

Programme update

Gavi

Réunion des Directeurs du PEV Afrique de
l'Ouest et du Centre

gavi.org



Objectifs stratégiques Gavi 5.0 et 5.1

Gavi 5.0 mission indicators

Unique children immunised
Reduction in Zero Dose children
Future deaths averted
Future Disability-Adjusted Life Years (DALYs) averted
Economic benefits unlocked

	Baseline (2020)	5.1 Cumulative	
Unique children immunised	n/a	>205m (21-23)	①
Reduction in Zero Dose children	9.3m (2019)	11m (2023)	
Future deaths averted	n/a	>2.4m (21-22)	
Future Disability-Adjusted Life Years (DALYs) averted	0	>121m (21-22)	①
Economic benefits unlocked	0	>\$35.8bn (21-22)	

Strategic goal 1

Introduce and scale up vaccines

	5.1 (Cumulative, as of Q2'24)		1H 2024
	Baseline (2019)	2022	
New vaccine introductions**	49	10	①
• HPV introductions**	15	1	①
• Malaria introductions**	5	8	①
Breadth of protection	44%	56% (2023)	
Timely outbreak detection	25% (2018-20)	18%	①
Measles campaign reach	37.3% (2021)	70.2%	

Strategic goal 3

	Baseline (2021)	2023	
Co-financing fulfilment	100% (2020)	100%	①
Preventing backsliding in Gavi-transitioned countries	9 countries	10 countries	①
Vaccine intro in transitioned & never-eligible countries**	0 (2022)	1	①

Strategic goal 2

Strengthen health systems

	Baseline (2019)	2023
DTP3 coverage	83%	80%
Geographic equity of DTP3	67%	69%
DTP dropout	6%	7%
MCV1 coverage	81%	78%

Strategic goal 4

Ensure healthy markets

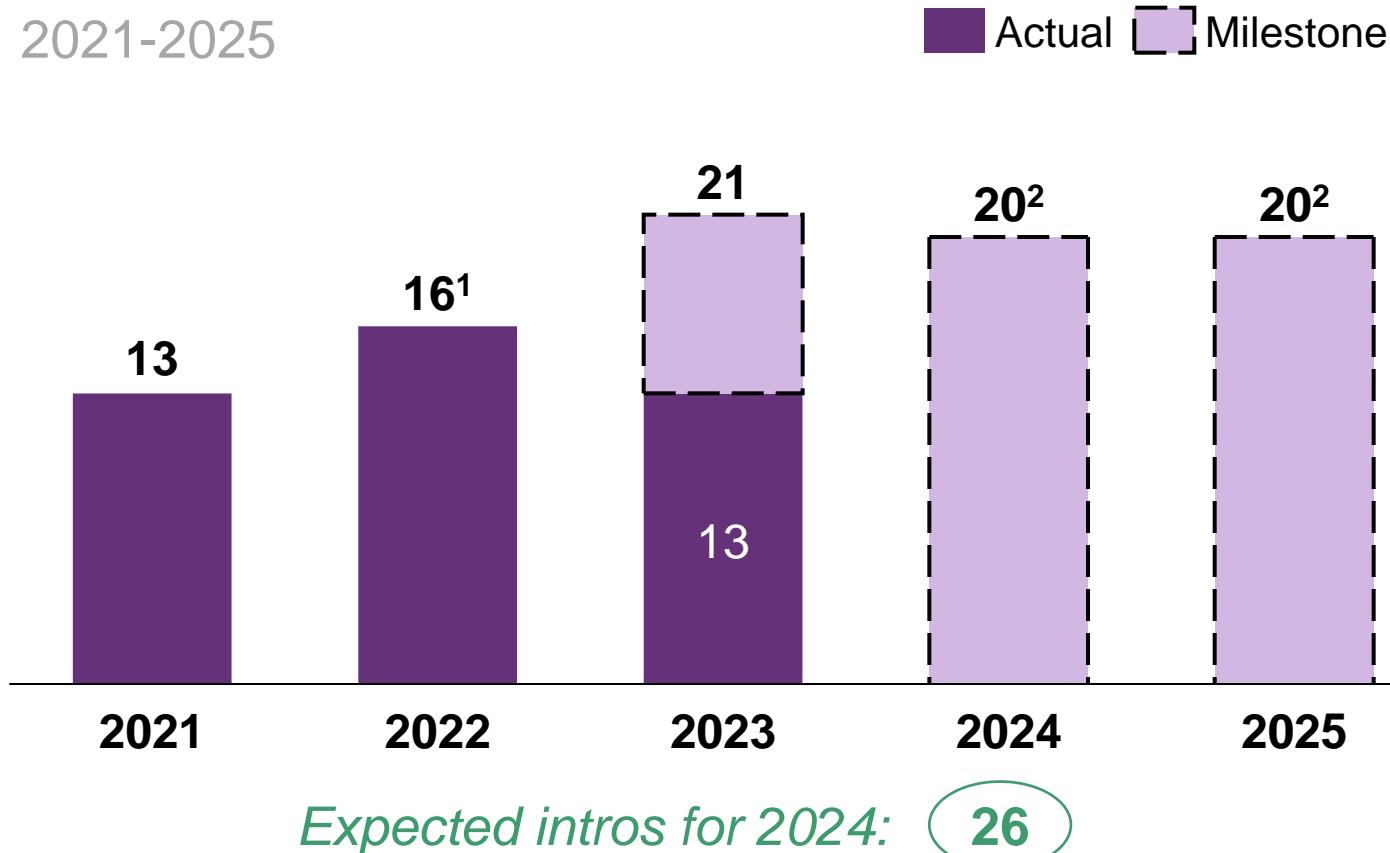
	Baseline	2023
Healthy market dynamics	n/a	10
Incentivise innovations	n/a	10
Scale up innovations	n/a	3

● Delays/challenges ● No target/TBD ● On track ● Significant delays/challenges

** Updated bi-annually or more (else updated annually)

L'introduction de nouveaux vaccins a pris du retard par rapport à l'objectif de 2023, mais devrait être en bonne voie pour la période 5.1 de Gavi

of vaccine introductions with Gavi support



- Introductions 2023 en léger retard
- Devrait être atteint en 2024 pour l'objectif global de Gavi 5.1 (82 introductions), principalement en raison de nouveaux programmes tels que le paludisme

3 Source: Data updated in May 2024 for the Programme and Policy Committee Meeting

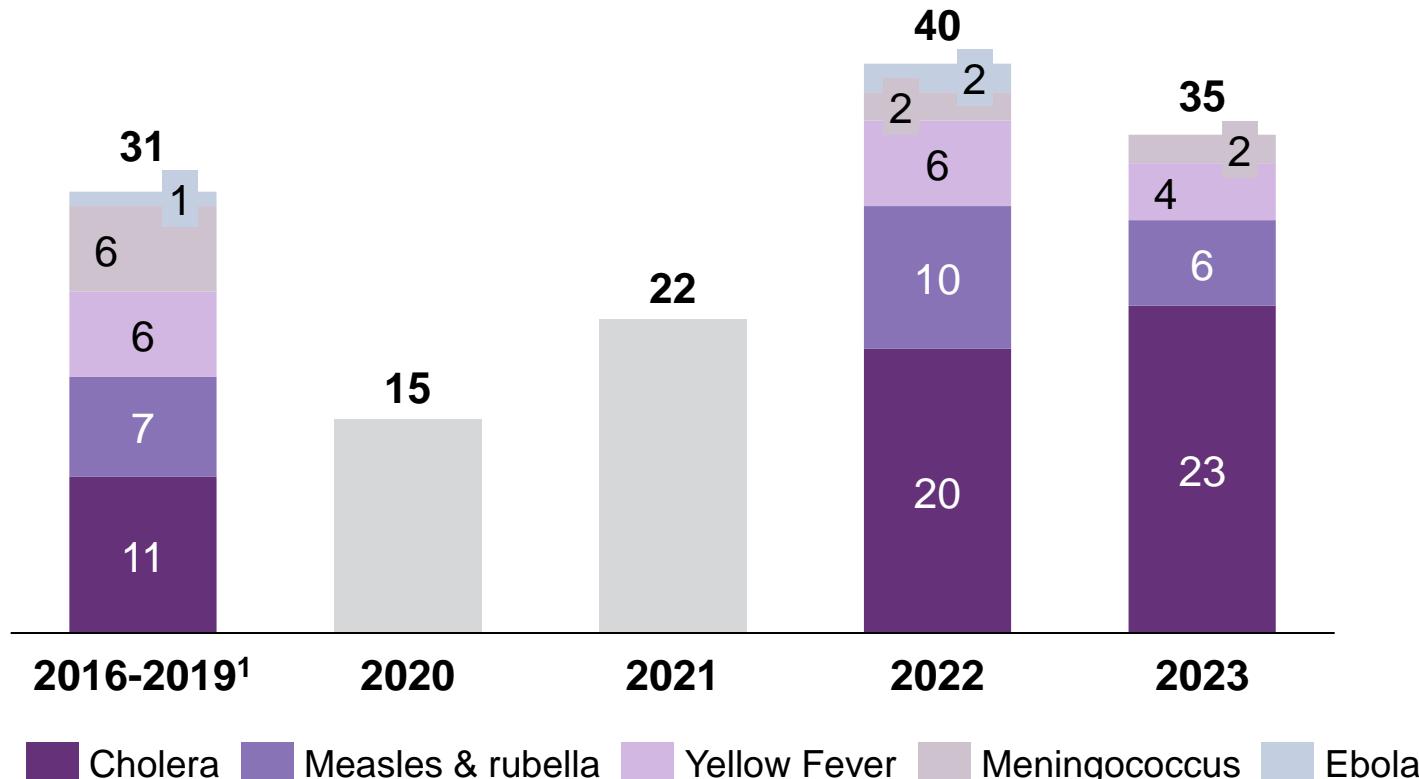
1: Against an annual milestone of 15 introductions.

2: Annual milestones revised from original trajectory to reach the overall target of 82 introductions by 2025.

Flambées épidémiques : la tendance s'améliore par rapport à 2022, mais reste supérieure aux niveaux d'avant la pandémie et reste un risque majeur pour l'Alliance

of approved outbreak response requests

2020-2023 vs pre-pandemic average (2016-2019)



- 35 réponses à des épidémies en 2023 – une baisse de ~12 % par rapport à 2022, mais toujours au-dessus de la moyenne pré-pandémie
- Choléra et rougeole principalement
- Lancement d'une feuille de route pour l'organisation du marché et d'un appel d'offres de l'UNICEF pour résoudre les problèmes d'approvisionnement en vaccins contre le choléra

4 Source: Data updated in May 2024 for the Programme and Policy Committee Meeting

1: Pre-pandemic annual average

Le programme VPH est sur la bonne voie dans l'ensemble, bien que les pénuries d'approvisionnement en vaccins retardent certaines activités

Overall programme summary and progress

- **12 of 27 countries** in the WCA region currently **provide HPV vaccine**
- **HPV1 coverage** globally in 2023 was **27%**, in AFRO **40%**. Coverage in 11 Gavi-supported WCA countries with existing HPV programs was **54%**.
- **41 Gavi-supported countries** globally have decided to implement a **single dose** schedule, of which **21 have implemented¹**, 7 in WCA segment.

Launches for 2024-25 in the WCA region

 6 Intros	<ul style="list-style-type: none"> • 2024: Nigeria (phase 2), Mali, Angola • 2025: Benin, Ghana, Burundi
 10 Multi-age cohort campaigns	<ul style="list-style-type: none"> • 2024: Nigeria (phase 2), Angola • 2025: Burkina Faso, Cameroon, Côte d'Ivoire, Liberia, Sierra Leone, Benin, Ghana, Burundi
 5 IRC applications	<ul style="list-style-type: none"> • 2024: Guinea-Bissau, Chad, DRC • 2025: Guinea, Congo (TBC)
 5 Schedule switches	<ul style="list-style-type: none"> • 2024: Sierra Leone, Gambia, Sao Tome, Mauritania (TBC) • 2025: Liberia

Points clés sur l'approvisionnement en HPV

Compte tenu de la demande importante, les délais d'approvisionnement de certains produits peuvent être prolongés. **Gavi travaille directement auprès des pays concernés**

Aucune interruption des programmes habituels n'est prévue

Pour les pays qui n'ont pas encore postulé, **il est essentiel de soumettre les demandes rapidement pour garantir l'approvisionnement futur**

Il existe 3 produits préqualifiés par l'OMS disponibles auprès de Gavi ; **La flexibilité dans le choix des produits** pourrait faciliter les lancements plus précoces

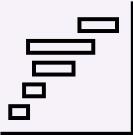
1. Does not include MICs which have not accessed Gavi support for HPV programs.

Vaccin Paludisme – Forte demande dans les pays, déploiements à un rythme soutenu dans les zones où les besoins sont les plus grands

Faits Saillants



23 pays approuvés pour l'introduction dans les zones où les besoins sont les plus importants et 7 ont été approuvés pour l'expansion dans d'autres zones de transmission modérée et élevée



Planification extensive des programmes en cours dans les pays ; Nombreuses introductions de vaccins en 2024



Ateliers d'apprentissage par les pairs et AMVIRA facilitant les **plateformes d'apprentissage et de discussion**

- 12 introductions à ce jour avec 8 pays d'Afrique
- 4 à 6 autres pays sont attendus en 2024 (dont le Niger, le Tchad, la RDC et le Nigeria)



Vaccine launches in Côte d'Ivoire (Jul 2024) and Central African Republic (Aug 2024)

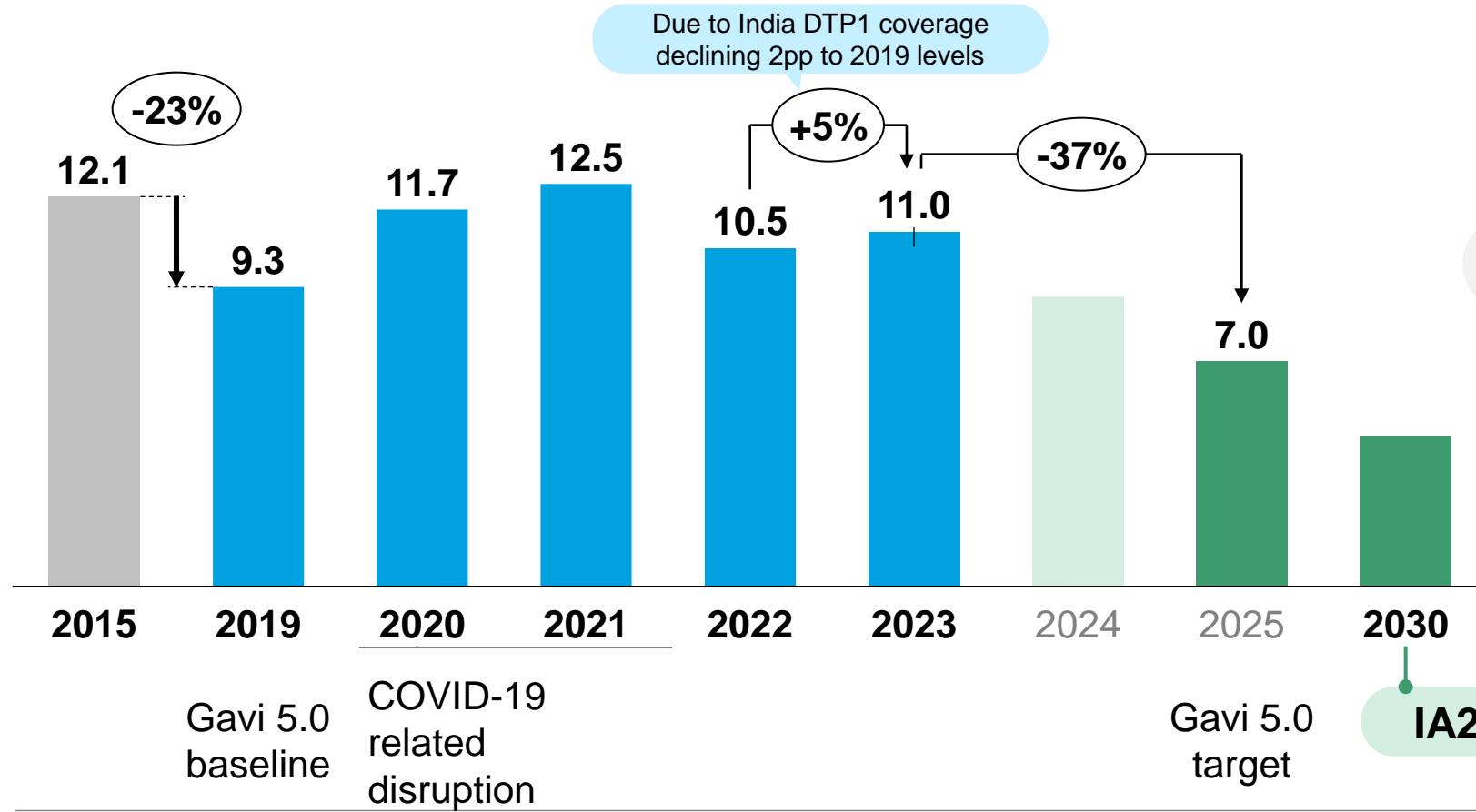
- 4 ateliers d'apprentissage par les pairs à ce jour, avec des représentants de tous les pays approuvés par l'IRC
- Un programme d'apprentissage lancé par Gavi pour mieux informer les besoins en matière de données probantes
- Les résultats de faible couverture de l'introduction soulignent l'importance du suivi post-introduction et du partage d'expériences, ainsi que des meilleures pratiques



Le taux de dose zéro a augmenté de 5 % en 2022 – une réduction de 37 % est nécessaire pour atteindre l'objectif de 2025, et un rattrapage urgent est en cours

Number of zero-dose children across Gavi-57 countries

millions



Accélération rapide de la programmation avec ~50 % des pays développant des subventions HSS/EAF en 2023 ; ~45% des investissements HSS/EAF se sont concentrés sur ZD



Grand rattrapage

Rétablissement la couverture vaccinale
Rattrapage des enfants manqués
Renforcer les systèmes de santé pour atteindre les enfants à dose zéro

Gavi 5.1 : De solides progrès dans l'opérationnalisation du Grand rattrapage; Mise en œuvre en cours

Progres



Countries
approved for BCU
support



Doses shipped



Countries
started
implementation
(at least)

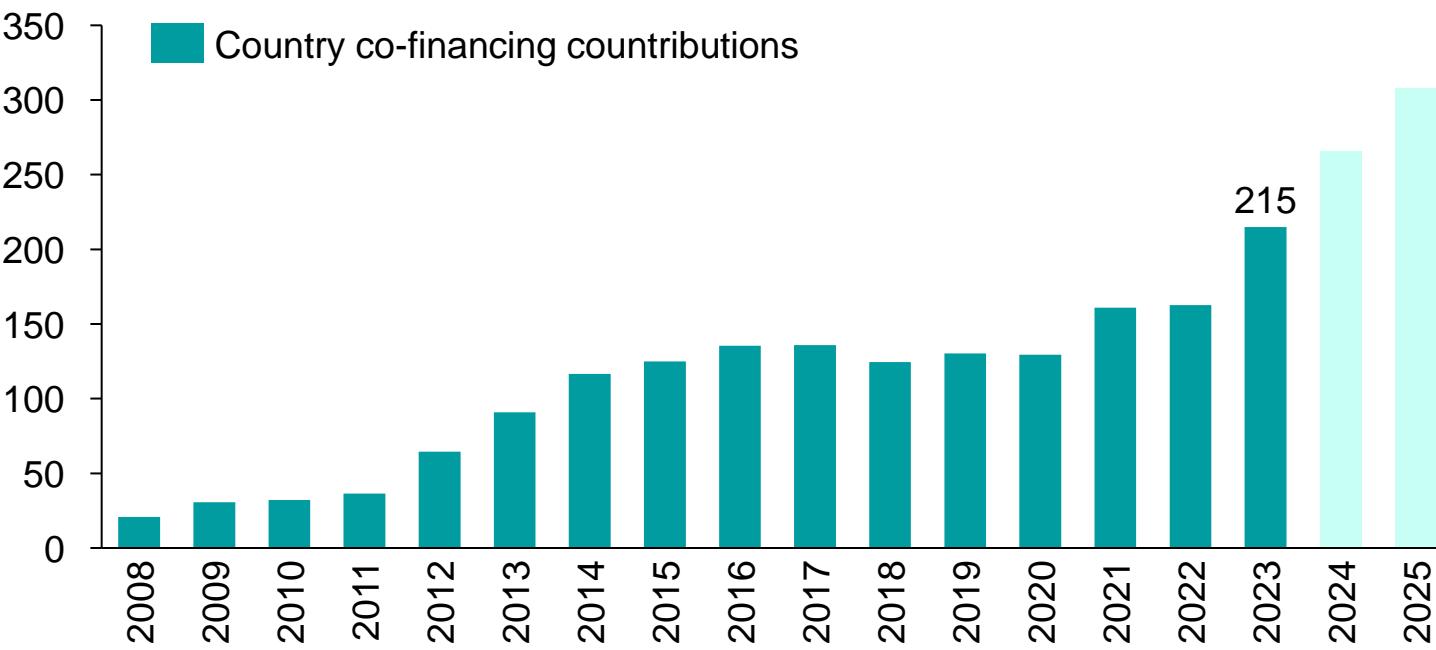
- L'enveloppe de **financement de 290 millions de dollars US est presque entièrement engagée**, en avance sur les prévisions
- Une **contrainte d'approvisionnement pour le vaccin pentavalent est apparue**, ce qui pourrait entraîner un certain retard
- Mettre l'accent sur une mise en œuvre rapide pour atteindre les enfants manqués et répondre aux épidémies



Les pays continuent de respecter leurs obligations de cofinancement malgré un contexte économique difficile

Country co-financing contributions by year

US\$ million, 2008-2025



La conception de la stratégie Gavi 6.0 offre l'occasion d'améliorer le modèle ELTRACO



Gavi reste sur la bonne voie pour atteindre ses objectifs concernant l'objectif des marchés sains pour 2023, mais 4 marchés en particulier continuent d'être problématiques

2023 vaccine market health

Acceptable

Unacceptable¹

Penta CCE Hexa TCV JE MenA M/MR YF IPV PCV Rota HPV Cholera Malaria

- **Le rotavirus** a connu des perturbations supplémentaires de l'approvisionnement et des retards continus dans la disponibilité de l'approvisionnement, ce qui a eu un impact sur les présentations de différents fournisseurs
- **L'offre de VPH** demeure limitée, la demande continuant de dépasser l'offre de produits privilégiés
- **L'augmentation de l'offre pour le vaccin choléra** n'a pas suivi le rythme de la forte augmentation de la demande due aux épidémies
- **Le marché du vaccin paludisme** a été confronté à des contraintes d'approvisionnement et à des prix élevés en 2023 ; cependant, la recommandation et la préqualification de l'OMS pour un deuxième vaccin (décembre 2023) atténueront les contraintes d'approvisionnement en 2024 et amélioreront les perspectives de prix

Indicateurs Gavi

44,3 M\$ (48,3 %) déboursés sur les 91,7 M\$ prévus pour l'exercice 2024 (au 30 août 2024)

56,0 millions de doses de vaccin livrées sur 75,9 millions de doses (en juillet 2024)

1 campagne de riposte à l'épidémie de fièvre jaune (au Cameroun) soutenue par Gavi au T2 2024

Le délai de décaissement (Gavi 5.0) pour la zone s'élevait à 6,4 mois, à la date de publication d'août 2024

Gavi 6.0: ce qu'il faut retenir



La conception de Gavi 6.0 s'est déroulée sous la direction du conseil d'administration et sur la base de consultations



Gavi 6.0 sera une stratégie ambitieuse mais réaliste, conforme à la vision 2030 de l'Alliance



Ne laisser personne de côté en matière de vaccination



>500* enfants vaccinés
millions

8-9* vies sauvées
millions

50% Contribuer à l'objectif de 50 % de réduction de la dose zéro chez les enfants de l'IA2030

>100* jeunes femmes et filles vaccinées contre le papillomavirus, sauvant plus de 1,5 million de vies millions

>50* enfants protégés contre le paludisme
millions

20+ antigènes mis à disposition dans le portefeuille de vaccins de Gavi

1.4* points de contact entre les familles et les services de santé milliard

+30-50%* Co-financement des pays, portant leurs contributions à 1.7-1.9 milliard d'USD contre 5.0/5.1 pour Gavi

> 100* en avantages économiques
milliards US\$

Les priorités et les réorientations stratégiques de Gavi 6.0 porteront sur les tendances contextuelles et les externalités clés.

Principales tendances et externalités identifiées au cours de la phase de conception de la version 6.0

1 La promesse de nouveaux vaccins



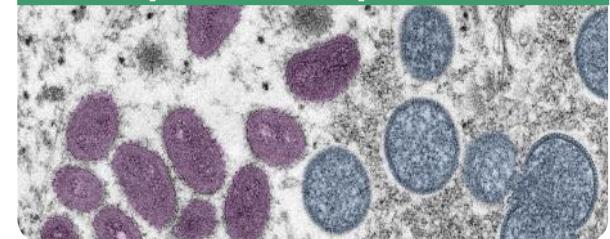
2 Inégalités croissantes et attention renouvelée à la couverture sanitaire universelle et les soins de santé primaires



3 Dégradation des perspectives macro-économiques



4 Mise en lumière sur la prévention, préparation et réponse aux pandémies



5 Urgence climatique



6 Innovation dans le domaine de la santé



7 Fragilité, nouvelle norme dans l'environnement opérationnel de Gavi



8 Participation croissante des pays dans les discussions globales



"Page unique" de la stratégie de Gavi 6.0 – version simplifiée

Stratégie Gavi 6.0 (2026 - 2030)

VISION

Ne laisser personne de côté en matière de vaccination



MISSION

Sauver des vies et protéger la santé des populations en augmentant durablement un usage équitable des vaccins

PRINCIPES

- Pérennisation du leadership des pays
- Mobilisation des communautés, inclusivité
- Priorité aux infants zero-dose et communautés négligées
- Promotion de l'égalité entre les genres
- Aides personnalisées, réactif aux fragilités
- Intégration des services de santé
- Adaptabilité, résilience
- Sensible au climat
- Promotion des innovations
- Collaboration, responsabilité

OBJECTIFS

1 INTRODUIRE LES VACCINS ET PROMOUVOIR LEUR UTILISATION À GRANDE ÉCHELLE

2 RENFORCER LES SYSTEMES DE SANTÉ POUR ACCROÎTRE L'ÉQUITÉ EN MATIÈRE DE VACCINATION

3 AMÉLIORER LA VIABILITÉ PROGRAMMATIQUE ET FINANCIÈRE DES PROGRAMMES DE VACCINATION

4 ASSURER UN MARCHÉ SAINT POUR LES VACCINS ET LES PRODUITS ASSOCIÉS

ENABLERS

- Financement prévisible à long terme
- Une alliance
- Engagement politique mondial

- Modèle opérationnel de Gavi simple, efficace et souple
- Numérisation, amélioration des données et des preuves
- Collaboration avec le secteur privé et les institutions financières de développement

Décortiquer les priorités clés | Principes

PRINCIPES

- Pérennisation du leadership des pays
- Mobilisation des communautés, inclusivité
- Priorité aux infants zero-dose et communautés négligées
- Promotion de l'égalité entre les genres
- Aides personnalisées, **réactif aux fragilités**
- Intégration des services de santé
- Adaptabilité, résilience
- Sensible au climat
- Promotion des innovations
- Collaboration, responsabilité

Priorités et changements stratégiques de Gavi 6.0

- Renforcer le leadership des pays pour financer durablement la vaccination et la mettre en œuvre
- Faire participer les communautés et les organisations de la société civile à la planification, à la mise en œuvre et à la supervision de la vaccination
- Révision du modèle d'Alliance pour les **situations de fragilité, de conflit et d'urgence humanitaire**
- Renforcer la sécurité sanitaire mondiale, notamment grâce à des **mécanismes de réponse aux épidémies / pandémies** et à une **production de vaccins diversifiée au niveau régional**
- Veiller à ce que les programmes de Gavi intègrent l'**adaptation au changement climatique et l'atténuation de ses effets**
- Développer l'**innovation dans le domaine de la vaccination**, en mettant en œuvre l'approche vers l'innovation de l'Alliance et en accélérant la mise en place d'instruments de financement novateurs axés sur les systèmes
- entamer le prochain chapitre en **établissant de nouveaux partenariats**, notamment avec des organisations régionales telles que l'UA / Africa CDC, et d'autres institutions mondiales de santé, conformément à l'agenda de Lusaka, et rationaliser le **modèle opérationnel du Secrétariat**.

Vaccine Programmes:Updates



Hexavalent

- Les pays peuvent désormais demander à remplacer le penta par le vaccin hexavalent, qui associe le vaccin pentavalent (diphthérie, téтанos, wP, hépatite B et Haemophilus influenzae de type b) au vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI).
- Les pays éligibles à Gavi peuvent demander un soutien opérationnel pour introduire le vaccin hexavalent et un soutien financier aux vaccins.
- Les pays continueront de bénéficier des exonérations de cofinancement IPV.
- Les partenaires de l'Alliance sont disponibles pour aider les pays à évaluer les implications financières, logistiques et programmatiques d'un passage à l'hexavalent.
- Aspects à prendre en compte:
 - Moins d'injections
 - Renforce la 2eme année de vie
 - Vaccin plus cher que le pentavalent
 - Présentation en 10 doses
 - Il faut introduire VPI2 ou Hexa le plus vite possible

Booster DTP

Soutien Gavi

- Les pays peuvent demander à introduire chaque dose de rappel individuellement ou conjointement
- Subvention d'introduction du vaccin (VIG) pour chaque dose de rappel
- Cofinancement de booster 2YL (hexa, penta ou DTwP) ; Le coût du vaccin Td est inférieur au seuil de cofinancement de 0,20 \$/dose
- Les partenaires de l'Alliance sont disponibles pour aider les pays à évaluer les implications financières, logistiques et programmatiques de l'introduction de ces doses de rappel.

Schedule	
12-23m: Diphtheria, Tetanus, whole-cell Pertussis (DTwP), pentavalent or hexavalent	Opportunity to leverage the 2YL contact and encourage co-administration with measles containing vaccine second dose (+malaria vaccine, where applicable); this aligns with the fourth dose of hexavalent.
4-7yrs: Tetanus diphtheria (Td)	No existing Expanded Program on Immunization (EPI) contact; will need enabling policies (e.g. vaccination requirements for school entry)
9-15yrs: Td	Opportunity to leverage the HPV contact (notably, school-based delivery) and encourage co-administration of HPV and Td (where applicable)

Vaccin Ebola preventif (pEbola)

Resume

- Vaccination préventive des agents de santé à risque et des travailleurs de première ligne dans les pays éligibles à Gavi ayant des antécédents d'épidémies de maladie à virus Ebola (MVE) ou dans les zones voisines.
- Activité ponctuelle ou mise en œuvre progressive, à l'aide d'un vaccin contre Ebola préqualifié par l'OMS conformément aux récentes recommandations du SAGE.
- Achat de vaccins et de fournitures connexes (p. ex. injection, dispositifs de sécurité), aucune exigence de cofinancement
- Subventions pour les coûts de fonctionnement - jusqu'à un maximum de 7 USD par personne ciblée
- Assistance technique (AT) pour le développement d'applications, l'exercice de ciblage de la vaccination et la mise en œuvre

Soutien Gavi

Les demandes d'urgence pour des campagnes de vaccination en cas d'épidémie doivent être rapidement soumises au Groupe international de coordination (GIC), qui gère le stock de vaccins contre Ebola soutenu par Gavi.

Éligibilité des pays – Par niveau de risque



HepB dose naissance

Recommendation

- **TOUS les nourrissons (y compris les nourrissons de faible poids à la naissance et les prématurés) devraient recevoir leur première dose du vaccin contre l'hépatite B dès que possible après la naissance, idéalement dans les 24 heures.**

Soutien Gavi

- Achat de vaccins et de fournitures connexes (p. ex. injection, dispositifs de sécurité)
- Subventions d'introduction aux vaccins (VIG).
- Pays éligibles à Gavi qui n'ont pas introduit le vaccin contre l'hépatite B à la naissance dans leurs calendriers
- La politique habituelle de cofinancement sera appliquée

Considerations programmatiques

Accouchements en établissement

Renforcement de la coordination et de l'intégration avec les services de PEV, de maternité et de postnatal pour assurer un accouchement en temps opportun

Expansion et renforcement des systèmes de données EPI pour un enregistrement, un rapport et une analyse précis

Naissances hors établissement

Les pays sont encouragés à modifier leurs politiques pour permettre un déploiement à plus grande échelle du programme

Les pays sont tenus de mobiliser tout le soutien disponible auprès de différents partenaires, par exemple le Fonds mondial, UNITAID et d'autres donateurs

Vaccins antirabiques

Recommendation

- PPE antirabique, qui comprend le lavage approfondi et minutieux des plaies au site d'exposition au virus de la rage, l'administration d'immunoglobulines antirabiques si nécessaire, et l'administration de plusieurs doses de vaccin antirabique

Soutien Gavi

- **Achat de vaccins et de fournitures connexes (p. ex. injection, dispositifs de sécurité)**
- **Subventions d'introduction de vaccins (VIG)**
- **Assistance technique (AT) pour le développement d'applications.**
- **Tous les pays Gavi éligibles**

Considerations programmatiques

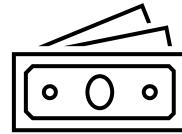
- **Le plan stratégique national de lutte contre la rage n'est pas requis lors de la première application, mais requis pour les demandes pluriannuelles ultérieure**

Vaccin conjugué multivalent contre le méningocoque (MMCV en anglais)



Pays cible

- Les pays de la ceinture africaine de la méningite pourront passer au MMCV.
- Certains de ces pays sont aussi éligibles à des campagnes sur la base d'une évaluation des risques (selon la méthodologie de l'OMS).
- Les pays les plus à risque et qui ont déjà MenACV dans leur routine doivent être prioritaires pour le soutien du MMCV.



Soutien Gavi

- Les pays qui disposent déjà du MenA et qui passent au MMCV sont éligibles à une subvention de transition (0,25 \$ par enfant de la cohorte de naissance)
- Les pays qui mettent en œuvre une campagne sont éligibles aux opérations (0,45 \$/0,55/0,65 par cible)



Cible

- Routine à 9m ou 15-18m (une dose)
- Campagne de 1 à 19 ans ou de 2 à 19 ans (selon l'âge d'introduction de la routine)

Pour les pays à risque qui n'ont pas encore introduit le vaccin MenACV dans leur programme de vaccination systématique et où le MMCV n'est pas encore disponible pour une utilisation dans les campagnes de routine et de prévention, l'OMS souligne l'importance d'introduire le MenACV dès que possible, jusqu'à ce que le MMCV puisse être introduit.

Le soutien de Gavi à l'épidémie de Mpoxy

Contexte

- Déclaration de PHECS et PHEIC - Plan OMS SPRP¹ et Plan continental de l'Africa CDC
- Approbation par le conseil d'administration de Gavi en 2024 pour la réponse à l'épidémie de mpox: faciliter les dons, agenda d'apprentissage, le stockpile (2026)

Coordination

- Gavi soutient les activités de réponse à l'épidémie de mpox de 2024 en étroite collaboration avec les partenaires de l'Alliance, l'Africa CDC, les donateurs et les pays
- Soutien technique de l'OMS, de l'UNICEF et de l'Africa CDC

Soutien Gavi

- Faciliter les dons de vaccins contre la mpox
- Fournir un financement pour la mise en œuvre de la réponse, soutenu par les plans nationaux, par la reprogrammation des subventions
- Décision à venir sur l'utilisation potentielle du Fonds de première intervention FRF (pour l'achat des vaccins et le soutien à la livraison) - à noter que l'approvisionnement en vaccins est subordonné à l'octroi par l'OMS d'une licence d'utilisateur final ou d'une autorisation de mise sur le marché ; aucun cofinancement n'est requis.

¹ <https://www.who.int/publications/m/item/mpox-global-strategic-preparedness-and-response-plan>

Merci