L'équité en matière de vaccination

La mission de GAVI – sauver des vies d'enfants et protéger la santé des populations en élargissant l'accès à la vaccination dans les pays pauvres – repose sur le principe fondamental de l'équité. L'accès aux bienfaits des vaccins ne devrait pas être déterminé par le lieu de naissance d'un enfant.

Avant la création de l'Alliance GAVI en 2000, il s'écoulait couramment 10 à 15 ans entre l'élaboration du vaccin et l'introduction de celui-ci dans les programmes de vaccination des pays à faible revenu. À titre d'exemple, le vaccin contre l'hépatite B a été introduit en Italie en 1982, mais il fallu attendre 12 ans avant qu'il ne fasse son entrée dans un pays à faible revenu, le Zimbabwe.

L'Alliance GAVI a contribué à accroître les taux de couverture vaccinale, et a considérablement réduit les délais pour que les enfants les plus pauvres du monde reçoivent les vaccins. C'est en 2010 que le Nicaragua a pour la première fois introduit un nouveau vaccin contre le pneumocoque – vaccin qui protège de la principale cause de pneumonie – grâce au soutien de GAVI. Cet événement a eu lieu moins d'un an après la mise au point du vaccin. Les taux de vaccination des pays à faible revenu, en moyenne inférieurs à 60 % en 2000, ont augmenté pour atteindre presque 80 %.

© WHO

> ***Nous ne cesserons pas nos efforts tant que nous n'aurons pas atteint le dernier enfant – et chacun des quelques deux millions d'enfants qui meurent chaque année faute d'avoir accès à un simple vaccin.***
>
> Anthony Lake, Directeur général, UNICEF

Néanmoins, il existe toujours des inéquités entre les pays mais aussi à l'intérieur de chaque pays. La richesse des ménages, la situation géographique et les facteurs liés à la sexospécificité, tels que le niveau d'éducation de la mère, influent tous sur la vaccination ou non d'un enfant. GAVI et ses partenaires œuvrent pour un accès à la vaccination plus juste entre riches et pauvres (équité liée la richesse), entre régions à faible couverture et celles à couverture élevée (équité géographique) et entre les sexes (équité sexospécifique). Les pays sont invités à élaborer des rapports distincts sur la couverture en fonction du revenu, de la situation géographique et du sexe, ceci de manière à déceler les inéquités.

Un accès égal pour les riches comme les pauvres

La pauvreté expose davantage un enfant au risque de maladie et amoindrit sa capacité à la combattre. De plus, les enfants les plus pauvres sont généralement ceux qui ne reçoivent ni vaccins ni soins médicaux. Ainsi, au Nigéria, pour neuf enfants vaccinés dans les foyers les plus aisés, seulement un l'est dans les foyers les plus pauvres.

GAVI veille à ce que l'écart entre la couverture vaccinale du groupe le plus pauvre et celle des familles les plus riches ne dépasse pas 20 points de pourcentage. À peine plus de la moitié des pays soutenus par GAVI atteignent ces objectifs à l'heure actuelle.

Atteindre toutes les régions

La probabilité qu'un enfant soit totalement immunisé est souvent directement liée à la distance entre le lieu de résidence de la famille et le centre de vaccination le plus proche. Les enfants qui ratent des programmes de vaccination sont souvent ceux qui vivent dans des lieux reculés, des bidonvilles urbains ou des régions frontalières.

En 2010, un tiers seulement des pays du monde entier avaient atteint une couverture vaccinale de 80 % dans tous les districts. La Somalie, par exemple, a fait état d'une couverture par le DTC3 inférieure à 50 % dans 55 % de ses districts. L'objectif de GAVI est de faire en sorte que les pays bénéficiant de son aide atteignent une couverture d'au moins 80 %.

GAVI/1/Dourne Porter

> ***Atteindre le meilleur état de santé possible constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain.***
>
> Constitution de l'OMS

Des vaccins pour les filles comme pour les garçons

L'égalité entre les sexes en matière de vaccination figure parmi les principes fondamentaux de la stratégie de GAVI. La politique de l'Alliance GAVI en matière de parité des sexes vise à accroître la couverture vaccinale en veillant à ce que filles et garçons bénéficient d'un accès égal à ces services.

Selon une étude de l'OMS sur la sexospécificité et la vaccination, réalisée en 2010, les taux de vaccination entre garçons et filles au niveau mondial ne présentent pas de différences importantes, mais il existe des exceptions là où l'inéquité entre les sexes est élevée. Néanmoins, dans les pays où, en raison de leur faible statut, les femmes se voient interdire l'accès aux services de santé pour leurs enfants, garçons comme filles sont moins susceptibles d'être vaccinés.

GAVI demande aux pays d'examiner les questions de sexospécificité en vue de déceler les obstacles qui freinent l'accès aux services de vaccination. Les pays sont invités à adresser une demande de soutien financier au renforcement du système de santé (RSS) afin de lever les obstacles liés à la sexospécificité.

Aller de l'avant

À compter de 2013, l'Alliance prévoit de mettre l'accent sur les pays où le taux de vaccination se situe en deçà de 70 %, mais aussi sur ceux où les inéquités en matière de couverture sont les plus élevées. Tous les partenaires seront associés à cet effort, mais l'OMS jouera probablement un rôle moteur dans les pays où la couverture est faible et l'UNICEF dans les pays confrontés à des obstacles en matière d'équité.

GAVI met au point des modalités de soutien adaptées aux pays en situation de fragilité, notamment ceux confrontés à des inéquités en matière de vaccination liées à la richesse, à la situation géographique ou au sexe. Par ailleurs, un nouveau programme fondé sur les performances permettra d'attribuer des fonds supplémentaires aux pays qui atteignent des objectifs précis en matière d'équité.

En soutenant la participation de la société civile aux programmes de vaccination, GAVI s'assure que les populations les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre bénéficient de la vaccination.

Informations mises à jour en novembre 2012

GAVI ALLIANCE

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