

Maputo, Mozambique, du 22 au 24 juillet 2025

Un Appel Conjoint à l'Action : Mettre Fin aux Décès Évitablement d'Enfants



Alors qu'il ne reste que cinq années pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD) fixés pour 2030, nous sommes confrontés à une conjoncture critique dans l'effort mondial en faveur de la survie des enfants. L'aggravation des conflits armés, les effets croissants des changements climatiques et des réductions sans précédent du financement international menacent de compromettre les avancées durement obtenues, mettant en péril la vie de millions d'enfants. Bien que l'Afrique subsaharienne enregistre le taux de mortalité infantile le plus élevé, la nécessité d'une réponse efficace s'étend à d'autres régions du monde et exige une action urgente, coordonnée et multisectorielle. Dans un contexte marqué par des défis systémiques dans la prestation des soins de santé et par des limitations considérables en matière de ressources, la promotion de la survie infantile requiert une approche audacieuse, intégrée et centrée sur les personnes. Ce n'est pas le moment de maintenir le statu quo. Il est impératif de combiner innovation et services de santé accessibles, équitables et continus, capables de répondre efficacement aux besoins des enfants tout au long de leur cycle de vie.

S'appuyant sur un ensemble de déclarations majeures dans le domaine de la santé – notamment l'Agenda 2063, l'Agenda de Lusaka (2023), la Déclaration d'Astana(2018) et la Déclaration d'Addis-Abeba sur la vaccination (2016) ; des résolutions telles que celle de l'Assemblée mondiale de la santé intitulée « Accélérer les progrès pour réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile » (2024) ; l'Appel à l'action : Éliminer le choléra en Afrique (2025) ; les engagements nationaux pris lors des Sommets sur la Nutrition pour la Croissance (2013, 2017, 2021, 2025) ; ainsi que les Forums mondiaux sur la pneumonie infantile (2020, 2023),

et les objectifs et cibles des mouvements Chaque Femme, Chaque Nouveau-né, Partout (EWENE) et Action pour la Survie de l'Enfant (CSA)— le Forum pour la Survie de l'Enfant appelle toutes les parties prenantes à renforcer leur engagement en faveur de la réalisation de l'ODD 3.2, qui vise à mettre fin, d'ici 2030, aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans.

Nous appelons toutes les parties prenantes à se joindre à nous pour:

- **Renforcer le leadership régional :** Promouvoir des partenariats entre les institutions nationales et régionales du secteur de la santé, notamment l'Union africaine et sa campagne emblématique pour la Réduction Accélérée de la Mortalité Maternelle en Afrique Plus (CARMMA Plus), les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS), la Communauté de santé de l'Afrique de l'Est, du Centre et du Sud (ECSA-HC), ainsi que d'autres parties prenantes capables de contribuer à la survie de l'enfant.
- **Établir une responsabilité rigoureuse :** Veiller à ce que les gouvernements, les partenaires et la société civile soient tenus responsables du respect de leurs engagements en matière de survie infantile, aux niveaux national, régional et mondial, et qu'ils rendent compte régulièrement des progrès réalisés.
- **Lutter contre les inégalités :** Concentrer les efforts sur les enfants les plus vulnérables, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, en éliminant les obstacles à l'accès aux soins, en améliorant le niveau d'instruction des mères et en s'attaquant aux facteurs de risque associés, tels que la malnutrition, l'accès limité à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène, ainsi que la pollution de l'air, notamment dans les environnements domestiques.
- **Mobiliser un financement durable :** Renforcer le financement national et international en faveur de la survie de l'enfant, en donnant la priorité aux interventions rentables et à la mise à disposition de produits essentiels sauvant des vies et contribuant au renforcement des systèmes de santé, y compris les ressources humaines pour la santé. Explorer des modèles de financement innovants, tels que le Fonds pour la nutrition infantile, et garantir des solutions de financement durables permettant d'atteindre les populations les plus vulnérables, y compris dans les États fragiles et touchés par les conflits. Veiller à ce que ces ressources soient flexibles, réduisent la fragmentation et permettent d'orienter les fonds là où et quand ils sont le plus nécessaires.
- **Investir dans les Soins de Santé Primaires (SSP) :** Renforcer l'investissement national dans des systèmes de SSP résilients, y compris au niveau communautaire. Cela implique d'assurer la continuité des soins, l'existence de systèmes de référence appropriés et la qualité des soins prodigués tant au niveau primaire qu'au niveau de référence. Il est impératif d'équiper les structures de santé d'outils de diagnostic (par exemple, oxymètres de pouls, tests rapides de dépistage du paludisme, etc.) et de médicaments essentiels pour le traitement de la pneumonie (amoxicilline et oxygène médical adaptés à la pédiatrie), du paludisme et de la diarrhée (Sels de Réhydratation Orale et comprimés de zinc), tout en promouvant des partenariats multisectoriels et en renforçant les capacités du personnel de santé pour diagnostiquer et traiter rapidement les infections pédiatriques et la malnutrition. Fondamentalement, ces structures de santé doivent disposer de sources d'énergie durables et d'une connexion à Internet, afin de soutenir les procédures de diagnostic, de traitement et de partage des données.



- **Investir de manière décisive dans la prévention, la préparation et la réponse aux urgences de santé publique, en particulier au choléra, en tant que priorité stratégique.** Cela exige le renforcement de la coordination multisectorielle, le financement national, l'expansion des infrastructures de santé communautaire, l'approvisionnement régulier en intrants essentiels, l'engagement effectif des communautés et l'accès humanitaire. En l'absence de tels investissements, les services de santé réguliers resteront vulnérables à des interruptions fréquentes et sévères.
- **Accélérer la couverture vaccinale :** Atteindre et maintenir une couverture vaccinale supérieure à 90 % avec des vaccins qui sauvent des vies, notamment le vaccin conjugué pneumococcique (VPC), contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, la rougeole, le rotavirus, le paludisme, la méningite et la fièvre typhoïde, en donnant la priorité aux enfants n'ayant reçu aucune dose (« dose zéro ») et en intégrant l'administration des vaccins aux programmes de nutrition et autres services de santé infantile à fort impact. Il convient également de promouvoir l'établissement de partenariats facilitant la collaboration intersectorielle afin d'atteindre les groupes les plus vulnérables.
- **Intégrer la prestation de services pour la survie de l'enfant, en vue de renforcer l'accès, l'acceptabilité et la rentabilité :** Il est important d'explorer les opportunités de mise en œuvre d'interventions et d'innovations en matière de survie infantile à travers les plateformes communautaires existantes, en identifiant les points où les soins continus peuvent être assurés par les structures de prestation de soins maternels, néonataux et infantiles.
- **Renforcer la surveillance et l'innovation :** Valoriser les données issues d'initiatives telles que le Réseau de Surveillance pour la Prévention de la Santé et de la Mortalité Infantile (CHAMPS), afin d'anticiper et de répondre aux tendances épidémiologiques, d'informer les interventions ciblées et d'accélérer le développement et la mise en œuvre de nouveaux outils. Cela inclut des vaccins conjugués pneumococciques (VPC) à valence supérieure, de nouveaux vaccins maternels et des anticorps monoclonaux contre le virus respiratoire syncytial (VRS), ainsi que des diagnostics améliorés, tels que les oxymètres de pouls multimodaux et l'échographie pulmonaire dans les structures de santé.



La mortalité infantile constitue bien plus qu'un défi – c'est une crise qui exige une réponse immédiate, et le moment d'agir est maintenant.

Avec l'échéance imminente pour atteindre l'ODD 3.2 d'ici 2030, et soixante pays encore hors de la trajectoire nécessaire pour atteindre l'objectif de survie infantile, une action déterminée s'impose pour combler les lacunes existantes.

Avec le soutien des ministères de la Santé, du Mécanisme de financement mondial (GFF), du Fonds mondial, de Gavi, de la Fondation Gates, de l'UNICEF, de l'OMS ainsi que de partenariats tels que le mouvement EWENE et Action pour la Survie de l'Enfant, il est possible de transformer les systèmes de santé, de sauver des millions de vies et d'assurer que chaque enfant atteigne son cinquième anniversaire. Ensemble, nous avons l'opportunité de concrétiser cette promesse faite à chaque enfant.



ENGAGEMENTS DES GOUVERNEMENTS

Gouvernement du Burkina Faso

La vaccination demeure l'une des interventions de santé publique les plus efficaces pour prévenir les maladies évitables et réduire la mortalité infantile. Dans ce contexte, le Burkina Faso réaffirme son engagement à renforcer les efforts nationaux, en maintenant les niveaux de performance du Programme élargi de vaccination et en promouvant l'introduction de nouveaux antigènes. Le pays poursuivra le renforcement de l'intégration des services de vaccination dans les programmes de santé infantile, de nutrition et de santé communautaire. Des réformes ambitieuses seront également mises en œuvre afin d'assurer un accès équitable à des soins de qualité, tout en garantissant la gratuité des soins dispensés aux enfants de moins de cinq ans

Gouvernement de la République centrafricaine

Dans le but de réduire rapidement la mortalité infantile et de progresser vers la réalisation de l'ODD 3.2, le Gouvernement de la République centrafricaine a mis en œuvre les dix domaines de l'impulsion présidentielle pour la couverture sanitaire universelle, ainsi que la politique d'engagement communautaire. Parallèlement, la Stratégie nationale de vaccination pour la période 2024-2028 a été adoptée.

Le Ministère de la Santé et de la Population s'engage à réduire de 50 % le nombre d'enfants « dose zéro » d'ici 2025, en misant sur l'intégration des interventions et le renforcement des activités communautaires de base.

Le Ministère de la Santé et de la Population collaborera avec PATH et toutes les autres parties prenantes pour soumettre une candidature à Gavi en vue de l'introduction du vaccin contre le cancer du col de l'utérus d'ici fin 2025. Pour faire face au risque élevé lié au paludisme — dont le taux de mortalité demeure élevé en République centrafricaine, atteignant environ 30 % chez les enfants de moins de cinq ans — le Gouvernement, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé et de la Population, a mis en place une politique d'accès gratuit aux soins destinée aux enfants de moins de cinq ans, aux femmes enceintes et aux femmes allaitantes.

Dans ce cadre, le Ministère renforcera la capacité des agents communautaires de santé à diagnostiquer et traiter les cas simples de paludisme en milieu domiciliaire, ainsi qu'à orienter les cas graves vers les structures de santé où des soins gratuits leur seront dispensés.

En matière de prévention du paludisme, le pays a déjà introduit le vaccin correspondant dans le calendrier de vaccination de routine et s'engage à intensifier les actions de sensibilisation auprès des mères et des personnes responsables, afin d'accroître la demande de services de vaccination en général, et du vaccin antipaludique en particulier.

Gouvernement du Tchad

Le Tchad, à l'instar des autres pays de la sous-région, a placé la lutte contre la mortalité néonatale et infantile au cœur de ses priorités. Le Gouvernement du Tchad, en coordination avec ses partenaires, réaffirme son engagement et sa détermination à atteindre l'ODD 3.2 visant à éliminer d'ici 2030 les décès infantiles évitables.

1. Le Tchad réaffirme également sa volonté d'accélérer l'introduction et l'utilisation adéquate des vaccins essentiels, afin de réduire de manière durable la mortalité et la morbidité évitables pendant l'enfance. Dans ce cadre, le Ministère de la Santé Publique et de la Prévention (MSPP) s'engage à :



- Introduire le vaccin hexavalent, afin d'assurer une protection intégrée contre six grandes maladies infantiles ;
- Introduire le vaccin contre l'hépatite B à la naissance, dans le but de prévenir la transmission verticale ;
- Étendre la vaccination contre le paludisme sur l'ensemble du territoire national, en donnant la priorité aux zones à forte morbidité ;
- Introduire le nouveau vaccin contre la méningite Men5, couvrant un large spectre de souches et renforçant la protection des populations face aux épidémies récurrentes ;
- Remplacer le conditionnement en flacons de 10 doses par des flacons de 5 doses pour le vaccin contre la rougeole, afin de réduire les pertes, d'améliorer la gestion des stocks et d'augmenter la disponibilité auprès des enfants dans les zones difficiles d'accès ; et
- Étendre la vaccination et l'enregistrement civil à d'autres provinces et zones isolées, afin de garantir que tous les enfants bénéficient de la vaccination et soient dûment enregistrés à la naissance.

Ces engagements seront accompagnés par la mise à jour des directives nationales, le renforcement des capacités des professionnels de santé et la mobilisation de ressources durables, garantissant que chaque enfant, quelle que soit sa localisation géographique, ait accès à ces innovations vaccinales potentiellement salvatrices.

2. Le MSPP a également entamé l'élaboration d'un nouveau plan conjoint EWENE-CSA pour accélérer la réduction des décès évitables. Ce plan, aligné sur les orientations mondiales d'Every Woman, Every Newborn Everywhere, vise à renforcer la synergie entre les secteurs connexes et à optimiser la mise en œuvre d'interventions à fort impact, notamment :

- Amélioration de la qualité des soins dans les formations sanitaires (FOSA), accompagnée d'un plan d'amélioration continue aux niveaux local et national ;
- Expansion de l'offre de soins destinés aux nouveau-nés malades et de faible poids à la naissance, par la création d'unités de néonatalogie et d'unités kangourou dans les provinces, ainsi que par le renforcement des capacités des unités existantes ; et
- Extension de l'accès à l'oxymètre de pouls, en tant qu'outil d'aide au diagnostic de la pneumonie et à l'orientation thérapeutique, dans le but de réduire la mortalité associée à cette pathologie.

Gouvernement de la République Démocratique du Congo

Deux axes d'engagement, selon le contexte national : (1) l'introduction de nouveaux vaccins et (2) la protection du financement.

Engagement de la RDC en faveur de la protection du financement pour la survie de l'enfant : Face à la dégradation de la couverture vaccinale en Afrique, aggravée par les retards et les fluctuations des financements publics, il devient essentiel d'adopter une stratégie ambitieuse et cohérente afin de rétablir les performances du programme de vaccination. La vaccination constitue l'une des interventions de santé publique les plus efficaces pour réduire la mortalité maternelle et infantile. Elle est également un indicateur clé de la performance des systèmes de santé à l'échelle mondiale.

La santé de nos enfants représente un enjeu fondamental pour l'avenir de nos pays. Elle reflète notre responsabilité collective ainsi que les engagements que nous avons pris envers les générations présentes et futures. La protection de leur vie, de leur croissance et de leur développement doit être au cœur de nos actions. Cette initiative ne pourra produire des résultats durables sans un effort collectif. C'est pourquoi nous lançons un appel à une mobilisation sans précédent de l'ensemble des acteurs publics et privés, des autorités provinciales, des professionnels de santé, des partenaires nationaux et internationaux, ainsi que des communautés.



Chacun doit assumer pleinement ses responsabilités. Le succès de cette politique de vaccination repose également sur l'engagement individuel de chaque citoyen, sur la solidarité et sur une détermination collective.

Il est impératif de renforcer nos systèmes de santé, d'améliorer l'accès aux services de vaccination et de mobiliser toutes nos ressources afin de garantir une couverture dans chaque recoin du territoire. La vaccination doit devenir une pratique évidente et profondément ancrée dans notre quotidien.

La dépendance à l'égard d'un bailleur de fonds tel que Gavi met en lumière la nécessité pour notre pays de planifier une transition vers une autonomie financière durable à long terme. Il convient également de noter que la contribution de Gavi à l'acquisition du matériel d'injection semble manquer de clarté ou de précision, ce qui pourrait soulever des interrogations quant à la répartition et à la couverture globale des charges logistiques et matérielles.

La relative stabilité de la contribution gouvernementale, associée au soutien substantiel de Gavi, constitue une base solide pour assurer la continuité de la mise en œuvre des activités de vaccination, tout en soulignant l'importance d'une stratégie axée sur le renforcement des capacités nationales de financement de ces activités.

La RDC s'engage à maintenir, voire à augmenter, la mobilisation des ressources endogènes à hauteur d'au moins un dollar américain par enfant cible à vacciner, tant au niveau national que provincial ; cet engagement a été renouvelé par la plus haute autorité du pays lors du dernier Forum national sur la vaccination et l'éradication de la poliomyélite, tenu en mars dernier.

Engagement de la RDC dans le cadre de l'introduction de nouveaux vaccins

Dans le cadre de la mise en œuvre du Forum sur l'Innovation et l'Action pour la Vaccination et la Survie de l'Enfant, organisé à Maputo du 22 au 24 juillet 2025, la RDC s'engage à accélérer le processus de réduction de la mortalité infantile et juvénile par l'introduction de nouveaux vaccins, planifiée selon les priorités définies dans sa stratégie nationale — la **Stratégie Nationale de Vaccination 2025-2030** —, sur la base des avis et recommandations du GTCV (Groupe Technique Consultatif sur la Vaccination). Il s'agit notamment de:

- **Poursuite de l'introduction du vaccin contre le paludisme (R21-Matrix-M)** : à ce jour, 9 des 26 provinces l'ont déjà introduit, et son extension à l'ensemble du territoire national est prévue d'ici novembre 2025. L'objectif de l'intégration du vaccin contre le paludisme dans le Programme Élargi de Vaccination (PEV) est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité infantiles liées au paludisme, en vue d'atteindre les Objectifs de Développement Durable. L'introduction de ce vaccin constitue également une opportunité pour le PEV/RDC d'améliorer ses performances, notamment grâce aux nouvelles possibilités de programmation des consultations qu'offre ce vaccin.
- **Accélération du remplacement du vaccin Rotasil® par le vaccin Rotarix®** dans le calendrier de vaccination systématique, sans compromettre l'offre ni la demande du vaccin contre le rotavirus (août 2025).
- **Introduction du vaccin trivalent (rougeole-rubéole, RR)** dans la vaccination de routine, par le biais de campagnes de rattrapage, en vue d'accélérer l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le pays (novembre 2025).
- **Introduction du vaccin contre le virus du papillome humain (VPH)** dans le calendrier de vaccination de routine. Le plan prévoit une couverture vaccinale complète d'au moins 65 % des filles âgées de 9 à 14 ans d'ici octobre 2026.



Gouvernement de l'Égypte

Le Gouvernement égyptien s'engage à introduire le vaccin pneumococcique conjugué, parallèlement à la mise en place de la production de vaccins en Égypte, au cours des cinq prochaines années.

Gouvernement de l'Éthiopie

Le Gouvernement éthiopien prend deux engagements afin d'accélérer l'action en matière de survie de l'enfant. Nous concentrerons nos efforts sur deux domaines clés :

1. Réduire les décès dus à la pneumonie et la mortalité néonatale

- Élaborer une nouvelle stratégie pour la survie du nouveau-né et de l'enfant, en mettant l'accent sur le développement holistique ;
- Étendre les programmes iKMC et KMC Plus, ainsi que renforcer une approche intégrée de mentorat clinique dans les unités de soins intensifs néonataux (USIN) ;
- Élaborer des supports de formation intégrés afin de favoriser l'harmonisation des interventions ; et
- Renforcer les partenariats, la collaboration avec les universités et le projet Saving Little Lives 360 (SLL360).

2. Renforcer la vaccination afin d'atteindre tous les enfants. Cette priorité comprend :

- Tirer parti des récents progrès en matière de couverture vaccinale pour réduire le nombre d'enfants sans aucune dose (zéro dose) ;
- Améliorer la vaccination de routine à travers une approche plus large des soins de santé primaires (SSP) ;
- Introduire, étendre et optimiser l'utilisation des nouveaux vaccins ; et
- Améliorer le financement durable de la vaccination et satisfaire aux exigences de cofinancement de Gavi.

Gouvernement de la République de Guinée

Afin d'accélérer les progrès vers la réalisation des ODD 3.2 et d'éliminer les décès infantiles évitables, la Guinée réaffirme son engagement à : i) poursuivre les efforts pour améliorer la disponibilité des vaccins et des matériels de vaccination, à travers l'Initiative d'Indépendance Vaccinale et l'intégration de nouveaux vaccins (PCV 13, Rota, RTS'S, VPH) dans le calendrier vaccinal de routine ; ii) continuer les efforts de détection, de notification et d'investigation des maladies évitables par la vaccination ; iii) renforcer l'intégration de l'offre des services de santé maternelle, néonatale et infantile, de nutrition et de vaccination au sein des structures sanitaires et dans la communauté ; iv) finaliser et mettre en œuvre le plan d'action opérationnel 2026-2028 pour accélérer la réalisation des ODD relatifs à la survie infantile.

Pour la concrétisation de ces engagements, le MSHP travaillera avec l'ensemble de ses partenaires, notamment : Gavi, OMS, UNICEF, Fonds mondial, Banque mondiale, GFF, Fondation Bill et Melinda Gates, Société civile et secteur privé.

Gouvernement de la République du Mali

Le Gouvernement du Mali approuve l'engagement commun pour l'action : éliminer les décès infantiles évitables et s'engage à :

1. Soutenir la mise en œuvre du plan national d'accélération de la survie infantile (2025-2027) ;
2. Garantir l'extension de l'offre du paquet de services intégrés PFPP/SMNI/Nutrition dans les structures sanitaires, passant de 25 % à 80 % d'ici la fin 2027 ; et
3. Assurer l'expansion et le suivi du traitement de masse à l'azithromycine dans le cadre du programme REACH.



Gouvernement du Mozambique

En tant que pays, nous renouvelons notre engagement à vacciner environ 6 millions d'enfants de moins d'un an (soit une moyenne annuelle de 1,2 million) au cours des cinq prochaines années.

Gouvernement du Nigéria

Le Ministre de la Santé et du Bien-être Social, au nom du Gouvernement nigérian, a réaffirmé un engagement fort en faveur de l'augmentation des investissements financiers dans les politiques de santé infantile déjà mises en place. Il a souligné la détermination du Gouvernement à développer des programmes ciblés et à promouvoir la prestation de services intégrés aux niveaux national et local. Le Gouvernement fédéral reste pleinement engagé à garantir que chaque enfant nigérian non seulement survive, mais prospère également.

Gouvernement de la Sierra Leone

Le Gouvernement de la Sierra Leone prend les engagements suivants:

1. Étendre pleinement la mise en œuvre du Plan d'Action pour la Survie de l'Enfant de la Sierra Leone à l'ensemble des 16 districts du pays.
2. Accélérer la traduction de toutes les conclusions de recherche en actions programmatiques.
3. Prioriser l'introduction de nouveaux vaccins et optimiser la vaccination systématique.

Gouvernement de la Somalie

Le Gouvernement fédéral de Somalie, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé, réaffirme son engagement ferme et indéfectible à éliminer les décès évitables des nouveau-nés et des enfants de moins de cinq ans, en alignement avec l'ODD 3.2, la Résolution sur l'Accélération de la MSCl (Mortalité Sévère de la Santé de l'Enfant) et le Plan National de Transformation de la Somalie 2025-2029.

La Somalie élabore un Plan d'Action pour la Survie de l'Enfant, axé sur des interventions à fort impact, à faible coût et fondées sur des preuves scientifiques, ciblant les principales causes de mortalité infantile : pneumonie, diarrhée, rougeole et malnutrition.

Pour atteindre cet objectif, le Ministère de la Santé mettra en œuvre les actions stratégiques suivantes :

1. Extension du cadre du Paquet Essentiel de Services de Santé (PESS) aux interventions intégrées pour la survie de l'enfant

- Rationalisation et intégration des services de santé et de nutrition, visant à augmenter l'utilisation des unités de soins de santé primaires pour la prestation d'interventions intégrées à fort impact ;
- Amélioration de la mise en œuvre du PESS 2020, de la Stratégie de Santé Communautaire et de la Stratégie MSCl ; et
- Réalisation d'une cartographie complète des ressources humaines en santé, afin d'orienter le recrutement, la formation, l'affectation, la rémunération harmonisée et la rétention des professionnels de santé qualifiés.

2. Renforcement des plateformes de santé communautaire

- Finalisation et mise en œuvre opérationnelle de la Stratégie de Santé Communautaire révisée dans au moins deux États au cours des deux prochaines années, afin d'améliorer la prestation des services de santé primaires au niveau communautaire.

3. Amélioration de la couverture de la vaccination de routine

- Augmentation de la proportion d'unités sanitaires offrant la vaccination de routine, de 46 % actuellement à 70 % dans les deux ans ; et
- Mobilisation du secteur privé pour étendre l'accès aux services de vaccination de routine.



4. Valorisation des systèmes numériques pour une planification et une surveillance fondées sur des données probantes

- Extension des Registres Électroniques de Vaccination (REV), interopérables avec le DHIS2 au niveau des unités sanitaires, afin d'améliorer la disponibilité de rapports précis et en temps réel ;
- Mise en œuvre du Système Électronique d'Information de Gestion Logistique (eLMIS), pour renforcer la visibilité et le suivi des produits essentiels de santé, y compris les vaccins, jusqu'au dernier kilomètre ; et
- Renforcement des capacités des équipes de gestion sanitaire des districts prioritaires à utiliser les données pour la planification et la coordination.

5. Renforcement de la gouvernance et de la coordination

- Adoption du Plan d'Action pour la Survie de l'Enfant comme cadre national pour accélérer la mise en œuvre et suivre les progrès ;
- Renforcement des principaux mécanismes de coordination, y compris le Comité de Coordination Inter-Agences (CCI) et les plateformes de coordination du secteur de la santé ;
- Renforcement du plaidoyer au plus haut niveau, avec le Premier Ministre qui continue de présider le Groupe de Travail de Somalie pour la Vaccination et l'Éradication de la Poliomyélite (SIPE) ; et
- Création d'un Forum pour la Survie de l'Enfant, présidé par le Premier Ministre, d'ici 2027.

6. Mobilisation d'un financement durable

- Augmentation du financement national de la santé, y compris les contributions à l'acquisition des vaccins et les obligations de cofinancement ;
- Réalisation d'actions de plaidoyer fondées sur des données probantes, afin de maintenir et d'élargir le soutien des bailleurs de fonds à la prestation des services de santé et au renforcement du système de santé ;
- Collaboration avec les bailleurs de fonds et les partenaires au développement, visant à mobiliser des ressources pour le Plan d'Action pour la Survie de l'Enfant et le Plan d'Accélération de la Santé Maternelle, Néonatale et Infantile (SMNI) ; et
- Élaboration et mise en œuvre d'au moins deux partenariats public-privé (PPP) destinés à soutenir des initiatives clés en matière de survie infantile.

Gouvernement de la République du Soudan du Sud

Le Gouvernement de la République du Soudan du Sud s'engage à réduire les décès infantiles évitables, par le renforcement des soins de santé primaires ainsi que par l'intégration des services de santé, de nutrition et de santé materno-infantile. Cela implique l'amélioration de la vaccination de routine, y compris en situation de crise humanitaire dans les contextes de réfugiés, de déplacés et de rapatriés. Le Soudan du Sud a également introduit de nouveaux vaccins, tels que ceux contre le paludisme, le MCV2, le rotavirus et le PCV, dans le système de vaccination de routine, afin de réduire la morbidité et la mortalité infantiles.

Le pays travaille au renforcement de la surveillance des maladies et à la préparation aux urgences, à travers des rapports et une collaboration multisectorielle. Des efforts sont déployés pour accroître et maintenir un personnel de santé qualifié à tous les niveaux d'intervention, via un continuum de soins allant du niveau communautaire, grâce à l'Initiative de Santé de Boma (BHI), intégrée dans les systèmes de soins de santé primaires et de référence. Ces initiatives bénéficient d'un fort soutien politique aux niveaux national et local, et seront mises en œuvre à travers le Plan de Transformation du Secteur de la Santé (HSTP), qui vise à déployer un système de santé résilient et réactif.



Pour assurer la mise en œuvre adéquate des programmes susmentionnés et améliorer les indicateurs de survie infantile, le Gouvernement s'engage à collaborer avec les partenaires et bailleurs de fonds, conformément aux instruments et accords internationaux, afin de garantir la responsabilité à tous les niveaux d'engagement et de prestation des services.

ENGAGEMENTS DES BAILLEURS DE FONDS ET PARTENAIRES

Fondation Gates

La Fondation Gates reste fermement engagée dans la réduction des décès infantiles dus aux maladies infectieuses évitables, à travers des investissements dans la recherche et le développement de vaccins nouveaux et améliorés, contribuant à garantir l'accès à ces vaccins, ainsi qu'en soutenant leur distribution dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Depuis le Forum mondial sur la pneumonie infantile, tenu à Madrid en 2023, nous avons investi plus de 200 millions de dollars en financement de subventions visant à soutenir le développement et la distribution de vaccins pour prévenir la pneumonie, la méningite et la septicémie néonatale.

Ce travail se poursuit – notamment dans le cadre des vaccins PCV, des vaccins contre le virus respiratoire syncytial (VRS), des vaccins méningococciques, des vaccins contre le rotavirus, des vaccins conjugués contre la typhoïde, du vaccin oral contre le choléra, et des vaccins contre le VPH, ainsi que des futurs vaccins qui permettront de prévenir la septicémie néonatale, tels que ceux contre le *Streptococcus* du groupe B, la *Klebsiella pneumoniae* et la *Shigella*.

Nous sommes fiers de soutenir Gavi, l'Alliance du Vaccin, dans son travail crucial visant à élargir l'accès aux vaccins pour tous les enfants, avec un engagement de 1,6 milliard de dollars pour la période 2026–2030. En juin 2025, Rotary et la Fondation Gates ont renouvelé leur partenariat de longue date pour éradiquer la poliomyélite, annonçant un engagement conjoint pouvant atteindre 450 millions de dollars américains pour les trois prochaines années, en soutien à l'effort mondial d'éradication de la poliomyélite.

Nous renouvelons également notre engagement avec un nouveau financement pour soutenir le CHAMPS (Child Health and Mortality Prevention Surveillance), dans sa mission de générer des données définitives sur les causes de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans dans les régions du monde où la mortalité infantile est la plus élevée. Cet investissement souligne la priorité continue de la Fondation à renforcer les approches fondées sur les données en santé mondiale et à accélérer les progrès vers la réduction de la mortalité infantile.

Nous nous engageons à développer et renforcer des partenariats avec les organisations non gouvernementales, les pays et le secteur privé, tout en travaillant pour mettre fin aux décès évitables des mères et des bébés, assurer que la prochaine génération grandisse sans souffrir de maladies infectieuses mortelles, et sortir des millions de personnes de la pauvreté. Notre engagement à investir 200 milliards de dollars au cours des 20 prochaines années — dont la majeure partie sera consacrée à relever les défis en Afrique — représente une accélération de cet effort et un engagement renouvelé envers la santé et le bien-être de tous les enfants.

Gouvernement d'Espagne

L'Espagne réaffirme son engagement en faveur de la santé mondiale, des instruments de coopération multilatérale et bilatérale, ainsi que du développement d'alliances avec des acteurs locaux et multilatéraux, dans le but de sauver des millions de vies, notamment celles dont la perte est évitable durant l'enfance.



Cet engagement, ainsi que notre leadership politique, s'inscrivent dans le cadre du débat en cours sur la réforme du système de santé mondiale, comme en témoigne la IVe Conférence sur le Financement pour le Développement, tenue récemment en juin 2025 à Séville.

Cette conférence avait pour objectif de stimuler l'augmentation et l'amélioration de l'efficacité du financement international et national soutenant des politiques publiques efficaces et équitables, tout en favorisant la création de partenariats stratégiques, tels que ceux que l'AECID entretient avec les Ministères de la Santé des pays partenaires et divers acteurs multilatéraux.

Le Président espagnol, Pedro Sánchez, a promis à la Santé Mondiale 315 millions d'euros pour la période 2025-2027, incluant une augmentation de la contribution de notre pays au Fonds Mondial de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose ; un renforcement de la contribution de l'Espagne à Gavi, atteignant 130 millions d'euros sur la nouvelle période ; ainsi qu'une contribution pluriannuelle à l'OMS d'un montant de 60 millions d'euros.

Au cours des années 2023-2024, l'AECID a consacré plus de 220 millions d'euros au secteur de la santé, allouant 10 % à la R&D et à l'accès aux vaccins et médicaments, plus de 40 % aux maladies transmissibles, et plus de 20 % à la santé materno-infantile ainsi qu'à la santé sexuelle et reproductive.

En matière de santé infantile, l'Espagne réaffirme son rôle de passerelle entre le multilatéralisme et l'action locale efficace : une approche stratégique visant à transformer les engagements globaux en résultats concrets en Afrique subsaharienne, notamment dans les pays prioritaires de la coopération espagnole sur le continent.

Le Mozambique est le pays ayant reçu le plus de financements de l'AECID dans le secteur de la santé en 2024 et s'est imposé comme un pôle d'excellence en recherche et générateur de données scientifiques pour appuyer les politiques et actions de santé mondiale. En Mozambique, l'Espagne collabore avec plusieurs partenaires clés, tels que le Ministère de la Santé, l'Institut National de Santé, les ONG, la Fondation Manhiça, l'ISGlobal et la Fondation « la Caixa ».

Fondation « la Caixa »

Depuis sa création en 1904, la Fondation joue un rôle essentiel dans l'amélioration de la survie et de la santé des enfants dans les régions vulnérables, en soutenant des programmes qui s'attaquent aux principales causes de mortalité infantile – telles que la malnutrition, les maladies infectieuses et le manque d'accès aux soins de santé – tout en promouvant la coopération internationale dans des contextes de pauvreté, de conflit et de fragilité des systèmes de santé. Le nouvel appel à projets « Child Survival », lancé en 2024, vise à soutenir des initiatives innovantes en Afrique subsaharienne afin de réduire la mortalité infantile.

Les projets sélectionnés contribuent au renforcement des systèmes de santé et à l'amélioration des soins maternels et néonataux en Sierra Leone, en Ouganda, en Tanzanie et au Mali.

Le projet « MOM », lancé avec le HCR en 2017, lutte contre la malnutrition dans les camps de réfugiés en Éthiopie à travers un soutien nutritionnel, des actions d'éducation et la production alimentaire durable. Il a bénéficié à plus d'un million d'enfants et de mères, réduisant de 42 % la malnutrition infantile dans les zones ciblées.

Depuis 2008, la Fondation « la Caixa » entretient un partenariat avec Gavi et la Fondation Gates pour étendre la vaccination dans les régions défavorisées, levant plus de 100 millions d'euros et vaccinant plus de 11,5 millions d'enfants, principalement en Afrique.



La Fondation « la Caixa » réaffirme son engagement en faveur de la survie des enfants dans les régions vulnérables, à travers un investissement continu dans le programme « Child Survival » en Afrique subsaharienne, un engagement de 500 000 euros pour lutter contre la malnutrition dans les camps de réfugiés en Éthiopie en partenariat avec le HCR, ainsi qu'une contribution de 9 millions d'euros à Gavi au cours des trois prochaines années pour étendre la couverture vaccinale. Ces efforts reflètent sa volonté de renforcer les systèmes de santé, de réduire la mortalité infantile et de progresser vers l'atteinte de l'ODD 3.2.

UNICEF

Nous reconnaissons que les véritables changements pour les enfants ne se concrétisent pas à travers des événements ou des déclarations, mais bien par des actions multisectorielles, mises en œuvre aux niveaux national et local. Grâce à sa présence mondiale et à ses partenariats solides, l'UNICEF reste fermement engagé aux côtés des gouvernements, des communautés et de la société civile afin de garantir à chaque enfant un accès à des soins de santé primaires de qualité, incluant des services essentiels dans les domaines de la santé, de la nutrition et de la vaccination.

L'UNICEF continuera à donner la priorité à l'action au niveau national, avec un accent particulier sur la prestation de services jusqu'au dernier kilomètre, en particulier dans les contextes fragiles et humanitaires, où les enfants sont les plus vulnérables. Nous réaffirmons notre engagement à agir en tant que partenaire fiable, en apportant une assistance technique destinée à soutenir la construction et le renforcement des infrastructures de santé, le développement des capacités des ressources humaines dans le secteur de la santé, la mobilisation communautaire ainsi que la stimulation de la demande de services. Ce soutien sera mis en œuvre à travers des interventions coordonnées entre secteurs, garantissant la cohérence et l'intégration des plateformes de prestation de soins, dans le but d'accélérer les progrès en matière de réduction de la mortalité infantile.

L'UNICEF s'engage à soutenir les gouvernements dans la priorisation et l'optimisation des programmes de vaccination, afin de garantir que chaque enfant ait accès à tous les vaccins essentiels, conformément aux engagements pris par les pays dans le présent Document de Résultats.

L'UNICEF s'engage également à œuvrer pour que, d'ici 2035, et sous réserve d'une demande émanant des pays africains, 20 % de l'approvisionnement en huit vaccins en Afrique provienne de fabricants préqualifiés par l'OMS, établis sur le continent africain, contribuant ainsi à l'objectif commun d'équité et de résilience régionale en matière de vaccins.

En tant que membre de la Gavi et en soutien à Gavi 6.0, l'UNICEF poursuivra son appui aux pays pour l'acquisition de vaccins, tout en poursuivant ses efforts en matière de structuration des marchés, de garantie de la qualité des vaccins et de réduction des coûts. En collaboration avec ses partenaires, nous nous engageons à mobiliser des mécanismes de financement innovants, notamment le Fonds pour la nutrition de l'enfant et l'Accélérateur pour la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), afin de garantir que davantage d'enfants aient accès à des outils et des interventions qui sauvent des vies. En tant que partenaire central de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP), nous réaffirmons notre détermination à mettre fin à la poliomyélite. Nous mettrons à profit notre rôle dans l'ensemble des partenariats et initiatives de financement pour renforcer l'intégration, en tant que levier pour maximiser l'impact.

