

2nd Global Forum on **CHILDHOOD PNEUMONIA**



Déclarations et engagements

27 avril 2023

À l'occasion du [2^e Forum mondial sur la pneumonie infantile](#), les gouvernements, les partenaires et la société civile se sont réunis une fois de plus, déterminés à protéger tous les enfants de la principale maladie infectieuse qui menace leur survie : la pneumonie. Cette Déclaration vient souligner les nouveaux engagements annoncés au Forum, pour accélérer la réduction des décès causés par la pneumonie infantile, renforcer les soins de santé primaire et avancer vers l'atteinte de l'Objectif de développement durable (ODD) consacré à la survie des enfants.

Chaque année, la pneumonie tue 700 000 enfants, soit environ 2 000 par jour. La quasi-totalité de ces décès sont évitables par la vaccination et l'accès égalitaire à des soins de santé primaire de qualité et par des actions de lutte contre d'autres facteurs de risque comme la malnutrition, la pollution et l'accès déficient à l'eau potable, aux équipements sanitaires et à l'hygiène.

Quatre décès causés par la pneumonie infantile sur cinq se produisent dans la région de l'Afrique subsaharienne et dans l'Asie du sud-est. C'est un poids injuste pour ces pays, et il requiert toute notre attention, un traitement prioritaire et une action urgente. Bien que beaucoup de pays soient en progrès constants, 54 d'entre eux ne sont pas encore sur la voie de l'atteinte de l'ODD visant la survie des enfants à l'horizon 2030 : moins de 25 morts d'enfants de moins de cinq ans pour 1 000 naissances vivantes. Une action rapide pour réduire les décès pour cause de pneumonie infantile peut faire la différence et aura un impact sur la mortalité infantile si les systèmes de santé sont consolidés de sorte à fournir des services intégrés de santé infantile.

La pandémie de Covid-19 a freiné énormément de pays en ce sens. Elle a marqué le plus long et le plus fort recul dans la vaccination des enfants en près de trente ans. Rien qu'en 2021, 25 millions d'enfants n'ont pas reçu leur dose du vaccin DTC (diphtérie, tétanos et coqueluche) et la première injection du vaccin contre la rougeole a chuté à 81 %, soit son niveau le plus bas depuis 2008. Seulement 51 % des enfants ont reçu trois doses du puissant vaccin pneumococcique conjugué (VPC), 46 pays ayant affiché de récents déclinés en termes de couverture VPC. La vaccination est l'un des outils critiques indispensables pour prévenir la pneumonie et son recul constitue une alerte rouge pour la survie des enfants. Ainsi une action renouvelée est désormais critique.

Nous célébrons les 37 engagements annoncés au forum qui ambitionnent de renforcer la prévention, le diagnostic et le traitement de la pneumonie infantile dans plus de 14 pays, dont le Burkina Faso, le Tchad, la République démocratique du Congo, l'Éthiopie, la Guinée, l'Inde, l'Indonésie, le Nigeria, le Mali, le Mozambique, le Pérou, la Somalie, le Soudan du Sud et la Sierra Leone.

Les engagements non seulement vont aider les pays à regagner une partie du terrain perdu lors de la pandémie mais contribueront aussi à introduire et déployer de nouveaux vaccins, outils de diagnostic (et notamment l'oxymétrie de pouls) et traitements (oxygène, antibiotiques, aliments thérapeutiques). Au cœur de ces efforts se trouve l'importance de consolider les soins de santé primaire et d'améliorer la qualité des soins pour réduire la mortalité infantile indépendamment de ses causes.

Ces engagements montrent le solide accent mis sur l'équité et la couverture des enfants les plus à risque de mort, en particulier les enfants dits « à dose zéro », qui ne reçoivent aucune injection et n'ont normalement pas accès ou très peu aux soins de santé primaire ; et ils signifient que plus d'investissements seront synonymes de plus de vies sauvées parmi les enfants. De même, l'importance de réaliser des efforts complémentaires et de s'aligner sur les actions de lutte contre la malaria et en faveur de la nutrition, et de l'eau, des équipements sanitaires et de l'hygiène, a été jugée impérative pour résoudre la question de la survie pédiatrique et des décès provoqués par la pneumonie infantile.

L'effort renouvelé de l'Action pour la survie des enfants a été l'un des débats sous-jacents du Forum, avec un accent mis sur l'intensification de l'engagement et l'élargissement des investissements stratégiques dans les pays qui ne sont pas sur la voie de la réalisation de l'ODD concernant la survie des enfants. La réduction des écarts en termes de prévention de la pneumonie et des soins sanitaires est un des piliers de cet agenda.

Le forum est une étape importante de 2023, constituant des partenariats, fort d'engagements et d'une dynamique renouvelés envers l'Assemblée mondiale de la santé, l'Examen à mi-parcours de la Gavi et la 2^e réunion de haut-niveau sur la couverture sanitaire universelle à l'Assemblée générale des Nations Unies ; le tout, pour encourager de plus vastes actions.

Nous approchons de la mi-parcours vers les ODD, et l'heure est venue de saisir l'opportunité d'assurer que nos efforts marquent un tournant le long chemin qui mène à l'éradication des morts évitables dues à la pneumonie infantile, et de tenir la promesse que nous avons faite à chaque enfant : le voir fêter son cinquième anniversaire.

Contacts

Marta Sánchez - Fondation « La Caixa », marta.sanchez@fundaciolacaixa.org

Belén de Vicente, UNICEF Espagne, bvicente@unicef.es

Leith Greenslade, Comité organisateur du « 2^e Forum mondial sur la pneumonie infantile, leith@justactions.org

Engagements

(par ordre alphabétique)

GOVERNEMENTS

Burkina Faso

Le Burkina Faso s'engage à développer et à mettre en œuvre une stratégie qui garantisse la disponibilité des oxymètres de pouls dans les établissements de santé, et à accélérer la construction d'unités d'oxygène médical dans les hôpitaux. Le pays veut aussi améliorer la mise à disposition des médicaments essentiels pour le traitement de la pneumonie et autres maladies respiratoires, et continuer à instaurer une stratégie sanitaire communautaire en répondant aux lacunes existantes, notamment par le recrutement de plus de travailleurs de la santé à base communautaire. Le Ministère va user de son solide leadership et de sa capacité de plaider pour mobiliser les ressources nécessaires à l'acquisition du matériel technique médical, aux médicaments essentiels, aux unités de production d'oxygène et à combler les lacunes au niveau du fonctionnement de la santé communautaire en particulier et de la couverture sanitaire universelle en général, avec le support de ses partenaires techniques.

Tchad

Le Ministère de la santé du Tchad fera appel en 2023 à la Gavi pour l'introduction des vaccins VPC et rotavirus en 2024. Il ambitionne d'accroître l'accès à l'oxymètre et l'oxygène et veut assurer que toutes les politiques sanitaires pertinentes pour les enfants, les lignes directrices et les listes de médicaments essentiels incluent l'oxymétrie de pouls et l'oxygène et que les installations sanitaires et unités pédiatriques soient équipées d'oxymètres de pouls et d'oxygène et que leur personnel soit formé au diagnostic et au traitement des enfants malades. Pour financer ces efforts, le Ministère appelle à une libération limitée dans le temps de l'exigence de collaboration financière à la Gavi en sa qualité de pays fragile, et demandera à The Global Fund, dans le cadre des programmes C19RH et RSSH de l'oxymétrie de pouls, un approvisionnement en oxygène et de l'amoxicilline à usage pédiatrique. Ces investissements augmenteront l'impact de la Stratégie nationale de contrôle de la pneumonie et le Ministère invite d'autres partenaires à soutenir sa mise en œuvre complète.

République démocratique du Congo

Pour faire rapidement diminuer la mortalité infantile et avancer vers l'ODD 3.2, le Ministère de la santé de la RDC s'efforcera de réduire le nombre d'enfants à dose zéro de 30 % dans 11 provinces d'ici à 2025, en partenariat avec la Gavi. Le Ministère a décidé d'accroître les ressources nationales pour fournir une couverture concernant les vaccins pentavalents, rougeole et VPC à des niveaux record. Pour consolider l'accès au diagnostic par oxymétrie de pouls et au traitement par oxygène, le Ministère s'assurera que toutes les politiques sanitaires pédiatriques applicables, lignes directrices et listes de médicaments essentiels incluent l'oxymétrie de pouls et l'oxygène et que les installations sanitaires et unités pédiatriques soient équipés d'oxymètres de pouls et d'oxygène et que leur personnel soit formé au diagnostic et au traitement des enfants malades. Le Ministère améliorera aussi l'accès aux comprimés dispersibles d'amoxicilline pour traiter la pneumonie en acquérant des apports énergétiques conformes aux dernières estimations nationales. Pour aider à financer ces démarches, le Ministère demande des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène et de l'amoxicilline à usage pédiatrique à The Global Fund au titre des programmes C19RM et RSSH, et s'engage à travailler avec la Banque mondiale pour consolider le système.

Éthiopie

L'Éthiopie ambitionne d'atteindre l'ODD 3.2 à l'horizon 2030 à l'aide d'un programme de réduction de la pneumonie infantile et autres maladies mortelles en rétablissant une couverture des vaccins VPC, pentavalent, rotavirus et rougeole à des niveaux préalables à la pandémie de plus de 90 %, par l'accroissement de la disponibilité des vaccins et des antibiotiques grâce à la fabrication locale et l'augmentation de l'accès à l'oxymétrie de pouls et aux thérapies par l'oxygène pour les nouveaux-nés et jeunes enfants. Le Ministère s'efforcera d'obtenir un approvisionnement supplémentaire pour les enfants en grand risque de décès, ce qui inclut 1,1 million d'enfants à dose zéro. Il travaillera aussi avec divers partenaires pour atteindre ceux qui vivent loin des services de santé, afin de résorber les taux actuellement très faibles de prestations sanitaires aux enfants présentant des symptômes de pneumonie. Le Ministère fera en sorte que les approvisionnements en oxygène et les oxymètres de pouls utilisés pendant la pandémie de Covid-19 soient redéployés pour le bénéfice des enfants malades. Pour aider à financer ces efforts, le Ministère demandera des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène et des comprimés dispersibles d'amoxicilline auprès de The Global Fund, dans le cadre des programmes C19RM et RSSH.

Guinée

Le Ministère de la santé de Guinée réaffirme son engagement à atteindre l'ODD 3.2 et à faire rapidement baisser la mortalité infantile en achevant sa Stratégie nationale de vaccination et en intégrant les vaccins contre le rotavirus et VPC dans le calendrier habituel d'ici à 2024. Le Ministère travaillera avec PATH et d'autres partenaires pour déposer sa demande auprès de la Gavi. Le Ministère s'engage aussi à réduire de 50 % les quelques 192 000 enfants à dose zéro que les estimations chiffrent en Guinée. Pour consolider la capacité des travailleurs sanitaires à diagnostiquer la pneumonie, en particulier dans les zones reculées, le Ministère va accroître la formation et les approvisionnements en antibiotiques recommandés par l'OMS, pour pouvoir traiter les enfants. Des efforts particuliers seront également engagés pour garantir que les mères comprennent les risques de la pneumonie et puissent rechercher des soins sanitaires de qualité rapidement pour leurs enfants malades. Pour financer ces efforts, le Ministère appelle à une libération limitée dans le temps de l'exigence de collaboration financière à la Gavi

en sa qualité de pays fragile ([OCDE, 2022](#)), et demandera à The Global Fund, dans le cadre des programmes C19RH et RSSH des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène et de l'amoxicilline à usage pédiatrique.

Inde

L'Inde est sur la voie de la réalisation de l'ODD 3.2 et va continuer à travailler pour la prévention de la mortalité infantile en améliorant les services de santé pédiatrique et en augmentant la couverture du vaccin VPC à 90 % dans tous les districts d'ici à 2023 et en rétablissant celle des vaccins DTC, rougeole et rubéole aux niveaux d'avant la pandémie, soit plus de 90 %. L'Inde va continuer à renforcer les soins de santé pédiatrique aux niveaux des districts et sous-districts pour traiter les enfants atteints de pneumonie et autres maladies infantiles. La campagne-phare de sensibilisation SAANS (Social Awareness and Actions to Neutralize Pneumonia Successfully) qui s'étend de novembre à février chaque année va continuer à approfondir son engagement aux côtés des soignants et professionnels de la santé pour accroître la compréhension des liens entre la malnutrition chez l'enfant, l'exposition à la pollution de l'air et la mort causée par la pneumonie. Toutes les politiques, les programmes et les lignes directrices (immunisation comprise) de santé pédiatrique seront mises en place au plan universel pour couvrir chacun des enfants et permettre la réalisation de la stratégie Survivre, s'épanouir, transformer, de l'agenda ODD concernant chaque enfant. Le Ministère a déjà établi un Groupe de travail national pour examiner divers programmes de santé maternelle et infantile, qui inclut des représentants de plusieurs divisions, partenaires de développement, experts thématiques et techniques, scientifiques et représentants des corps professionnels.

Indonésie

La pandémie de nous a pas freinés à l'heure de garantir le droit de chaque enfant en Indonésie à survivre et à s'épanouir. Nous sommes même plus forts maintenant que nous avons réalisé l'ODD 3.2. En dépit des challenges, le gouvernement indonésien a accéléré l'introduction au plan national des vaccins VPC entre 2022 et 2024. Et il s'est fixé pour but de continuer à travailler ensemble pour réduire la mortalité infantile en portant les taux de couverture des vaccins VPC, DTC et rougeole à plus de 90 % dans chaque région. Cet engagement figure au Plan stratégique du Ministère de la santé pour 2020-2024, et sera inclus dans le Plan national d'action contre la pneumonie et la diarrhée (NAPPD pour les sigles en anglais) en 2023, afin de réduire la mortalité infantile due à ces deux maladies. En plus de la vaccination, le gouvernement indonésien a mené plusieurs interventions de contrôle étiologique et relatives aux facteurs de risque pour la pneumonie infantile. Ces interventions comprennent l'encouragement de l'allaitement exclusif, la réduction du faible poids à la naissance, l'amélioration de la santé nutritionnelle des enfants, le contrôle de la pollution en intérieur et l'amélioration de la propreté au foyer, des mesures d'hygiène et de l'accès à la santé, le tout pour atteindre une couverture sanitaire universelle. L'Indonésie va aussi améliorer la qualité et la couverture de la gestion des cas de pneumonie dans tous les établissements de santé, et garantir la disponibilité de l'oxymétrie de pouls ainsi qu'un approvisionnement adéquat en oxygène médical dans tous les dispensaires de santé primaire, sans oublier la responsabilité financière pour la prévention et le contrôle de la pneumonie. Depuis 2022, le gouvernement indonésien s'est engagé à mettre en œuvre des réformes du système de santé et fait des efforts particuliers pour atteindre les vastes populations d'enfants à dose zéro. Enfin, le gouvernement indonésien a pris l'engagement d'accroître la production domestique de vaccins pédiatriques abordables. Car chaque enfant mérite une vie en bonne santé, productive et heureuse.

Mali

Pour faire rapidement baisser la mortalité infantile et progresser vers l'ODD 3.2, le Ministère de la santé du Mali renouvelle son engagement envers la cible de cet ODD 3.2 et va étendre encore plus l'accès rapide au modèle sanitaire établi en partenariat avec l'ONG Muso. Ce modèle a la faculté de diviser par deux le taux de mortalité infantile en aidant les travailleurs sanitaires de la communauté à identifier, traiter et signaler les cas de maladies pédiatriques de manière précoce, quelle que soit la cause de la maladie. Le Ministère fait appel à la Gavi et autres partenaires du monde des vaccins pour intégrer des services nutritionnels à la vaccination, dans le cadre du programme ZIP. Le Ministère malien ambitionne d'accroître l'accès à l'oxymétrie de pouls et veut garantir que les politiques sanitaires, lignes directrices et listes de médicaments essentiels incluent l'oxymétrie de pouls et l'oxygène, et que les installations sanitaires et unités pédiatriques soient équipés d'oxymètres de pouls et d'oxygène et que leur personnel soit formé au diagnostic et au traitement des enfants malades. Pour aider à financer ces efforts, le Ministère

demandera des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène et de l'amoxicilline à usage pédiatrique auprès de The Global Fund dans le cadre des programmes C19Rm et RSSH, et travaillera avec Global Financing Facility et le Fonds catalytique Community Health Roadmap pour permettre le déploiement d'un modèle sanitaire communautaire d'accès rapide aux soins de santé.

Mozambique

Le Ministère de la santé va continuer à augmenter la couverture des vaccins VPC, DTC et rougeole à plus de 90 % d'ici à 2030, pour accélérer la progression vers l'ODD 3.2. Il va également poursuivre la mise en place d'actions de sensibilisation communautaire concernant le risque de pneumonie chez l'enfant, et d'autres causes de la morbidité et de la mortalité pédiatriques, notamment la malaria et le VIH/SIDA. Le Ministère va continuer à travailler avec ses partenaires pour assurer un approvisionnement régulier et équitable de vaccins contre la pneumonie, y compris pour les quelques 33 000 enfants qui sont actuellement, selon les estimations, à dose zéro ; sans oublier d'autres actions pour réduire toutes les maladies évitables par la vaccination. Dans ce but, dès 2023 le Ministère de la santé va mettre en œuvre son Plan de rétablissement vaccinal et inclure l'oxymétrie de pouls dans ses lignes directrices IMCI. Dans un souci d'amélioration du diagnostic et de l'accès à la prise en charge, le Ministère de la santé travaillera avec ses partenaires pour assurer la disponibilité de l'oxymétrie de pouls et de l'oxygène dans les établissements sanitaires, conformément au plan national ; il poursuivra aussi son travail pour assurer un approvisionnement régulier et équitable de médicaments permettant de gérer la pneumonie simple dans la communauté, grâce aux travailleurs de la santé communautaire. Le Ministère renforcera aussi le Comité d'experts pour la vaccination, qui exercera ses fonctions de manière impartiale, transparente et qualitative. Enfin, il restera attentif à toutes les opportunités de mobilisation de ressources pour les actions contribuant à améliorer la survie des enfants.

Nigeria

Le Nigeria est le septième pays le plus peuplé du monde, avec plus de 40 millions d'enfants de moins de 5 ans. C'est pourquoi il s'engage à réduire le taux de mortalité chez ce collectif, en augmentant promptement la couverture vaccinale VPC, rougeole, diphtérie, tétanos et coqueluche (DTC) à plus de 90 %. Il s'efforcera aussi de réduire le nombre d'enfants à dose zéro de 30 % par des mesures vaccinales, nutritionnelles et autres parallèles à toute initiative en cours. Son Ministère va également accroître le taux de prise en charge de la pneumonie, qui est actuellement à 40 %, en travaillant la sensibilisation communautaire. Pour améliorer les taux de survie des enfants malades, le Ministère développera les capacités des soignants de première ligne à travers sa stratégie de gestion des maladies infantiles (IMCI), renforcera l'accès aux outils de diagnostic dont les oxymètres de pouls, et assurera un approvisionnement régulier en amoxicilline sous forme de comprimés dispersibles afin de traiter la pneumonie simple au niveau communautaire et dans les établissements de santé primaire. Pour garantir que les établissements sanitaires soient équipés d'oxygène médical, le Ministère révisera et consolidera la [Stratégie nationale de l'oxygène](#), assurera qu'un robuste agenda de l'Action pour la survie des enfants soit intégré au Troisième plan stratégique national du secteur de la santé (2023-27) et vienne épauler l'exécution de la [Stratégie nationale de contrôle de la pneumonie et son Plan de mise en œuvre](#). Pour aider à financer ces efforts, le Ministère demandera des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène, un développement des capacités et de l'amoxicilline à usage pédiatrique auprès de The Global Fund dans le cadre des programmes C19Rm et RSSH, et travaillera avec Global Financing Facility et d'autres bailleurs pour garantir un soutien adéquat aux priorités de santé des enfants à l'échelle nationale.

Pérou

Bien qu'ayant atteint l'ODD 3.2, le Ministère de la santé péruvien s'est fixé pour but de continuer à réduire la mortalité infantile en portant les taux de couverture des vaccins VPC, DTC et rougeole à plus de 85 % dans chaque région. Le Ministère va aussi s'axer sur les déterminants sociaux de la mauvaise santé pédiatrique, en particulier la malnutrition et la pollution de l'air dans les sous-populations infantiles spécifiques dans la région des Andes, plus froide et plus rurale. Le Ministère va consolider les services de nutrition à ces populations en augmentant le contrôle de la croissance et le traitement des maladies dégénératives et de l'anémie. Le Ministère s'engage à améliorer le diagnostic et le traitement de la pneumonie dans ces populations et dans d'autres en améliorant l'accès à l'oxymétrie de pouls et à l'oxygène médical, et en assurant que de nouveaux approvisionnements Covid-19 soient redéployés vers les unités de soins NICU, les salles de soins pédiatriques et les services de santé pour enfants.

Sierra Leone

Le Ministère de la santé et de l'assainissement de Sierra Leone a publié un agenda rénové d'Action pour la survie des enfants contenant 21 actions spécifiques visant la protection des enfants en grand risque de mort à cause de la pneumonie, de la malaria, de la diarrhée et de la malnutrition. Le Ministère va regrouper toutes les parties prenantes gouvernementales pertinentes et les partenaires nationaux, régionaux et internationaux pour intégrer le financement et un approvisionnement de qualité aux interventions pour la survie des enfants ayant le plus fort impact, ce qui comprend la vaccination, les services nutritionnels et la gestion intégrée des cas d'enfants malades dans la communauté et les établissements médicaux. Pour consolider la gouvernance de la survie des enfants, le Ministère va créer un nouveau programme global de santé infantile et réactiver le Groupe de travail technique pour la survie des enfants, qui inclut plusieurs ministères du gouvernement. En outre, le Ministère de la santé et de l'assainissement va garantir que les politiques sanitaires pédiatriques, lignes directrices et listes de médicaments essentiels pertinentes incluent l'oxymétrie de pouls et l'oxygène, et que les installations sanitaires et unités pédiatriques hospitalières soient équipés d'oxymètres et d'oxygène et que leur personnel soit formé au diagnostic et au traitement des enfants malades. Pour aider à financer ces efforts, le Ministère demandera des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène et de l'amoxicilline à usage pédiatrique auprès de The Global Fund dans le cadre des programmes C19Rm et RSSH, et travaillera avec Global Financing Facility et d'autres bailleurs pour pouvoir investir dans un agenda rénové d'Action pour la survie des enfants.

Somalie

Pour rapidement faire baisser la mortalité infantile et avancer sur la voie de l'ODD 3.2, le Ministère de la santé du Gouvernement fédéral de Somalie s'engage à mettre en place différentes interventions pour mettre un terme aux morts évitables chez les nouveaux-nés et enfants de moins de cinq ans. Pour ce faire, il implantera une rigoureuse Stratégie sanitaire communautaire, un Plan stratégique pour le secteur de la santé et une Stratégie de services sanitaires sous forme de paquet essentiel ; sans oublier un fort accent mis sur la réduction des maladies dégénératives chez les enfants. Les travailleurs sanitaires et soignants communautaires formés pourront ainsi diagnostiquer promptement et traiter la pneumonie à l'échelle de la communauté de même que dans les établissements sanitaires, et étendre la disponibilité en oxygène à un plus grand nombre de centres/établissements de soins. Le dépistage communautaire de la pneumonie sera également consolidé et les cas de maladie aiguë rapidement dérivés pour une prise en charge adéquate. Les approvisionnements essentiels comme l'amoxicilline et les oxymètres de pouls seront mis à disposition à travers le soutien de divers partenaires comme le programme Global Fund C19RM. Avec l'aide de l'UNICEF, de l'OMS et de Save the Children, le gouvernement demandera à la Gavi l'introduction des schémas vaccinaux VPC, rotavirus et rougeole-rubéole dans le calendrier de vaccination pédiatrique dès 2023. Pour réaliser cet objectif, le gouvernement demande une dérogation concernant le cofinancement de ces vaccins qui sont critiqués pour la réduction du poids que constitue la pneumonie en Somalie.

Soudan du Sud

Le Ministère de la santé du Soudan du Sud fera appel en 2023 à la Gavi pour l'introduction des vaccins VPC et rotavirus en 2023. Le Ministère va travailler avec de nombreux partenaires pour rendre opérationnelle la livraison de ces vaccins (par exemple, initiative BOMA Health, programme ZIP), et élargir les démarches réussies (par exemple la campagne de suivi du VPC de 2013 au [Camp de Yida](#) Unity State avec MSF). Les services nutritionnels seront intégrés à la livraison des vaccins, comme le précise l'Engagement du gouvernement Nutrition pour la croissance ([Tokyo, 2021](#)), qui inclut une augmentation de 10 % du budget nutritionnel national. Le Ministère va continuer à renforcer le traitement de la pneumonie en augmentant l'accès à l'oxymétrie de pouls, à l'oxygène et aux antibiotiques. Pour financer ces efforts, le Ministère appelle à une libération limitée dans le temps de l'exigence de collaboration financière à la Gavi en sa qualité de pays fragile, et demandera à The Global Fund, dans le cadre des programmes C19RH et RSSH des oxymètres de pouls, un approvisionnement en oxygène et de l'amoxicilline à usage pédiatrique.

CO-ORGANISATEURS

Fondation Bill et Melinda Gates

La Fondation Bill et Melinda Gates a pris un engagement inébranlable en matière de prévention de la pneumonie, investissant en recherche et développement pour trouver de nouveaux vaccins et améliorer ceux qui existent, et ainsi offrir une protection contre la pneumonie. Pour la fondation, les vaccins doivent être accessibles et abordables, et elle soutient l'approvisionnement en vaccins pour les pays à faibles et moyens revenus. Parmi les vaccins concernés, on trouve le vaccin pneumococcique conjugué (VPC) et le vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS). Nous sommes fiers de soutenir la Gavi, l'Alliance du vaccin, pour son travail sans relâche en vue d'élargir l'accès aux vaccins et nous offrirons notre assistance technique aux pays pour les aider à honorer leurs engagements d'introduction du VPC. Nous sommes aussi impliqués dans la constitution et dans le renforcement de partenariats avec des organisations non gouvernementales, divers pays et le secteur privé, pour en finir avec les morts évitables dues à la pneumonie infantile. Enfin, nous sommes ravis d'annoncer que ces 18 prochains mois, nous allons dégager 200 millions de \$US à titre de subventions pour le soutien au développement et à l'approvisionnement en vaccins contre la pneumonie, la méningite et la septicémie néonatale.

Initiative Clinton pour l'accès à la santé (CHAI)

CHAI, grâce au soutien de nos généreux donateurs, continuera à travailler pour faire baisser le prix de l'oxygène et également accroître l'accès aux services d'oxygène pour les patients atteints de pneumonie pédiatrique sévère en donnant la priorité aux services pédiatriques et MCH dans les établissements de santé pour la tuyauterie médicale, l'approvisionnement en oxygène, l'équipement de distribution d'oxygène, et de la formation. Notre objectif est de soutenir durablement les MOH pour accroître l'accès à l'oxygène médical dans environ 1 600 établissements dans les 25 pays où nous travaillons, notamment la République démocratique du Congo, l'Éthiopie, l'Inde, l'Indonésie, le Mozambique, le Nigeria et la Sierra Leone.

Gavi, l'Alliance du vaccin

La Gavi, l'Alliance du vaccin, réaffirme son engagement de soutenir les pays pour introduire, financer et déployer équitablement la couverture des vaccins contre la pneumonie, y compris le vaccin pneumococcique conjugué (VPC) et de travailler avec les fabricants en faveur d'une distribution juste et durable des VPC. Entre 2009 et 2021, la Gavi a apporté son support à des programmes de VPC qui ont permis de vacciner environ 316 millions d'enfants et d'éviter 940 000 décès. Le soutien de l'Alliance du vaccin en matière de VPC est l'un des plus vastes de toute l'organisation en termes de coût et d'impact. La Gavi a plus spécifiquement pris les engagements suivants :

- Fournir une assistance technique, un financement souple permettant de supporter un coût unique d'introduction du vaccin et un mécanisme d'encouragement à la vaccination, entre autres outils visant à une introduction équitable et durable du VPC dans les pays éligibles, qu'ils soient anciens membres de la Gavi ou qu'ils ne l'aient jamais été.
- L'organisation travaille avec des partenaires, des pays et le secteur privé pour encourager des marchés en bonne santé et responsables, et sensibiliser aux nouvelles possibilités de vaccination. Ainsi les pays peuvent prendre des décisions informées pour continuer à bénéficier des innovations en matière de lutte contre la pneumonie par la vaccination à des prix abordables, proposés grâce au soutien de la Gavi.
- L'organisation collabore aussi avec des partenaires clés, dont la société civile, pour établir la volonté politique des pays et consolider leurs priorités en matière de vaccination contre la pneumonie, d'une manière adaptée à leur contexte particulier, et ainsi garantir la mise en place d'une stratégie vaccinale durable et égalitaire et une intensification de la couverture VPC dans le cadre des programmes nationaux.
- Dans des circonstances exceptionnelles, des dérogations de cofinancement sont annuellement accordées concernant l'introduction du VPC, sur demande officiellement présentée par le pays, en temps et en heure. Dans la lignée de la récente décision prise par le Conseil d'administration et au titre de critères de souplesse dans le co-financement, les dérogations provisoires ne seront étudiées que pour les pays fragiles et touchés par des conflits, et qui ont vécu une crise humanitaire à grande échelle pendant au moins 4 années consécutives, si la crise entrave

fortement la capacité du gouvernement concerné à honorer ses obligations de cofinancement. Les dérogations annuelles seront mises à l'étude des partenaires pertinents, qui évalueront la nature exceptionnelle et la gravité des circonstances, leur impact sur la capacité de cofinancement du pays et sa capacité à lancer efficacement et à déployer durablement le nouveau programme de vaccination.

Global Financing Facility

Le Global Financing Facility (GFF pour les sigles en anglais, soit le Mécanisme mondial de financement) s'adresse aux femmes, aux enfants et aux adolescents et reconnaît que la pneumonie est la première cause de décès infantiles évitables dans le monde. Le mandat du GFF est de garantir que les femmes, les enfants et les adolescents vivant dans les communautés les plus défavorisées survivent et s'épanouissent. Dans ce contexte, nous soutenons pleinement l'initiative CSA, l'Action pour la survie des enfants, et partageons la vision de l'éradication de la mortalité infantile évitable par le leadership pays, la priorisation des soins de santé primaire et l'alignement des ressources domestiques et internationales pour réaliser cette vision. Le partenariat du GFF travaillera avec les gouvernements, les partenaires locaux, la société civile, le secteur privé, les organisations régionales et mondiales, pour mieux catalyser et plus catalyser le financement et aider les pays à prioriser et mettre en œuvre un système de santé et des réformes financières.

ISGlobal

ISGlobal se situe fermement en première ligne de la science pour mettre un terme à l'urgence silencieuse des décès causés par la pneumonie infantile. Dans un monde qui a fait face à la terrible réalité d'une pandémie de pneumonie, nous trouvons inacceptable qu'il y ait un écart disproportionné entre l'ampleur de cet enjeu pour l'enfance et les ressources qui y sont investies. C'est pour cela que nous avons pris l'engagement de continuer nos recherches sur les causes à la racine de la pneumonie infantile dans les pays à faibles et moyens revenus, et de garantir que nos recherches débouchent sur des stratégies de prévention et de traitement plus efficaces. Nous ferons partie de l'avant-garde scientifique qui offrira au monde la prochaine génération de vaccins, diagnostics et traitements de la pneumonie infantile, et maintenons notre plaidoyer pour une recherche ouverte, éclairant les efforts des nouvelles recommandations de politique fondées sur la science. Cet engagement se concrétisera en unissant nos forces avec nos amis, collègues et confrères présents à ce forum, avec lesquels nous partageons l'une des plus nobles aspirations de notre temps.

Fondation « La Caixa »

La Fondation La Caixa va continuer à soutenir la Gavi dans la prévention de la pneumonie à travers les vaccins VPC, notamment au Mozambique et en Éthiopie, et à mobiliser le support des clients de la banque privée, des employés du groupe CaixaBank, des individus et des sociétés espagnoles dans le cadre de l'Alliance des entreprises pour la vaccination infantile. Les fonds levés seront des fonds de contrepartie à ceux de la Fondation Bill et Melinda Gates à travers l'initiative Matching Fund de la Gavi, pour un impact multiplié par quatre. Entre 2019 et 2021, la Fondation « La Caixa » et le fonds de contrepartie ont annuellement parrainé 100 % des débours des programmes de lutte contre la pneumonie au Mozambique et 44 % de ceux menés en Éthiopie en 2021. En outre, la fondation va continuer à inclure la lutte contre la pneumonie parmi ses priorités au sein des programmes de santé mondiaux, supportant des pays vulnérables en Afrique, Asie et Amérique Latine. Nous allons aussi inclure la pneumonie dans notre appel annuel à projets et dans tout autre appel organisé par nous dans les pays où nous mettons en œuvre des projets.

PATH

Ces trois prochaines années, PATH va soutenir un accès accru à l'oxygène médical au Burkina Faso, en République Démocratique du Congo, en Inde et en Indonésie, dans le cadre de l'investissement de 22,5 millions de \$US de la Fondation Bill et Melinda Gates et de la Fondation ELMA, pour établir des protocoles robustes et durables pour l'accès aux soins respiratoires et à l'oxygène dans dix pays. De plus, dans les 15 mois suivants, avec l'aide financière d'Unitaid, le projet de PATH intitulé Tools for Integrated Management of Childhood Illness (soit Outils pour une gestion intégrée des maladies de l'enfance) travaillera en partenariat avec le projet Open Oxymetry à l'Université de Californie à San Francisco, de l'Hypoxia Lab and Center for Health Equity in Surgery and Anesthesia pour améliorer la sécurité et la précision des oxymètres de pouls pour toutes les populations, puisque ces dispositifs se sont avérés

moins précis chez les personnes à la peau foncée.

Save the Children

Save the Children et MAP International proposeront 200 000 traitements de comprimés dispersibles d'amoxicilline de 250 mg (20 par enfant) et une solution orale de réhydratation (4 sachets par enfant) pour traiter les enfants Somaliens diagnostiqués de pneumonie et/ou diarrhée. Ce don volontaire en nature sera canalisé vers Save the Children, concrètement à travers son programme de lutte contre les maladies de l'enfance ICCM (gestion intégrée des cas communautaires d'après les sigles en anglais), qui fournira à MAP des médicaments donnés à coût zéro. Ce programme travaille avec un réseau de 326 travailleurs sanitaires communautaires (CHW pour les sigles en anglais) et est fortement axé femmes et éducation. Les CHW travaillent avec les communautés, en particulier avec les mères et autres soignants de l'enfance, pour offrir des soins et encourager des pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (ou IYCF), le lavage de mains et autres bonnes pratiques d'hygiène, sans oublier les avantages de la vaccination. Ils sont formés pour diagnostiquer et traiter la pneumonie, la diarrhée et la malaria et dérivent les enfants présentant des signes de danger pour prise en charge immédiate dans une unité de santé. Pour améliorer encore le diagnostic et le traitement de la pneumonie infantile et autres maladies courantes de l'enfance, Save the Children a conclu un partenariat avec THINKMD pour fournir un outil numérique basé sur les lignes directrices IMCI de l'OMS qui, via l'apprentissage par la machine, améliore la précision des évaluations cliniques. Enfin, Save the Children soutient entièrement l'initiative Action pour la survie des enfants et travaillera au niveau pays, région et monde avec divers partenaires dans un effort renouvelé d'intensification de ses engagements et d'élargissement des investissements dans ses priorités stratégiques de survie des enfants, notamment dans les pays et les sous-groupes de population où les enfants sont les plus vulnérables et ne bénéficient pas d'un bon départ sanitaire dans la vie.

UNICEF

L'UNICEF épaulera fermement l'initiative Action pour la survie des enfants et apportera son leadership mondial, régional et pays, ainsi qu'un soutien catalytique aux gouvernements qui mettront en place cet agenda au niveau national, avec un fort accent placé sur l'Afrique occidentale et centrale. Nous intensifierons le soutien aux gouvernements visant à consolider les soins de santé primaire en assurant des services de nutrition et de santé complets et intégrés, préventifs, incitatifs et curatifs, en particulier au niveau communautaire. Nous avons pris l'engagement d'investir conjointement aux gouvernements et partenaires pour confectionner une force de travail sanitaire résiliente. Côté vaccination, notre engagement vient étayer notre approche égalitaire selon laquelle tous les enfants doivent recevoir tous les vaccins essentiels. L'UNICEF redouble d'efforts pour soutenir les pays affichant le plus grand nombre d'enfants à dose zéro, afin d'atteindre les enfants non-vaccinés, rétablir certains services et encourager des taux de couverture essentielle pour tous les vaccins, y compris ceux contre la pneumonie. Nous travaillerons la volonté politique et prêterons le soutien technique nécessaire dans le reste des pays qui se préparent à introduire les VPC, rotavirus et autres nouveaux vaccins sauvant des vies. Tous nos efforts comprendront une démarche intégrale, plurisectorielle, avec un axe sur le renforcement des soins de santé primaire. La feuille de route de vaccination de l'UNICEF à l'horizon 2030, le Rapport « La situation des enfants dans le monde » et les efforts de rétablissement vaccinal vont de pair avec tout ce que ce forum cherche à réaliser. Concernant l'accès soutenu et intensifié à l'oxygène, en 2023 et 2024 l'UNICEF va continuer à épauler du début à la fin les gouvernements des pays à faibles et à moyens revenus et les protocoles élargis d'approvisionnement en oxygène, sans oublier de garantir l'accès à l'oxymétrie de pouls et à la thérapie par l'oxygène pour les enfants.

Unitaid

Unitaid va rester dans la dynamique d'amélioration de l'accès à l'oxygène médical en co-présidant la nouvelle alliance, portant le nom de Global Oxygen Alliance (GO₂AL) et qui va poursuivre la coordination des efforts des agences de santé mondiales, des organes régionaux et des gouvernements nationaux afin d'assurer un accès soutenable et équitable à un oxygène médical de haute qualité dans les pays à faibles et moyens revenus, en particulier pour les nouveaux-nés et les enfants. GO₂AL se centrera sur la consolidation de l'investissement et la durabilité, les investissements actuels se traduisant par des vies sauvées, de robustes feuilles de route et planifications pays, un approvisionnement percutant, la configuration de l'offre et du marché, le plaidoyer et la génération de demande. L'Alliance travaillera avec de nombreux partenaires pour accroître l'accès à l'oxygène médical en vue de consolider les systèmes

de santé dès à présent et à se préparer pour de futures pandémies où de grands volumes d'oxygène médical seront une fois de plus nécessaires de toute urgence. GO₂AL constituera la plus grande plateforme mondiale où les gouvernements, les bailleurs, l'industrie, la société civile et la communauté scientifique pourront unir leurs forces pour accroître l'accès à l'oxygène médical. L'Alliance collaborera étroitement avec des initiatives sœurs, comme The Lancet Global Health Commission on Medical Oxygen Security, le Fonds de la Banque mondiale de lutte contre les pandémies, et d'autres encore.

USAID

USAID, l'Agence américaine pour le développement international, ambitionne un monde où toutes les femmes, les nouveaux-nés et les enfants survivent, sont en bonne santé et sont capables de se développer et de s'épanouir pleinement, contribuant ainsi au développement de leurs communautés et pays. Un effort renouvelé pour l'action pour la survie des enfants est nécessaire pour accélérer la réalisation des cibles des Objectifs de développement durable visant la réduction de la mortalité infantile. La réduction des écarts en termes de prévention de la pneumonie et des soins sanitaires est un des piliers de cette ambition. USAID est fière d'avoir lancé récemment [Preventing Child and Maternal Deaths: A Framework for Action in a Changing World](#) (Prévention des décès des mères et des enfants : un cadre d'action dans un monde en changement). Dans le droit-fil de notre engagement de longue haleine en matière de promotion de la survie des mères et des enfants, de la santé, et du bien-être, USAID soutient des programmes au niveau pays pour améliorer de manière mesurable les résultats de santé chez les femmes et les enfants à travers un focus intensifié sur la couverture, la qualité et l'égalité. Pour redonner de l'élan à l'objectif de survie des enfants et accélérer la progression en la matière, USAID va, par son travail :

1. ancrer sa réponse dans les systèmes de soins de santé primaire pour optimiser les résultats de santé ;
2. atteindre les mères et les enfants les plus difficiles à atteindre ;
3. pousser l'engagement pays et la redevabilité mutuelle ;
4. investir dans le personnel sanitaire comme pilier des systèmes de santé ;
5. identifier les goulets d'étranglement et concevoir des solutions sur mesure à travers un développement géré en local ;
6. générer et utiliser des données, des preuves et des leçons tirées en vue de la prise de décisions.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)

L'OMS a pris l'engagement de générer des preuves, d'encourager l'innovation future et d'améliorer la mise en pratique des programmes à travers le développement de lignes directrices et de politiques, et la proposition d'une stratégie optimisée, de formations, de contrôle des données et opinions dans un souci de consolidation de la prévention et la gestion de la pneumonie. L'OMS soutiendra à ce titre les états membres pour traduire cette preuve révolutionnaire dans les politiques, normes et outils nationaux et développer les capacités de mise en œuvre, le tout dans le cadre de la consolidation du système de santé et des soins de santé primaire.

GOUVERNEMENT ESPAGNOL

L'Espagne réaffirme son solide engagement de continuer à travailler pour faire avancer la réduction de la mortalité infantile évitable, consolider les partenariats et renouveler les engagements à encourager de nouvelles mesures visant à faire avancer la survie des enfants. Tous nos efforts de santé mondiale s'axent sur les systèmes de santé avec une approche unique (One Health) vouée à incarner un modèle robuste de prévention, de préparation et de réponse aux menaces sanitaires.

Le pays unit ses efforts à l'international pour développer les capacités mondiales et locales de récupération des niveaux de vaccination infantile qui ont sauvé des millions de vies dans les dernières décennies. Nous allons poursuivre nos efforts de coopération avec les ministères de la santé et systèmes sanitaires des pays partenaires de la coopération espagnole, tout en consolidant le soutien stratégique aux initiatives multilatérales comme la Gavi, qui allie les efforts de la communauté internationale en matière de vaccination avec l'implication active de l'UNICEF, de la Fondation Bill et Melinda Gates, du développement de l'initiative de santé pour les Caraïbes, l'Amérique Latine et les États-Unis pour le transfert de connaissances et la consolidation des systèmes de soins dans leur ensemble à travers la coopération espagnole ; et ce, avec le soutien à des initiatives qui luttent contre la désinformation au sujet

des vaccins et contribuent à sensibiliser le grand public, notamment par l'augmentation de la couverture sanitaire universelle en matière de vaccination pédiatrique.

PARTENAIRES

Air Liquide

Air Liquide n'a cessé de partager son savoir-faire en matière de conception et fonctionnement de solutions d'oxygène adaptées, soucieuse de développer un accès fiable, abordable et durable à l'oxygène pour les populations qui vivent dans les pays à faibles et moyens revenus. Notre programme Access Oxygen™ est une solution d'approvisionnement en oxygène qui comprend tout le matériel nécessaire (concentrateurs, cylindres, oxymètres de pouls, consommables), la maintenance et la formation nécessaire qui couvre actuellement plus de 220 unités de soins de santé primaire et dessert une population de 1,8 millions de personnes au Sénégal, en Afrique du Sud et au Kenya. Air Liquide étudie actuellement d'autres projets au Mali, aux Philippines, en Argentine, au Togo, au Bénin, au Gabon, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Malawi et au Burundi. La société recherche des entrepreneurs locaux désireux de bénéficier de son aide pour fournir de l'oxygène comme service et des partenaires financiers prêts à soutenir ces entrepreneurs locaux dans la mise en place de leurs projets.

The Australasian Society for Infectious Diseases (ASID)

L'ASID, la Société australasienne pour les maladies infectieuses, plaide pour la prévention et le traitement de la pneumonie infantile dans le monde et pour la gratuité universelle des soins de santé pour tous les enfants ; pour un accès équitable et l'adoption des services de santé préventive, ce qui comprend des vaccins abordables (y compris le VPC, les vaccins habituels et le vaccin VSR lorsqu'il sera disponible) et des services nutritionnels ; pour l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène (WASH pour les sigles en anglais) ; et pour des soins sanitaires de qualité incluant l'accès aux médicaments essentiels et à l'oxygène de manière abordable ; sans oublier la recherche pour améliorer la prévention, le traitement et les soins. Nous nous engageons à assurer que des opportunités de mentorat et éducation pour la prochaine génération de chercheurs sur la pneumonie infantile dans le contexte mondial soient offertes aux membres de l'ASID et à ses stagiaires.

Hewatele

Hewatele ambitionne de décupler sa production d'oxygène médical au Kenya et en Afrique de l'Est par la construction d'une unité d'oxygène liquide apte à fournir 20 tonnes par jour et des installations d'absorption par variation de la pression (sigles en anglais, PSA). Cela devrait permettre à Hewatele de booster la production d'oxygène médical d'au moins 20 tonnes journalières et de réduire jusqu'à 30 % les coûts pour les patients en zones rurales et urbaines. Pour financer cette expansion, Hewatele a conclu un prêt de 10 millions de \$US auprès de la United States International Development Finance Corporation (accord légal en attente de signature) et recherche un financement supplémentaire auprès du Fonds de développement économique Soros, du Fonds finlandais pour la coopération industrielle, de la Fondation UBS Optimus et de Grand Challenges Canada. Ce projet aura un impact significatif pour le développement du secteur de la santé au Kenya. D'après le Ministère de la santé kenyan, la demande d'oxygène a sensiblement augmenté depuis la pandémie, passant de 410 à 880 tonnes par mois. Résultat : les hôpitaux kenyans sont fréquemment tributaires de livraisons imprévisibles, de prix plus élevés et de frais de transports accrus pour obtenir de l'oxygène médical. Des facteurs qui expliquent que l'oxygène médical soit de huit à dix fois plus cher en Afrique subsaharienne qu'en Europe et en Amérique du Nord.

Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires

L'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires met en place le premier Groupe de travail consacré à la pneumonie infantile sous le leadership de la Section de la santé respiratoire chez l'adulte et l'enfant, afin de consolider la recherche sur la pneumonie, le développement des capacités et le plaidoyer en faveur de la pneumonie infantile. Plus d'informations concernant le groupe sur <https://theunion.org/childhood-pneumonia>.

Fondation Mérioux, Save the Children, International Vaccine Access Center (IVAC) et Every Breath Counts

Pour aider la Somalie, le Soudan du Sud, le Tchad et la Guinée à obtenir le support nécessaire pour soumettre leurs demandes de VPC à la Gavi en 2023, la Fondation Mérioux et ses partenaires vont réunir des parties prenantes nationales, régionales et internationales pour faire tomber les derniers obstacles et explorer des solutions d'introduction et d'intensification. Ce sera au cours d'un atelier de trois jours consacré aux VPC, qui aura lieu à N'Djamena, au Tchad, en septembre 2023. L'atelier permettra aux quatre ministères de la santé de présenter leurs programmes d'introduction des VPC, d'en aborder les coûts et les sources de financement, d'envisager l'infrastructure vaccinale et la capacité du personnel soignant, de relayer les messages de la santé publique en matière de vaccination et de contrôler la sécurité des vaccins, de parler de l'attitude et du comportement des soignants, et bien d'autres questions encore liées à une mise en place réussie des vaccins pneumococciques conjugués et d'une couverture élevée durable. Cette initiative s'inscrit dans le cadre d'un effort transversal de collaboration visant à répondre aux écarts de capacité et aux limites rencontrés par ces pays pour l'introduction de ces vaccins qui sauvent des vies, et à créer des opportunités pour permettre aux partenaires de mieux comprendre les enjeux systémiques dans ces pays, sans oublier la conception de stratégies à leur mesure, plus durables et réactives. Cet atelier, s'il s'axera sur les VPC, aura aussi un impact positif sur la consolidation générale des systèmes de vaccination dans les pays concernés.

Masimo

Masimo a pris l'engagement d'établir des référentiels pour la pratique de l'oxymétrie de pouls dans tous les cadres, et va continuer à accroître l'accès à des dispositifs de qualité, hautement durables et précis pour répondre à des conditions difficiles et être employés pour tous les types de peau. En ce sens, nous allons poursuivre notre travail pour l'amélioration du Rad-G, l'oxymètre de pouls manuel, qui a été spécialement conçu pour les environnements affichant peu de ressources, en intégrant le dépistage non-invasif du taux d'hémoglobine, en améliorant la formation et le support, et en munissant de codes QR les appareils pour permettre aux utilisateurs finaux d'être en lien avec le support technique. Nous sommes également fiers d'annoncer le lancement de l'emballage réutilisable à 100 % pour le dépistage néonatal par oxymétrie de pouls, qui nous l'espérons permettra d'élargir l'emploi de ce dispositif parmi la population de patients critiques. Masimo a pris l'engagement de fournir un soutien sans précédent pour une intensification à grande échelle de l'oxymétrie de pouls* et la fourniture gratuite 1) de la formation sur place et 2) des garanties de protection des dispositifs accrue jusqu'à 2 ans afin de couvrir les problèmes d'endommagement liés à l'utilisateur. **Les entités All Global Health s'engageant sur 5 000 unités et plus importantes pour un site unique sont éligibles.*

Institut Murdoch de recherche consacrée à l'enfance

Le Centre d'excellence dans la recherche pour le contrôle de la maladie pneumococcique dans la région Asie-Pacifique s'intéressera aux lacunes qui persistent dans la recherche sur l'emploi des vaccins VPC dans la région et intensifiera son soutien aux gouvernements de la zone pour les aider à traduire les conclusions des recherches en politique vaccinale. Les recherches du Centre vont s'axer sur le choix du produit VPC, les calendriers de vaccination à dose réduite, la surveillance du contrôle de la maladie après introduction de la vaccination et les modifications du calendrier, et la compréhension du remplacement du sérotype pneumococcique suite à la mise en place de la vaccination. Le Centre souhaite prioriser le développement des capacités de la prochaine génération de chercheurs concernant l'utilisation de ces données pour une prise de décision vaccinale éclairée et mobiliser un réseau de partenaires et leaders émergents par le biais d'opportunités de formation et de la collaboration. Ce réseau plaidera en faveur d'un accès équitable aux vaccins (VPC et VRS), et aussi de prix plus bas.

Oxygen CoLab/Brink

Oxygen CoLab, avec le support du Ministère des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement du gouvernement britannique (FCDO), va poursuivre la promotion des concentrateurs d'oxygène comme solution durable permettant de fournir un oxygène accessible et abordable au bon endroit, au bon moment, pour les bonnes personnes vivant en des lieux manquant de ressources. Avec nos partenaires nous allons faire l'expérience de modèles d'activité dits d'« oxygène comme service » pour trouver la manière la plus abordable et durable d'acheter de l'oxygène dans différents contextes, accélérer la progression vers un concentrateur abordable de nouvelle génération et adapté aux contextes ayant peu de ressources, ainsi que mobiliser les parties prenantes de différents domaines pour

encourager une progression plus rapide. Oxygen CoLab fournira les preuves requises par les ministères de la santé, permettant de mieux comprendre comment introduire les concentrateurs d'oxygène dans leurs feuilles de route nationales, prendre des décisions éclairées concernant les concentrateurs et les services à acquérir, et assurer le financement de mécanismes d'approvisionnement pour les dispositifs de nouvelle génération.

Serum Institute of India

L'Institut Serum en Inde, est un fabricant leader de vaccins affichant une capacité annuelle de 4 milliards de doses, qui a pris l'engagement de donner un accès abordable à ses 25 vaccins pré-qualifiés par l'OMS, parmi eux le vaccin pneumococcique conjugué PNEUMOSIL, à tous les pays présents au 2^e Forum mondial sur la pneumonie infantile (y compris les pays éligibles Gavi absents). Avec une cohorte cumulée de natalité estimée à 26,4 millions d'enfants (Inde exclue), si les pays qui assistent au Forum introduisent ou se tournent vers une couverture vaccinale comparable à celle du VPC plus abordable, des millions de dollars pourraient être épargnés. Le Serum Institute of India s'est engagé auprès des pays participants pour collaborer et fournir les informations requises et les données nécessaires pour un VPC plus abordables et pour d'autres vaccins du portefeuille de vaccins préqualifiés par l'OMS.

Société mondiale des maladies infectieuses pédiatriques (WSPID)

La WSPID consolidera sa contribution à la prévention et au traitement de la pneumonie infantile en plaidant en faveur : (a) de la nécessité d'offrir à tous les enfants des soins de santé universels ; (b) d'un accès amélioré à des services de santé préventive de qualité, dont des vaccins contre la pneumonie à un prix abordable (comme le VPC, la coqueluche, la méningite de type B (Hib) et la rougeole) ainsi que des services de nutrition ; (c) d'une meilleure qualité des soins de santé pédiatriques, ce qui comprend les médicaments essentiels comme l'oxygène, l'accès rapide au diagnostic et au traitement par antibiotiques dans le cadre de systèmes de soins primaires robustes, et passe aussi par la lutte contre la résistance antimicrobienne afin de maintenir un accès équitable à l'efficacité antibiotique.