'ici à 2030, soit une réduction moyenne de 150 000 décès d'enfants supplémentaires chaque année et de 900 000 supplémentaires entre 2025 et 2030.
- Une couverture complète par le vaccin PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib peut combler la moitié de cet écart en évitant 450 000 décès d'enfants.
- 32 pays qui ne sont pas sur la bonne voie ont une couverture nulle ou faible (<70%) pour le vaccin PCV et/ou le vaccin contre le rotavirus. C'est dans ces pays qu'une couverture de 90 % permettra de combler les lacunes dans la réalisation des ODD. 23 de ces pays sont éligibles au soutien du programme Gavi.
- Les organismes de santé mondiaux et les donateurs devraient donner la priorité à l'augmentation de la couverture du vaccin PCV, du vaccin contre le rotavirus et du vaccin contre le Hib dans l'ensemble des 32 pays à faible couverture et qui ne sont pas sur la bonne voie, en tant que stratégie première de l'Initiative **Action pour la survie de l'enfant**.

Projections des taux de mortalité infantile en 2030



- Atteint (<25 décès pour 1 000 naissances)
- En bonne voie
- <5X l'accélération nécessaire
- >5X l'accélération nécessaire
- Pas de données

Source : Groupe inter-agences des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile 2023



EVERY BREATH COUNTS

Programme d'action pour les vaccins contre la pneumonie et la diarrhée

Pour éviter 450 000 décès d'enfants d'ici 2030, les gouvernements nationaux et leurs partenaires en matière de survie de l'enfant, y compris l'industrie, doivent collaborer étroitement pour...

1

Augmenter la couverture mondiale du vaccin PCV, du vaccin contre le rotavirus et du vaccin contre le Hib de 60 %, 51 % et 76 % à plus de 90 % d'ici 2030, en mettant un accent particulier sur les pays où la couverture vaccinale est nulle ou faible pour l'un ou l'autre des vaccins ou pour les deux.

2

Réduire les coûts des programmes de vaccination contre le PCV et du vaccin contre le rotavirus en aidant les pays à passer à des vaccins plus abordables et/ou à réduire les posologies du PCV, en élargissant l'accès des pays à revenu intermédiaire aux prix Gavi/ UNICEF et en renforçant les mécanismes d'achat régionaux.

3

Soutenir les exercices nationaux de hiérarchisation des vaccins afin que les gouvernements puissent évaluer l'impact relatif des vaccins existants et nouveaux et prendre des décisions d'investissement qui maximisent les vies d'enfants sauvées, en mettant un accent particulier sur les pays qui ne sont pas en voie d'atteindre l'ODD 3.2.

4

Renforcer les infrastructures nationales de prise de décision et de mise en œuvre des vaccins, en particulier les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination (GTCV), les équipes de vaccination du Ministère de la santé, les instituts nationaux de recherche sur la vaccination et les industries locales/régionales de fabrication de vaccins.

5

Veiller à ce que Gavi mette en évidence l'impact des vies sauvées grâce à l'augmentation de la vaccination par le PCV, le vaccin contre le rotavirus et le vaccin contre le Hib, et soutienne l'introduction et une couverture >90% dans tous les pays éligibles à Gavi d'ici 2030, en plus d'aider les pays à revenu intermédiaire à atteindre une couverture élevée de vaccins contre la pneumonie et la diarrhée pour les enfants.



Outils essentiels pour le plaidoyer en faveur des vaccins contre la pneumonie et la diarrhée

[Données sur
la mortalité de
CHAMPS](#)

[Tableau de
bord
IA2030](#)

[Gavi,
L'Alliance
du vaccin
\(Gavi\)](#)

[Sous-groupe
Vaccination du
Groupe de travail sur
la santé de l'enfant](#)

[Groupe inter-agences des
Nations Unies pour l'estimation
de la mortalité infantile
\(IGME\)](#)

[VIEWHub
par l'IVAC](#)

[Lives
Saved
Tool
\(LiST\)](#)

[Vaccins et
vaccination
de l'OMS](#)

[Appel à l'action
pour des prix
équitable pour les
vaccins \(WSPID\)](#)

[Defeat DD
par PATH](#)

[Charge
mondiale de
la morbidité
\(GBD\)](#)

[Estimations de
l'OMS et de
l'UNICEF sur la
couverture
vaccinale
nationale
\(WUENIC\)](#)

[Consortium de
modélisation de
l'impact des
vaccins \(VIMC\)](#)

[Programme pour
la vaccination à
l'horizon 2030
\(IA2030\)](#)

[Rapport de
l'OMS sur le
marché
mondial des
vaccins](#)

[Coalition
Every
Breath
Counts](#)