

Janvier 2005

Évaluation du financement pour le soutien aux services de vaccination (SSV)

Information générale

Le lancement par l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) d'un financement de la vaccination subordonné aux résultats est une idée nouvelle dans la coopération pour le développement. Le soutien aux services de vaccination (SSV) est un mécanisme souple de financement qui est destiné à renforcer les systèmes de santé en élargissant l'accès à la vaccination dans des pays où la couverture vaccinale est faible. GAVI laisse aux pays le soin de décider eux-mêmes comment les fonds seront dépensés (par exemple, pour la formation, les activités de proximité, la chaîne du froid ou les véhicules). Mais après une période d'investissement initial de trois ans, la poursuite du financement pendant trois autres années – sous la forme de primes de \$US 20 par enfant supplémentaire qui aura reçu les trois doses du vaccin DTC – dépend de résultats vérifiables montrant une augmentation d'une année sur l'autre de la couverture vaccinale. Pour garantir la validité des informations sur la couverture vaccinale, GAVI finance un contrôle de la qualité des données (CQD) organisé par une équipe indépendante, afin de vérifier le système de déclaration des pays.

Le soutien aux services de vaccination est accordé à tous les pays qui remplissent les conditions définies par Le Vaccine Fund et dont la couverture vaccinale pour les trois doses du DTC est inférieure à 80%. Jusqu'à présent, GAVI a versé \$US 73,7 millions au titre du SSV par le biais du Vaccine Fund à 52 pays (situation au mois de juillet 2004).

Pour déterminer si le financement initial du SSV a été efficace – et quelles leçons on peut en tirer – le Conseil d'administration de GAVI a commandité une évaluation du financement du SSV, qui a été menée pendant la première moitié de 2004.

Évaluation

L'évaluation¹, réalisée par Abt Associates, consistait en un examen des rapports de situation présentés par 33 pays qui recevaient des fonds du SSV en juin 2002 (date limite utilisée) et des études de cas nationales détaillées fondées sur des entretiens menés en avril et en mai 2004 dans six pays. Sur ces pays, trois pouvaient prétendre à une prime (Cambodge, Mali et République-Unie de Tanzanie), alors que les trois autres ne réunissaient pas les conditions exigées (Kenya, Madagascar et Mozambique).

¹ *Evaluation of GAVI Immunization Services Support Funding* [Évaluation du financement de GAVI pour le soutien aux services de vaccination], Abt Associates Inc, Bethesda, MD, USA, 2004.

Principales conclusions :

- Dans la plupart des pays examinés, l'allocation des fonds du SSV a été systématique et stratégique, c'est-à-dire que ces ressources ont servi à lever les obstacles et à relever la couverture vaccinale.
- Les fonds du SSV semblent être liés à des améliorations modestes des résultats enregistrés au niveau national. Sur les 33 pays qui ont reçu un soutien, en 2003, 23 étaient parvenus à augmenter le nombre d'enfants immunisés avec le DTC, bien que dans six pays, ce résultat pouvait s'expliquer par la croissance démographique.
- Dans la majorité des pays, les mesures d'encouragement prévues par le SSV n'avaient pas provoqué de distorsion des priorités de la vaccination.
- La caractéristique la plus appréciable du SSV semble être sa totale souplesse, qui permet aux programmes nationaux de vaccination d'utiliser les fonds au moment voulu et pour les activités les plus nécessaires pour renforcer la vaccination et améliorer les résultats.

Comment les fonds du SSV ont-ils été dépensés ?

- Les fonds du SSV ont été utilisés en majorité pour les dépenses renouvelables (81%) et aux niveaux sous-nationaux (68%).
- Les principaux postes de financement du SSV étaient la formation (21%), le suivi et l'encadrement (11%), et les véhicules (9%).
- Alors que certains pays ont concentré les fonds du SSV sur des districts enregistrant des résultats inférieurs à la moyenne, d'autres pays ont préféré, pour des raisons politiques et d'équité, les partager entre tous les districts.
- Même si les activités de proximité n'ont pas été identifiées par les pays comme un poste majeur de dépense des fonds du SSV, l'achat de véhicules et le versement d'indemnités journalières de subsistance semblent indiquer le contraire.

Conséquences sur le financement de la vaccination :

- Dans la majorité des pays, le financement du SSV s'est ajouté aux sources existantes de financement de la vaccination et ne s'y est pas substitué.
- En même temps, le financement total de la vaccination a augmenté et la somme globale de financement que l'État accorde à la vaccination a également progressé.
- Dans certains pays, le SSV a servi à corriger les pénuries de fonds dans des domaines essentiels qui entravaient les stratégies d'amélioration de la vaccination. Bien que cela ait permis de lever les barrières et de stimuler la couverture, le rapport indique que cette approche pourrait décourager les pays de s'attaquer aux causes à l'origine des pénuries de financement.

L'étude d'évaluation recommande de poursuivre le financement du SSV.