



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
27 décembre 2021  
Français  
Original : anglais

**Pour décision**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Première session ordinaire de 2022**

8-11 février 2022

Point 6 b) de l'ordre du jour provisoire\*\*

### **Création d'un poste de Sous-secrétaire général(e) au sein de l'UNICEF pour diriger la structure de coordination mondiale interorganisations de la vaccination contre la COVID-19**

#### *Résumé*

Le présent document expose le contexte et la raison d'être de la proposition de création d'un poste de Sous-secrétaire général(e), afin de diriger la structure de coordination mondiale interorganisations de la vaccination contre la COVID-19 dans le cadre de la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

Les éléments du projet de décision soumis à l'avis du Conseil d'administration figurent à la section V.

---

\* Nouveau tirage pour raisons techniques (13 janvier 2022).

\*\* [E/ICEF/2022/1](#).

*Note* : la version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



## I. Aperçu général

1. Durant la majeure partie de l'année 2021, les inégalités d'accès aux vaccins contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) ont entravé les efforts déployés par les pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure pour vacciner leur population contre la COVID-19. Ainsi, seuls 3,2 % de la population des pays à revenu faible est entièrement vaccinée aujourd'hui, contre 64,8 % de celle des pays à revenu élevé<sup>1</sup>. Par ailleurs, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a pour objectif que chaque pays ait vacciné 70 % de sa population d'ici mi-2022 pour contribuer à mettre fin à la pandémie de COVID-19.

2. L'approvisionnement en vaccins des pays qui en ont besoin devrait s'accélérer dans les mois à venir. Cependant, ces pays ne sont pas en mesure d'absorber les doses, c'est-à-dire de les administrer aux individus, à cette nouvelle cadence. L'iniquité vaccinale se transformera rapidement en « inégalité de protection » compte tenu des obstacles qui empêchent les pays d'utiliser rapidement les doses de vaccin dont ils disposent.

3. Il est urgent de remédier à ce problème. Il est crucial de s'efforcer d'atteindre l'égalité de protection, car tous les individus doivent pouvoir bénéficier de la protection qu'offrent ces vaccins contre les risques de maladie grave et de décès liés à la COVID-19. L'administration des doses disponibles permettra également de freiner le développement de nouveaux variants du virus. Nous ne pourrons mettre fin à la pandémie nulle part tant que nous n'y mettrons pas fin partout.

4. Compte tenu des restrictions relatives à l'approvisionnement, les structures de coordination mondiale travaillent sans relâche pour financer, obtenir et distribuer des doses aux pays qui en ont besoin. Avec l'assouplissement des restrictions d'approvisionnement, les pays nécessitent de toute urgence un soutien accru pour assurer la distribution et l'administration des doses de vaccin, ce qui implique de relever des défis uniques et de répondre à des besoins de coordination spécifiques. C'est la raison pour laquelle la structure de coordination mondiale interorganisations de la vaccination contre la COVID-19 a été créée. Des partenaires mondiaux, dont l'OMS ; Gavi, l'Alliance du Vaccin ; et des partenaires bilatéraux ont demandé à l'UNICEF de diriger ces efforts de coordination mondiale, en raison du rayonnement international de l'organisation, de sa présence infranationale dans de nombreux pays, ainsi que de son expertise dans des domaines clés pour la réussite de cette initiative (notamment les campagnes de vaccination, la gestion de la chaîne du froid, la communication sur les risques et la participation communautaire).

5. Il est primordial que ces efforts portent leurs fruits. Ces actions nécessitent un niveau de coordination exceptionnel à l'échelle mondiale et doivent être dirigées au plus haut niveau possible. La responsable ou le responsable de la structure sera placé(e) sous la supervision de la Directrice générale de l'UNICEF et du Directeur général de l'OMS, dirigera une équipe pluripartenaire détachée regroupant, entre autres, des professionnels de rang supérieur occupant des postes de direction (D-2), dialoguera directement avec les chefs d'État des pays hautement prioritaires et collaborera avec les hauts fonctionnaires de l'Union africaine.

6. L'UNICEF demande par conséquent l'approbation de la création d'un poste de Sous-secrétaire général(e) qui assumera le rôle de coordinatrice ou coordinateur mondial(e) principal(e) de la préparation des pays et de la distribution des vaccins contre la COVID-19. Ce poste, financé par d'autres ressources, serait créé pour une

---

<sup>1</sup> Les données proviennent de l'OMS – [Tableau de bord de l'OMS sur le coronavirus \(COVID-19\) | Tableau de bord de l'OMS sur le coronavirus \(COVID-19\) et données de vaccination](#) (en anglais), page consultée le 3 décembre 2021.

durée de deux ans. Certains donateurs se sont déjà engagés à financer la structure de coordination, y compris le poste de Sous-secrétaire général(e).

## **II. Introduction**

### **A. La vaccination mondiale est à un tournant**

7. Ce sont probablement les vaccins qui nous permettront de mettre un terme à la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi l'OMS a pour objectif que tous les pays aient vacciné 70 % de leur population d'ici mi-2022.

8. Depuis la fin 2020 et l'approbation, la fabrication puis la distribution de vaccins contre la COVID-19, les efforts déployés pour vacciner massivement la population se sont accélérés, avec près de 8 milliards de doses administrées début décembre 2021<sup>2</sup>. Toutefois, la réussite remarquable des programmes de santé publique visant à vacciner une partie importante de la population mis en œuvre dans les pays à revenu élevé et intermédiaire de la tranche supérieure, où près de deux tiers de la population est entièrement vaccinée, est à mettre en perspective avec l'iniquité vaccinale qui a sévi tout au long de l'année 2021, les pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure ayant cruellement manqué de vaccins. Dans les pays à revenu faible, seuls 3,2 % de la population était entièrement vaccinée début décembre 2021.

9. Les efforts déployés depuis un an et demi par le biais de plateformes telles que le mécanisme COVAX, le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) et le dispositif African Vaccine Acquisition Trust (AVAT), de même que les dons de partenaires bilatéraux, avaient pour objectif de se préparer à ce déséquilibre et d'y remédier. Durant la majeure partie de l'année 2021, ces problèmes avaient essentiellement trait aux coûts et à l'approvisionnement des vaccins, auxquels s'ajoutait l'incapacité à accéder à un marché des vaccins au sein duquel la plupart des doses n'étaient déjà plus disponibles, car elles avaient été achetées à l'avance par les pays riches qui avaient bénéficié d'un accès privilégié. Face à ces difficultés, des coalitions internationales, des organisations non gouvernementales (ONG) et des militants ont réussi à tirer la sonnette d'alarme et à financer ainsi qu'à distribuer des doses aux pays en ayant besoin. Toutefois, cette réussite, aussi impressionnante soit-elle en termes absolus (au 22 décembre 2021, le mécanisme COVAX avait, par exemple, expédié plus de 806 millions de doses aux 144 pays participants), est à nuancer au regard du besoin omniprésent de vaccins dans la quasi-totalité des pays du monde.

### **B. De l'iniquité vaccinale à l'inégalité de protection, il n'y a qu'un pas**

10. En cette fin d'année 2021, un point d'inflexion a été atteint et les pays et les acteurs mondiaux qui les soutiennent tentent de faire face à une nouvelle situation : l'approvisionnement de vaccins a augmenté à tel point que, bientôt, la fourniture de doses aux pays qui, jusqu'à présent, en manquaient cruellement, dépassera leur capacité à administrer ces doses aux personnes éligibles avant qu'elles n'expirent. L'UNICEF et ses partenaires constatent que de plus en plus de pays demandent à repousser les livraisons de vaccins, car ils ne parviennent pas à les absorber correctement. Dans certains endroits, des doses sont en train d'expirer. L'iniquité vaccinale se transforme en « inégalité de protection », autrement dit en incapacité à administrer toutes les doses disponibles à des personnes afin qu'elles bénéficient des avantages de la vaccination, c'est-à-dire un haut degré de protection contre le risque

---

<sup>2</sup> À l'échelle mondiale, 42,1 % de la population était entièrement vaccinée contre la COVID-19 au 3 décembre 2021, selon l'OMS.

de maladies graves et de décès causés par la COVID-19. Cette iniquité se répercute en outre sur les objectifs plus vastes de santé publique de ces sociétés.

11. Il apparaît de plus en plus clairement que le prochain défi prioritaire de l'ère de la COVID-19 consistera à faire en sorte que la disponibilité des vaccins se traduise par une égalité de protection. Il est nécessaire de redoubler d'efforts afin d'atteindre l'égalité de protection pour plusieurs raisons :

a) Les personnes ont le droit de bénéficier de cette protection : l'ensemble de la population, et pas uniquement celle des pays les plus riches, dispose du droit fondamental à jouir du meilleur état de santé possible. La COVID-19 est une maladie susceptible d'avoir des conséquences importantes sur la santé des personnes, voire d'entraîner la mort, et les vaccins actuellement disponibles peuvent permettre d'atténuer ces effets. La pandémie a également de lourdes répercussions sur les plans social, scolaire et économique, et met les droits des individus en péril ;

b) Il existe un devoir de protection : il est moralement et éthiquement juste de permettre à toutes les personnes qui en ont besoin d'accéder aux solutions éprouvées ;

c) Pour une raison pratique : c'est en effet la seule façon de mettre fin à la pandémie de COVID-19. Lorsque des pans importants de la société ne sont pas vaccinés, dans quelque pays que ce soit, cela crée des environnements propices à l'émergence de nouveaux variants susceptibles de nuire à la santé publique et à la reprise économique et sociale post-pandémie à l'échelle mondiale. On observe déjà ce phénomène en décembre 2021, avec l'apparition du variant Omicron. Nous ne pourrions mettre fin à la pandémie nulle part tant que nous n'y mettrons pas fin partout. Personne ne sera en sécurité tant que nous ne le serons pas tous.

### **III. Atteindre le « dernier kilomètre » : les principaux obstacles**

12. Chaque dose de vaccin administrée à une personne éligible est le résultat de toute une série d'actions et de conditions qui varient d'un pays à l'autre.

13. Il faut qu'un vaccin soit disponible au bon endroit au bon moment. Cela implique que le vaccin disponible ait été approuvé dans le pays et qu'il ait parcouru le chemin qui sépare le site de fabrication ou, plus généralement, le lieu d'expédition, du pays concerné. La réception et la distribution dans le pays nécessitent des capacités de stockage et de chaîne du froid adéquates pour les seringues, les boîtes de sécurité et les glacières, ainsi que des ressources humaines capables de gérer la chaîne du froid et les fournitures supplémentaires requises pour que les vaccins soient effectivement administrés. Au sein des pays, il est nécessaire de mobiliser des ressources humaines et de mettre en place des systèmes pour les soutenir afin de répartir les doses dans les régions, les États ou les provinces et de superviser leur utilisation. Ces pays ont en outre besoin de personnel supplémentaire pour administrer les vaccins dans les cliniques et autres centres de vaccination. Qui plus est, pour qu'un vaccin soit administré, il faut qu'une personne éligible soit d'accord pour se faire vacciner – cela nécessite qu'il y ait une demande de vaccin, ce qui implique de vouloir se faire vacciner et de savoir quand, où et comment se faire vacciner, de même que la capacité à agir sur la base de ces informations (par exemple, prendre un congé et/ou se déplacer jusqu'au lieu de vaccination, ou surmonter d'innombrables obstacles). Tous ces éléments doivent être réunis sans accaparer pour autant les ressources humaines et financières dédiées à la vaccination de routine qui permet de sauver la vie de millions d'enfants.

14. Les obstacles à l'absorption des vaccins diffèrent d'un pays à l'autre, mais comprennent notamment un manque de volonté ou d'efficacité politique en faveur de la vaccination ; une coordination inefficace et des capacités de gestion limitées ; des financements insuffisants ; des difficultés liées à la logistique dans le pays et à la distribution du dernier kilomètre ; le manque de demande et/ou la méfiance à l'égard des vaccins ; ou encore des catastrophes. Plusieurs de ces obstacles et difficultés existent depuis longtemps, certains sont impossibles à prévoir, tandis que d'autres sont propres à la pandémie de COVID-19. Les difficultés associées à la prestation de services peuvent inclure le manque de prévisibilité de l'approvisionnement, la durée de conservation courte des produits, la nécessité de gérer plusieurs types de produits, la saturation des capacités de gestion, les lacunes relatives à la chaîne du froid, la nécessité d'accroître le nombre de lieux de vaccination décentralisés, ainsi que les problèmes de confiance à l'égard des vaccins et les réticences à se faire vacciner. Comme indiqué ci-dessus, certains pays ont déjà demandé à repousser la livraison de vaccins contre la COVID-19 en raison des obstacles à l'absorption rencontrés.

15. Bien qu'indispensable, la hausse de l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 aura des répercussions importantes. De fait, elle exerce déjà une pression considérable sur les campagnes de vaccination de routine dans de nombreux pays, et ce phénomène est appelé à s'amplifier à l'avenir. Pour que les pays asiatiques et africains éligibles à la garantie de marché COVAX de Gavi atteignent l'objectif de 70 %, par exemple, plus de 1,5 milliard de personnes doivent encore recevoir leur deuxième dose, voire deux doses. Ces pays devront donc multiplier par dix le nombre de centres de vaccination dont ils disposent pour leurs programmes de vaccination de routine, ce qui risque de peser fortement sur la mise en œuvre des programmes de vaccination prioritaires déjà en place. Les effets anticipés sur le travail de vaccination de routine comprennent une surcharge de travail pour la direction des programmes de vaccination dans différents pays ; des pénuries de personnel, du fait de la réaffectation du personnel de santé des programmes de vaccination de routine aux campagnes de vaccination contre la COVID-19 ; voire même la réaffectation des seringues prévues pour la vaccination de routine, beaucoup de doses de vaccins contre la COVID-19 (essentiellement des dons bilatéraux) étant fournies sans seringue dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

#### **IV. Capacités de coordination actuelles et nécessité de créer un poste de Sous-secrétaire général(e)**

16. L'UNICEF travaille en partenariat avec de nombreuses autres entités des Nations Unies, organisations nationales et internationales, gouvernements, et organes locaux, nationaux ou régionaux pour augmenter le nombre de doses de vaccin disponibles pour les pays qui en ont besoin. Le mécanisme COVAX a permis de coordonner efficacement la fourniture de vaccins obtenus par le biais de ce dispositif. Par ailleurs, un petit groupe est chargé de coordonner le soutien aux pays au sein du mécanisme COVAX. Toutefois, jusqu'à présent, la priorité a globalement été donnée à la sécurisation de l'approvisionnement en vaccins.

17. Alors que les pays commencent à recevoir des doses de différents types de vaccins contre la COVID-19, avec des durées de conservation différentes et provenant de diverses sources (par exemple, COVAX, dispositif AVAT et sources bilatérales), ils ont besoin de bénéficier d'un soutien accru de la part de tous les partenaires afin de ne pas avoir à repousser les livraisons de vaccins et de réussir à les administrer avant qu'elles n'expirent. Les activités de coordination doivent désormais se concentrer sur la distribution des vaccins et l'aide apportée aux pays.

18. De nouveaux modes de coordination sont nécessaires pour apporter cet appui à travers des efforts liés au dernier kilomètre au vu de la disponibilité accrue de vaccins

attendue. Il est impératif d'améliorer la coordination de la distribution de vaccins dans les pays et d'axer davantage les efforts sur les difficultés liées à la distribution et à l'administration de vaccins sur le terrain, car ces contraintes sont en passe de devenir les plus importantes.

19. Il est primordial de coordonner ces actions au niveau mondial le plus élevé possible pour en assurer la réussite. C'est dans cette optique que les partenaires mondiaux ont demandé que l'UNICEF, l'OMS et Gavi, l'Alliance du Vaccin créent la structure de coordination mondiale interorganisations de la vaccination contre la COVID-19, et désignent un organisme chef de file ainsi qu'une ou un responsable qui assurera la coordination mondiale visant à soutenir les pays dans le cadre de l'administration des vaccins.

20. Lors de la réunion de son Conseil d'administration qui s'est déroulée du 30 novembre au 2 décembre 2021, Gavi, l'Alliance du Vaccin a insisté sur la nécessité de mettre en place une telle structure de coordination améliorée afin de renforcer les activités de soutien aux pays dans les domaines de la préparation, de la planification et de la distribution des vaccins, et de veiller à l'adéquation de la répartition des vaccins (y compris ceux ayant fait l'objet de dons), des capacités d'absorption des pays et du ciblage des aides financières. La structure de coordination sera notamment chargée de superviser la préparation des pays et la distribution des vaccins dans le cadre du COVAX, le pilier « vaccins » de l'Accélérateur ACT.

21. La structure de soutien et de coordination de la distribution dans les pays s'installera au sein du Campus de la santé mondiale à Genève qui abrite déjà Gavi, l'Alliance du Vaccin ; le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ; Unitaïd et d'autres partenaires mondiaux de la santé. Les activités de coordination seront financées par les subventions de donateurs.

22. L'OMS, Gavi, l'Alliance du Vaccin et plusieurs partenaires bilatéraux ont demandé qu'un membre du personnel de l'UNICEF dirige ce travail de coordination et de soutien aux pays, compte tenu de l'expérience de l'organisation des situations d'urgence, de son expertise en matière d'approvisionnement et de renforcement des systèmes de santé, ainsi que de ses compétences dans les domaines de la vaccination, de la communication sur les risques et de la participation communautaire. En outre, de par sa présence mondiale, l'UNICEF est très bien placé pour mener à bien cette tâche si cruciale à l'échelle internationale. L'organisme occupe également des positions clés au sein du mécanisme COVAX et en appui à l'objectif fixé par l'Équipe spéciale pour l'acquisition de vaccins en Afrique.

23. La nomination d'une professionnelle ou d'un professionnel au poste de Sous-secrétaire général(e) de cette initiative polyvalente de coordination et de soutien aux pays se justifie par le niveau de responsabilité que devra assumer la ou le titulaire de ces fonctions. Cette personne devra notamment superviser des experts de haut niveau, dont des membres d'organisations partenaires détachés (OMS, Gavi, l'Alliance du Vaccin, organismes de développement bilatéral et multilatéral, banques de développement multilatérales, organisations de la société civile et secteur privé). La coordinatrice ou le coordinateur mondial(e) principal(e) sera placé(e) directement sous la supervision de la Directrice générale de l'UNICEF et du Directeur général de l'OMS. Elle ou il devra par ailleurs collaborer avec les chefs d'État des pays hautement prioritaires ainsi qu'avec les hauts dirigeants de l'Union africaine.

24. Le présent document constitue une demande d'approbation de la création d'un poste de Sous-secrétaire général(e) à l'intention du Conseil d'administration de l'UNICEF. La ou le titulaire du poste jouerait le rôle de coordinatrice ou coordinateur mondial(e) principal(e) de la préparation des pays et de la distribution de vaccins contre la COVID-19.

25. Le poste de Sous-secrétaire général(e) serait créé pour une durée de deux ans. Ce délai est basé sur les objectifs et les prévisions en matière de vaccination qui ont déjà été clairement formulés dans d'autres documents : la vaccination de 70 % de la population de chaque pays d'ici la mi-2022 et la fourniture d'un soutien continu par la suite pour aider les pays à atteindre leurs propres objectifs de vaccination jusqu'à ce que la phase de crise aiguë de la pandémie soit derrière nous.

26. Ce poste serait financé par d'autres ressources.

27. La création d'un poste de Sous-secrétaire général(e) en charge de la coordination permettra de mettre en lumière les efforts interorganisations déployés pour assurer le bon déroulement de la vaccination partout dans le monde, un objectif à la fois nécessaire et extrêmement urgent. La direction de la structure de coordination par l'UNICEF garantira la protection des besoins des enfants et des familles dans le cadre des actions menées pour assurer l'égalité de protection.

## V. Projet de décision

### *Le Conseil d'administration*

1. *Prend note* avec satisfaction de la nature très changeante du contexte en ce qui concerne l'administration des vaccins contre la COVID-19 dans les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et des différents obstacles qui entravent l'administration des vaccins dans les pays ;

2. *Reconnaît* la nécessité d'améliorer la coordination et d'assurer une gestion commune de la distribution des vaccins dans les pays pour surmonter les difficultés liées à la distribution et à l'administration des vaccins sur le terrain ;

3. *Accueille favorablement* les efforts fournis par l'UNICEF et ses partenaires pour mettre en place la structure de coordination mondiale interorganisations de la vaccination contre la COVID-19 et indique qu'il est primordial de coordonner le travail de cette entité au niveau mondial le plus élevé possible pour assurer sa réussite ;

4. *Approuve* la création d'un poste de Sous-secrétaire général(e) pour une durée de deux ans, afin d'assumer la fonction de coordinatrice ou coordinateur mondial(e) principal(e) de la préparation des pays et de la distribution de vaccins contre la COVID-19, qui sera financé par d'autres ressources ;

5. *Demande* à l'UNICEF de tenir le Conseil d'administration informé des progrès réalisés par le biais de la structure de coordination mondiale interorganisations de la vaccination contre la COVID-19 lors de sa première session ordinaire de 2023 dans le cadre de la question inscrite à l'ordre du jour intitulée : « Informations sur l'action humanitaire ».