

Fonds de l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation (GAVI)

1) VOLUME DE L'AIDE

1.1. Performances actuelles/récentes en termes de volume

Le GAVI (selon son acronyme anglais) a été établi en 2000 en tant que fonds mondial destiné à accélérer les progrès de la vaccination et de l'immunisation infantiles dans les pays pauvres. En date de décembre 2007, le GAVI avait reçu 3,2 milliards de USD des donateurs. De même, fin 2007, 3,5 milliards de USD avaient été engagés dans des programmes pluriannuels, contre 2,2 milliards de USD en 2006, tandis qu'un peu plus de 2 milliards de USD de ces fonds avaient déjà été décaissés (GAVI 2008a). De cette somme, en décembre 2005, seul 1,48 milliard de USD était destiné aux dépenses dans les pays en développement, dont 712 millions de USD déjà décaissés (GAVI 2006a). En 2006, les décaissements réels aux programmes ont atteint 946 millions de USD, contre 418 millions de USD en 2006 (GAVI 2007b, p. 17). Ces fonds figurant bien sûr dans les propres données sur l'aide déclarées par les donateurs, ils ne sont pas complémentaires.

Des fonds engagés par le GAVI en décembre 2005, seul 1,48 milliard de USD était destiné à être dépensé dans les pays en développement, dont 712 millions décaissés (GAVI 2006a).

1.2. Volume prévu à l'avenir

Les décaissements prévus devraient diminuer jusqu'à environ 573 millions de USD en 2008, puis remonter à 962 millions de USD en 2009 et 953 millions de USD en 2010.

Décaissements programmés en millions de USD

2008	2009	2010
573,2	962,2	953,1

Source : GAVI (2008b).

Le GAVI est largement financé par 17 gouvernements (14 du CAD, plus le Brésil, la Russie et l'Afrique du Sud), la CE et la Banque mondiale, la Fondation Gates et d'autres donateurs du secteur privé (voir GAVI 2007c pour obtenir une liste des donateurs). En outre, le fonds maintient un programme d'investissement actif (GAVI 2006b) qui fournit environ 1 à 2 % de ses revenus.

Outre les paiements directs, le GAVI est financé par deux mécanismes de financement novateurs :

- la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm en anglais), lancée en 2006, afin « d'anticiper » les promesses d'aide via l'émission d'obligations sur le marché international des capitaux. L'émission initiale d'obligations s'est effectuée en novembre 2006 pour 1 milliard de USD, 862 millions de USD ayant été décaissés fin 2007 (GAVI 2008a). Le GAVI anticipe les investissements de l'IFFIm pour une valeur de 4 milliards de USD dans les 10

années à venir. Actuellement, les Gouvernements brésilien, français, italien, norvégien, sud-africain, espagnol, suédois et britannique participent à l'IFFIm (GAVI 2007a) ;

- le mécanisme des garanties de marché (AMC), conçu pour encourager l'industrie du vaccin à développer des vaccins destinés aux maladies spécifiques aux PFR, en veillant à ce que les donateurs s'engagent par avance à acheter certaines quantités du vaccin une fois commercialisable. À ce titre, l'AMC a pour effet de sécuriser des marchés à long terme pour les nouveaux produits, qui sont d'une nécessité impérieuse (GAVI 2007a, p. 35). Au début de 2007, les donateurs ont engagé 1,5 milliard de USD de fonds pour acquérir un vaccin contre les maladies à pneumocoque, la date butoir étant fixée en 2010.

2) ORGANISMES / MÉCANISMES CLÉS

2.1 Organismes et structures (GAVI 2007a, p. 64-67)

Le GAVI se compose de 5 organismes distincts, sous la direction unique d'un Secrétaire exécutif et d'un Directeur général. Le secrétariat du GAVI possède deux bureaux : un à Genève (accueilli par l'UNICEF) et un à Washington, qui soutiennent tous deux l'Alliance et le Fonds GAVI. En 2009, les Conseils d'administration des institutions du GAVI fusionneront en une seule instance établie en Suisse.

L'Alliance GAVI

L'Alliance GAVI est un partenariat public-privé sans personnalité morale. Elle réunit des partenaires tels que l'UNICEF, l'OMS, la Fondation Bill et Melinda Gates, la Banque mondiale, des gouvernements de pays donateurs et de pays en développement, l'industrie vaccinale, des organisations de la société civile (OSC), ainsi que des instituts techniques de recherche et de santé. En date de fin 2006, l'alliance totalisait 27 partenaires. Basé à Genève, le secrétariat se charge de coordonner les activités, notamment l'élaboration des politiques et le soutien aux pays. Chargé d'élaborer et de mettre en œuvre les politiques, le Conseil d'administration supervise également tous les programmes. Il se compose de quatre membres renouvelables (UNICEF, OMS, Fondation Bill et Melinda Gates, Banque mondiale), ainsi que de 12 membres par rotation (quatre gouvernements de pays en développement, quatre gouvernements de pays donateurs et un représentant chacun pour les instituts techniques de recherche et de santé, l'industrie vaccinale des pays industrialisés, l'industrie vaccinale des pays en développement et les OSC).

Le Fonds GAVI

Le Fonds GAVI est une organisation à but non lucratif basée aux États-Unis d'Amérique et créée pour être le bras financier de l'Alliance. Le Fonds coordonne le financement des activités de l'Alliance à partir de diverses sources publiques et privées. Il a aussi plusieurs responsabilités fiduciaires, y compris la gestion et l'investissement des actifs, le contrôle financier, l'audit et la comptabilité. Le Conseil du Fonds GAVI établit la stratégie financière de l'Alliance, afin de mettre en œuvre le Plan stratégique GAVI développé par le Conseil de l'Alliance GAVI.

La Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm)

L'IFFIm est une institution de développement multilatérale établie en tant qu'organisation caritative, en vue d'accélérer la disponibilité de fonds pour l'Alliance par l'émission d'obligations.

L'Affilié du Fonds GAVI

L'Affilié du Fonds GAVI a été établi afin de souscrire des contrats de gage avec les donateurs souverains de l'IFFIm et de les affecter à la Société IFFIm en vue de leur décaissement final au titre de programmes. Enregistré en Angleterre et aux Pays de Galles en tant que société à responsabilité limitée par garanties, l'Affilié du Fonds GAVI est également inscrit en tant qu'organisation caritative auprès de la Commission caritative d'Angleterre et du Pays de Galles.

La Fondation GAVI

La Fondation GAVI est une fondation caritative suisse qui a pour mission de prêter assistance aux programmes de l'Alliance GAVI et au Secrétariat GAVI, situé à Genève.

2.2 Politiques et documents clés

Stratégie de l'Alliance GAVI 2007-10 (GAVI 2006a)

Le plan stratégique 2007-2010 inscrit l'Alliance GAVI dans le cadre de la survie des enfants, des OMD et de la vision et stratégie pour la vaccination dans le monde (GIVS en anglais) de l'UNICEF/OMS pour 2006-15. Il cherche à contribuer décisivement à la GIVS en aidant les programmes de vaccination et les systèmes sanitaires, ainsi qu'en accélérant l'introduction de nouveaux vaccins. Les objectifs stratégiques sont les suivants :

1. contribuer à renforcer les capacités du système sanitaire à assurer les services de vaccination et autres services sanitaires de manière viable ;
2. accélérer l'assimilation et l'utilisation des vaccins sous-exploités et des nouveaux vaccins, ainsi que des technologies en dérivant et sécuriser l'offre de vaccins ;
3. accroître la prévisibilité et la viabilité des financements à long terme pour les programmes de vaccination nationaux ;
4. accroître et évaluer la valeur ajoutée du GAVI en tant que partenariat public-privé à l'échelle mondiale, à travers l'efficacité, la promotion et l'innovation.

Feuille de route du GAVI 2007-2010 (GAVI 2006d)

La feuille de route traduit les objectifs de la Stratégie 2007-10 en objectifs annuels.

3) PAYS BÉNÉFICIAIRES ET CRITÈRES D'ALLOCATION

3.1. Pays bénéficiaires

Dix premiers pays bénéficiaires

	Pays	Soutien cumulatif approuvé, 2000-07
1	Éthiopie	161
2	Pakistan Congo (RDC)	112
3	Kenya	91
4	Ouganda	87

	Pays	Soutien cumulatif approuvé, 2000-07
5	Congo (RDC)	70
6	Nigeria	61
7	Inde	59
8	Bangladesh	51
9	Malawi	50
10	Ghana	48

Source : GAVI (2008a).

Le GAVI accorde des dons à 73 pays. En termes de soutien cumulatif approuvé pour la période 2000-07, les dix premiers pays bénéficiaires ont perçu 56 % de l'assistance totale aux pays.

Ventilation au sein des différents groupes de pays bénéficiaires (% d'engagements quinquennaux) :

	Total d'engagements quinquennaux (millions de USD)	Part (%)
Afrique subsaharienne	1 001	67,7
Asie	463	31,4
Europe	6	0,4
Hémisphère occidental	6	0,4
Océanie	2	0,1
Total	1 478	100

Source : GAVI (2006e).

3.2. Critères d'allocation

3.2.1. Critères de présélection

En principe, le GAVI n'offre son aide qu'aux pays dont le RNB par habitant est inférieur à 1 000 USD (GAVI 2006c). Toutefois, plusieurs pays touchés par des crises sanitaires plus graves (taux de vaccination DTC inférieurs à 80 %) reçoivent cette aide au sein d'un groupe régional, alors qu'ils n'y auraient pas droit si la règle du RNB par habitant était appliquée strictement (GAVI 2007d).

3.2.2. Critères d'allocation

La concession des financements s'appuie sur les besoins et la capacité d'absorption. Les pays présentant une couverture DTC3 inférieure, un nombre élevé d'enfants non vaccinés et de vastes disparités internes recevront davantage de ressources (GAVI 2006c).

Les pays dotés de services vaccinaux faibles, où moins de 50 pour cent des enfants sont actuellement vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos peuvent bénéficier d'un soutien financier uniquement pour ces vaccins et le DTC3. Il convient que la couverture antitétanique/DTC3 atteigne 50 pour cent pour que ces pays aient droit aux vaccins HepB et Hib.

La poursuite de l'aide au-delà des trois années initiales dépend des résultats, notamment d'une couverture vaccinale accrue – démontrée dans un Rapport d'activité annuel satisfaisant.

4) POLITIQUES D'AIDE

4.1. Concessionnalité

Toutes les ressources du GAVI sont octroyées aux pays sous forme de dons.

4.2. Types d'aide

Les fonds GAVI sont généralement fournis sous forme d'assistance aux projets sectoriels, bien qu'ils assurent aussi une aide directe sous forme de produits de base (vaccins acquis par l'UNICEF et fournis directement au secteur sanitaire d'un pays). Depuis 2006, le GAVI a lancé des programmes pour renforcer les systèmes sanitaires. Le Comité de coordination inter-agences (CCI) – mécanisme de coordination du GAVI au niveau des pays – peut le cas échéant intégrer des tribunes de coordination sectorielles, par ex. des accords de type sectoriel (dits « SWAps »).

Le GAVI n'assure pas d'assistance technique dans les pays.

4.3. Canaux d'assistance

Les ressources du GAVI sont principalement destinées aux pouvoirs publics des pays bénéficiaires (95 % en 2006, contre seulement 65 % en 2007 car davantage de fonds sont consacrés au développement et au stockage des vaccins). Cependant, en 2006 le Conseil d'administration est convenu d'une Initiative de la société civile visant à renforcer la représentation et la coordination des organisations de la société civile dans 10 pays pilotes, avec 22 millions de USD en 2007 et 2008 (GAVI 2007a, p. 12 et GAVI 2007e).

Le GAVI s'est récemment soucie d'assurer davantage d'appui budgétaire et dans le cadre de programmes du secteur sanitaire, en accord avec la Déclaration de Paris, au lieu de fournir des vaccins uniquement par le biais d'autres organismes. En conséquence, il est prévu que les ressources destinées à renforcer le système sanitaire (1/3 du total) soient inscrites au budget dans les années à venir.

4.4. Secteurs et projets

Les ressources du GAVI sont destinées exclusivement au secteur de la santé. Outre l'acquisition des vaccins, le GAVI soutient (i) les services vaccinaux, (ii) la sécurité des injections, (iii) l'emploi de vaccins nouveaux et sous-utilisés et (iv) le renforcement du système sanitaire (depuis 2006). Le GAVI estime qu'en 2007-10, l'acquisition des vaccins représentera les deux-tiers des dépenses et le renforcement des systèmes sanitaires le tiers restant (GAVI 2007a, p. 26).

En 2006, le GAVI a approuvé des programmes spécifiquement conçus pour renforcer les systèmes sanitaires. Il a ainsi donné son accord à 5 propositions de pays, pour un montant de 92 millions de USD. Le financement s'appuie sur le nombre de nouveaux dans un pays donné. *Une fois approuvés, les fonds seront décaissés rapidement aux pays – dans un délai aussi court que trois mois – pour que ces dons flexibles et non exclusifs soutiennent le personnel sanitaire, l'approvisionnement, la distribution et l'entretien dans le domaine de la santé, ainsi que l'organisation et la gestion* (GAVI 2007a, p. 36).

4.5. Flexibilité

Le GAVI concède ses fonds exclusivement pour des activités d'immunisation et connexes (par ex. de renforcement du système sanitaire) spécifiques aux pays. Les ressources ne sont donc destinées qu'au secteur sanitaire et ne peuvent être réaffectées à un autre secteur. Étant programmées d'avance, ces ressources ne sont donc pas suffisamment flexibles pour être réorientées selon l'évolution des priorités nationales ou pour combattre les éventuels chocs extérieurs (macroéconomiques ou urgence).

4.6. Prévisibilité

Les fonds sont initialement octroyés pour un délai maximum de trois ans. Si les résultats sont jugés positifs, le financement peut être prolongé pour deux années supplémentaires, jusqu'à un total de cinq (GAVI 2007d). Il n'y a pas d'indication systématique de la prévisibilité des décaissements par rapport aux engagements, car l'indicateur de Paris 7 ne peut être suivi du fait que pratiquement aucun décaissement GAVI n'était inscrit au budget avant 2005 et que les PPTTE n'ont pas évalué le GAVI régulièrement.

4.7. Conditionnalité

Le GAVI n'impose aucune condition préalable (de politique ou de processus). Au lieu de cela, il s'appuie sur l'obtention de résultats et permet aux pays de fixer des objectifs et de suivre les progrès (GAVI 2007b, p. 11), avec des renouvellements de financement pour deux années supplémentaires après les 3 initiales, sous réserve des évaluations de ces résultats. Les pays bénéficiaires estiment que la conditionnalité fondée sur les résultats est louable, car les financements et les activités du GAVI sont ainsi clairement liés à la production des résultats, ce qui responsabilise toutes les parties. En conséquence, tous les pays bénéficiaires, sauf un (Liberia), ont réussi à obtenir les résultats escomptés, tandis que les décaissements se sont révélés fortement prévisibles.

4.8. Dialogue politique

Le GAVI joue un rôle considérable dans le dialogue politique à l'échelle nationale sur les politiques de vaccination et les systèmes sanitaires. Il coordonne les initiatives nationales au travers du Comité de coordination inter-agences et de plus en plus par le biais de programmes du secteur sanitaire. Il n'existe toutefois pas de lien entre les décaissements du GAVI et les objectifs du plus vaste programme macroéconomique ou sectoriel, les engagements ne dépendant que de la réalisation des objectifs du GAVI.

5) PROCÉDURES D'AIDE

5.1 Conditions préalables

Les propositions et rapports d'activité sont examinés par le Secrétariat du GAVI, afin de vérifier qu'ils sont complets et éligibles. Ensuite, chaque proposition et rapport d'activité est pré-évalué par un groupe d'experts de l'OMS qui examine la cohérence et la validité des données, ainsi que la coordination avec les efforts d'éradication de la polio et de sécurité des injections. Le groupe rend compte au Comité d'examen indépendant (IRC), qui prend les décisions de financement.

L'octroi des dons dépend des critères suivants : (i) bon fonctionnement du Comité de coordination inter-agences (CCI) ou d'un Organisme de coordination du secteur national de la santé pour le renforcement des systèmes sanitaires ; (ii) candidature présentée par le ministère de la santé, avec l'appui du ministère des finances et de l'organisme national de coordination pertinent ; (iii) preuve que l'aide proposée par le GAVI est pleinement synchronisée avec les processus nationaux de planification et de budgétisation ; (iv) plan pluriannuel intégral pour la vaccination, synchronisé avec un plan stratégique du secteur sanitaire.

Des accords de financement de contrepartie sont actuellement mis en place pour la Phase II du GAVI (2007-10). L'ordre d'introduction des nouveaux vaccins déterminera les niveaux de cofinancement (voir la section 3.2). En outre, les pays seront classés comme suit : Pays les moins pauvres, Pays intermédiaires et Pays les plus pauvres. Pour le premier vaccin, les pays seront priés de payer un forfait en fonction de leur classification, tandis que pour chaque vaccin ultérieur le cofinancement par dose augmentera. Il est prévu que les pays les moins pauvres accroissent leur cofinancement de 15 % par an. Les autres pays peuvent conserver leurs niveaux de 2007 jusqu'en 2010, après quoi ils seront progressivement revus à la hausse. Les pays fragiles et post-conflits sont exonérés de cofinancement (GAVI 2006f).

Le GAVI n'emploie pas d'Unité d'exécution de projets. Il exige toutefois des comptes bancaires approuvés par le CCI.

5.2 Méthodes de décaissement

Une fois les recommandations de financement approuvées, le personnel du Fonds GAVI sollicite l'avance de tous les fonds. Jusqu'en 2006, environ 75 % du soutien était versé à l'UNICEF, plutôt qu'aux pouvoirs publics, pour l'acquisition de vaccins. Les 25 % de financements destinés à l'aide au service de vaccination étaient toutefois virés directement du compte fiduciaire UNICEF du GAVI sur le compte en banque bénéficiaire approuvé par le CCI dans le pays. Cette proportion devrait passer à 1/3, étant donné les engagements supplémentaires d'aide aux systèmes sanitaires en 2007-10.

5.3 Procédures de décaissement

Des informations sur les procédures de décaissement sont en cours d'élaboration.

Le GAVI estime qu'un tiers de ses fonds recourent aux systèmes locaux de gestion des finances publiques (Indicateur de Paris 5a), les 2/3 restants étant destinés à l'approvisionnement en vaccins à travers l'UNICEF. D'ici à 2010, le GAVI vise à assurer 90 % de son aide par le biais des systèmes de gestion financière publique des pays (GAVI 2007b, p. 14).

5.4 Procédures de passation de marchés

L'aide du GAVI n'est pas liée. Toutefois, une part non négligeable de la passation de marchés est volontairement entreprise via l'UNICEF, qui « regroupe » les achats des gouvernements bénéficiaires, afin d'assurer l'approvisionnement dans le cadre d'accords à long terme avec les fournisseurs (réduisant ainsi les coûts). Toutefois, sur demande, les pays peuvent s'approvisionner eux-mêmes (GAVI 2005).

Le GAVI (2007b) ne déclare utiliser les systèmes de passation de marchés des pays que pour 2 % de ses décaissements. L'indicateur de Paris 5b le confirme : seuls la

Moldavie (40 %) et le Vietnam (30 %) signalent l'utilisation des systèmes des pays bénéficiaires. Le GAVI n'a pas fixé d'objectif 2010 pour cet indicateur, en raison de la centralisation de l'approvisionnement en vaccins par l'UNICEF (GAVI 2007b, p. 15).

5.5 Coordination

Pour la Phase II, le Comité de coordination inter-agences (CCI) est l'organe institutionnel via lequel le GAVI coordonne ses programmes avec les structures institutionnelles du pays. Le CCI implique tant le ministère de la santé que les autres partenaires dans le domaine de la vaccination. L'aide du GAVI est en outre « *planifiée, mise en œuvre et suivie par le CCI en accord avec les plans et priorités des pouvoirs publics* » (GAVI 2007a, p. 14). Plus important, dans le cadre de son aide au service sanitaire, le GAVI prévoit de participer pleinement à des « SWAPs » sanitaires, ainsi qu'à se coordonner avec les autres donateurs via ces structures dirigées par les pouvoirs publics.

Quant aux indicateurs de Paris 10a et 10b, le GAVI ne déclare pas avoir entrepris de missions ou de travaux analytiques en commun avec d'autres donateurs.

Principales sources *(toutes les sources Internet ont été consultées en octobre 2008)*

GAVI (2005) « Procurement Services », 16^{ème} Conseil d'administration du GAVI– contribution de l'UNICEF au Cadre du plan de travail du GAVI/VF 2006-07, consulté sur www.gavialliance.org/resources/16brd_17a_Procurement_services_and_UNICEF_trust_account.pdf

GAVI (2006a) « GAVI Alliance Strategy 2007-2010 », consulté sur www.gavialliance.org/resources/GAVI_Alliance_Strategy_2007_2010_.pdf.

GAVI (2006b) « The GAVI Alliance Accounts Combined Financial Statements For the Year Ended December 31, 2005 », consulté sur www.gavialliance.org/resources/GAVI_Combined_Financial_Statements_2005.pdf

GAVI (2006c), « International Finance Facility for Immunisation – Programme Overview », consulté sur www.gavialliance.org/resources/FS_IFFI_m_Programme_Over_Aug06_en.pdf

GAVI (2006d) « GAVI's Roadmap 2007-2010 », consulté sur www.gavialliance.org/resources/2007_10_Roadmap_final.pdf

GAVI (2006e) « 5-year Commitments », consulté sur www.gavialliance.org/resources/5yr_commitment_Dec05.xls

GAVI (2006f) « Proposed New Vaccine Financing Policies », GAVI Alliance Board Telecon, 28 juillet 2006, consulté sur www.gavialliance.org/resources/tel_28Jul2006_VaccineFiPols.pdf

GAVI (2008a) « GAVI Alliance Progress Report 2007 », consulté sur www.gavialliance.org/resources/2007GAVIreport.pdf

GAVI (2008b) “2009-10 GAVI Alliance Work Plan and 2009 Admin Budget”, consulté sur www.gavialliance.org/resources/9_Work_Plan.ppt

GAVI (2007c) « Donor commitments », consulté sur www.gavialliance.org/support/donors/index.php

GAVI (2007d) « The GAVI Alliance », consulté sur www.gavialliance.org/resources/FS_GAVI_Overview_Feb07_web_EN.pdf

GAVI (2007e) « Enhancing civil society participation in GAVI Alliance governance and programme implementation 2007-2008, GAVI secretariat background paper », consulté sur www.gavialliance.org/resources/HSS_TOR_and_mandate_Feb07.doc

OMS et UNICEF (2005) « Global Immunization Vision and Strategy », consulté sur www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/GIVS_Final_EN.pdf