

Financer la vaccination par des prêts au développement

Questions-réponses

1. Qu'est-ce qu'un prêt au développement ?
2. Dans quels cas un pays peut-il être amené à demander un prêt pour des services élémentaires comme la vaccination ?
3. La vaccination est-elle un investissement productif ?
4. Quel est le coût des programmes de vaccination ? Quel est le montant des prêts en jeu ?
5. Y a-t-il un intérêt à emprunter lorsqu'on peut obtenir des dons ?
6. Qu'est-ce qu'un « crédit au développement » ?
7. Et les autres modes de financement, comme la contribution des consommateurs ? Y a-t-il d'autres solutions que le financement public ?
8. Est-il intéressant d'emprunter quand le pays dispose de fonds intérieurs ?
9. Quelles sont les conséquences d'un emprunt sur le plan macroéconomique ? Ne faut-il pas chercher à sortir de l'endettement au lieu de l'accroître ?
10. Et les autres programmes de santé en manque de fonds ? Ne vaudrait-il pas mieux utiliser l'argent à autre chose qu'à la vaccination ?
11. Un prêt existant peut-il être réaffecté au financement de la vaccination ?
12. Qui décide de la destination d'un prêt ?
13. Si l'on obtient un prêt, le ministère des Finances ne va-t-il pas simplement réduire les crédits budgétaires normalement affectés à la santé, et dans ce cas, quel est l'intérêt d'emprunter ?
14. Les fonds empruntés ne risquent-ils pas de donner lieu à des utilisations abusives ou à des actes de corruption ?
15. À quoi les prêts peuvent-ils être utilisés, et à quoi devraient-ils être utilisés ?
16. Les prêts peuvent-ils être utilisés pour acheter des vaccins ? Si oui, quelles seront les conséquences sur les procédures de passation de marchés existantes ? Devront-elles être modifiées ?
17. Le fait d'obtenir un prêt aura-t-il une incidence sur les relations avec nos bailleurs de fonds actuels ?
18. Quels sont les principaux avantages des prêts au développement ?
19. Quels sont les principaux inconvénients des prêts ?
20. Quelles sont les principales différences entre un don et un prêt ?
21. Quelle est la base juridique d'un prêt au développement ?
22. Les prêts favorisent-ils la viabilité des projets financés, en particulier par rapport aux autres modes de financement ? Ne génèrent-ils pas une dépendance accrue vis-à-vis de l'aide extérieure ?
23. Si l'on décide d'emprunter pour financer la vaccination, à quoi faut-il être attentif ?
24. Y a-t-il des cas où un pays ne devrait absolument pas emprunter ?

Couverture : des femmes font la queue avec leurs enfants près de Dubarwa (Érythrée).

Photo : UNICEF/HQ00-0560/Roger Lemoyne

À gauche : une mère amène son enfant au poste de santé de Lour Escalé, dans le centre du Sénégal.

Photo : UNICEF/GAVI/Sénégal/Thomas L. Kelly

Le présent document a été commandé par le Groupe de travail sur le financement de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et rédigé par Peyvand Khaleghian. Pour la préparation de ce document, l'auteur a interrogé plus de 30 personnes représentant des banques de développement, des institutions de l'Organisation des Nations Unies, des organismes d'aide

bilatéraux, des établissements d'enseignement et des programmes de vaccination gouvernementaux. Le contenu du présent document reflète pour une grande part les contributions de ces personnes mais ne représente pas le point de vue d'une entité ou d'un organisme particulier. Il a été conçu comme un document de réflexion et n'a pas pour but d'énoncer des principes à suivre ou de recommander certaines pratiques.

*** Sigles utilisés dans ce document :**

AOI

Appel d'offres international

CCI

Comité de coordination interorganisations

Hib

Haemophilus influenzae B

ONG

Organisation non gouvernementale

PEV

Programme élargi de vaccination

PIB

Produit intérieur brut

PNB

Produit national brut

PPTE

Pays pauvres très endettés

1.

Qu'est-ce qu'un prêt au développement ?

Les prêts au développement sont des prêts obtenus auprès de banques de développement telles que la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement, la Banque interaméricaine de développement et la Banque africaine de développement. On les appelle « prêts au développement » parce qu'ils financent différents aspects du développement économique et social d'un pays, par exemple les routes, l'énergie, la santé et l'éducation. Les fonds sont versés en général au gouvernement central, plus rarement aux districts, aux provinces ou au secteur privé. Le montant des prêts est extrêmement variable (d'environ 1 million de dollars pour les plus modestes jusqu'à plus de 100 millions de dollars pour les plus importants) selon le secteur et le projet en question, et la période de remboursement s'étend généralement sur trois à huit ans.

Il existe deux grandes catégories de prêts au développement : les **prêts d'investissement**, les plus nombreux (de 75 à 80 %), qui sont habituellement ciblés sur des projets précis (par exemple la création de dispensaires dans les zones rurales, la formation des agents sanitaires, la réintégration sociale des soldats, l'amélioration des systèmes de distribution d'eau, etc.), et les **prêts à l'ajustement**, qui représentent de 20 à 25 % des prêts au développement et sont destinés à appuyer non pas des projets particuliers mais des réformes des politiques publiques et du cadre institutionnel (privatisation, réforme du secteur public ou du système judiciaire, etc.). Chacune de ces grandes catégories de prêts se subdivise en plusieurs types qui sont décrits dans l'encadré 1.

Les conditions de prêt — taux d'intérêt, calendrier de remboursement, etc. — dépendent du revenu du pays, de sa taille, et du secteur concerné. En règle générale, les pays à faible revenu (ayant un PNB par habitant inférieur à 755 dollars en 2000) sont admissibles à des prêts

« concessionnels » à taux zéro (appelés également « crédits ») qui, dans le cas de la Banque mondiale, sont assortis d'un différé d'amortissement de 10 ans, de frais administratifs modiques (moins de 1 % du montant total du prêt) et d'une période de remboursement de 40 ans. Bien que le principal de cet emprunt doive être remboursé, environ 65 % de son montant correspond en réalité à un don du fait de son taux d'intérêt nul et de sa longue période de remboursement (d'où l'appellation de « crédit »), la part à rembourser se limitant donc à 35 %. En d'autres termes, pour chaque dollar remboursé, le pays reçoit près de deux dollars « gratuits », selon les taux d'inflation et les taux d'intérêt du marché en vigueur pendant la période de remboursement.

Dans les pays à revenu intermédiaire (ayant un PNB par habitant compris entre 756 et 9 265 dollars en 2000), les prêts sont généralement accordés à des taux proches ou équivalents à ceux du marché, bien que des exceptions puissent être faites pour des prêts au secteur social (santé et éducation) ou aux petits pays (États insulaires par exemple) ayant une économie peu développée. Pour ce qui est de la Banque mondiale, la période de remboursement de ce type de prêts va de 15 à 20 ans, avec habituellement un différé d'amortissement de cinq ans.

2.

Dans quels cas un pays peut-il être amené à demander un prêt pour des services élémentaires comme la vaccination ?

En principe, les pays empruntent pour l'une des deux raisons suivantes : soit le gouvernement ne dispose pas lui-même de ressources suffisantes pour atteindre ses objectifs, soit il estime que le bénéfice attendu de son investissement — qu'il s'agisse de vaccination, de la construction d'un aéroport, du secteur énergétique ou de tout autre domaine — sera supérieur au montant de l'intérêt (ou au niveau de désagrément) associé au prêt nécessaire pour le financer. Si le ministère des Finances considère que le pays a assez d'argent pour financer ses programmes — et s'il donne la priorité au financement public de ces programmes — alors le pays n'a pas besoin de recourir à un prêt ou de rechercher d'autres sources de financement extérieures. Si au contraire le ministère des Finances décide que le pays n'a pas suffisamment de moyens en interne, ou s'il considère que les fonds intérieurs seront mieux employés ailleurs, il pourra être amené, soit à revoir à la baisse les programmes concernés (ou à y mettre fin), soit à rechercher d'autres sources de financement — prêts, dons ou fonds privés — pour combler le déficit de ressources.

Cela ne signifie pas que les prêts et les dons ne devraient être utilisés qu'en dernier ressort, à défaut de financement intérieur. Dans certains cas, il peut être intéressant d'emprunter même lorsque le pays semble avoir suffisamment de ressources, comme cela est expliqué plus en détail à la question 8.

3.

La vaccination est-elle un investissement productif ?

La vaccination offre l'un des meilleurs rapports « qualité-prix » de toutes les interventions sanitaires, voire même d'un large éventail d'interventions économiques en général. C'est un moyen avéré, économique et efficace de réduire la mortalité et d'allonger la durée de vie. La vaccination des enfants contre toutes les maladies infantiles incluses dans le PEV (rougeole, coqueluche, diphtérie, tétanos, polio et tuberculose infantile) coûte entre 20 et 25 dollars par enfant ; le rapport coût-efficacité correspondant s'établit entre 14 et 20 dollars par année de vie en bonne santé gagnée, contre 25 à 75 dollars pour les autres actions préventives courantes telles que le planning familial et la distribution collective de sels de réhydratation oraux. Le tableau 1 compare le rapport coût-efficacité de la vaccination à celui d'autres interventions ayant pour

effet de réduire la mortalité ou d'allonger la durée de vie. Il est important de noter que les vaccins récents, comme ceux contre l'hépatite B et *Haemophilus influenzae* type B, ont également un très bon rapport coût-efficacité, ce que l'on oublie parfois lorsqu'on examine isolément le coût absolu de ces vaccins (qui est, pour diverses raisons, plus élevé que pour les vaccins du PEV) ou que l'on compare les services préventifs à des services curatifs politiquement valorisés.

Très schématiquement, les actions sanitaires sont jugées économiquement intéressantes dans un pays donné si elles coûtent moins cher, par année de vie sauvée, que le PNB par habitant. Dans les pays à faible revenu, le PNB moyen par habitant s'élève à environ 420 dollars, alors que le coût de la vaccination par année de vie en bonne santé gagnée s'établit entre 14 et 20 dollars. Ainsi, même les pays à faible revenu — souvent confrontés aux choix les plus difficiles concernant l'emploi de leurs modestes ressources — peuvent inclure la vaccination dans leurs programmes de santé les plus prioritaires en ayant l'assurance de faire véritablement « une bonne affaire ».

Toutefois, ces chiffres ne disent rien des bénéfices économiques de la vaccination. De nombreux économistes et responsables des ministères des Finances s'intéressent moins au rapport coût-efficacité de la vaccination qu'à son rapport coût-bénéfice — c'est-à-dire aux bénéfices économiques (différents des bénéfices sanitaires) pouvant être tirés des investissements dans la vaccination, et à la question de savoir s'ils dépassent leurs coûts. Des études rétrospectives ont montré qu'environ 8 % des augmentations du revenu national pouvaient être expliquées par des améliorations de l'espérance de vie, et qu'une progression d'une année de l'espérance de vie pouvait se traduire par une hausse de 1 % du PNB d'un pays dans un délai de 15 ans. La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces qui existe pour réduire la mortalité infantile et augmenter l'espérance de vie. Elle prévient des maladies qui seraient sinon fatales pour une grande partie de la population qui les contracte, et elle le fait généralement à un moment — la petite enfance — qui permet à ceux qui survivent grâce à elle de participer à la vie économique et d'être productifs pendant toute une vie. À court terme, la vaccination peut entraîner une augmentation des dépenses publiques en matière d'éducation et de soins primaires dans la mesure où un nombre croissant d'enfants survivront à la première enfance ; à plus longue échéance toutefois, la population plus nombreuse et en meilleure santé qui en résultera vivra plus longtemps et réduira ses taux de fertilité, ce qui amènera à son tour une hausse des revenus et des niveaux de vie — une bonne nouvelle pour le développement économique et social de ces pays.

Des études ont également comparé le coût des programmes de vaccination aux bénéfices économiques qu'ils entraînent — notamment les économies sur les traitements évités et la productivité économique des individus qui survivent grâce à la vaccination. Elles ont systématiquement conclu que les investissements dans la vaccination avaient des effets positifs — et souvent très importants — tant pour les nouveaux vaccins (par exemple les vaccins contre l'hépatite B et *Haemophilus influenzae* type B, bien que les résultats diffèrent d'un pays à l'autre) que pour les vaccins classiques du PEV. Dans le cas de ces derniers, la plupart des études ont évalué leur rendement économique à **trois à dix fois le coût du programme** — un rapport bénéfice/coût qui illustre clairement l'intérêt économique qu'il y a à investir dans la vaccination.

Tableau 1 :

Rapport coût-efficacité de la vaccination par rapport à d'autres interventions

Intervention

Coût/année de vie en bonne santé gagnée*

| | |
|---|------------------|
| Vaccination par les antigènes classiques du PEV** | de 14 à 20 USD |
| Vaccination contre l'hépatite B | de 15 à 35 USD |
| Vaccination contre le HiB | de 20 à 150 USD |
| Distribution collective de sels de réhydratation oraux | de 25 à 75 USD |
| Promotion du planning familial | de 25 à 75 USD |
| Traitement médical des maladies infantiles | de 20 à 50 USD |
| Soins cliniques aux femmes enceintes et accouchantes | de 30 à 250 USD |
| Soins curatifs pour les blessures et les traumatismes mineurs | de 25 à 250 USD |
| Traitement médical du tétanos | de 75 à 250 USD |
| Gestion médicale du diabète | de 100 à 250 USD |
| Chirurgie cancéreuse | > 1 000 USD |
| Chirurgie cardiovasculaire | > 1 000 USD |
| Traitement médical des maladies pulmonaires chroniques | > 1 000 USD |
| Thérapie combinée par antirétroviraux | > 5 000 USD |

* Mesuré au moyen des DALY (années de vie corrigées de l'incapacité)

** Rougeole, diphtérie, tétanos, coqueluche, polio (vaccin oral) et tuberculose

Sources :

Jamison et al. (1993), Peabody et al. (1999), Miller et McCann (2000)

Peabody J et al. « Policy and Health—Implications for Development in Asia ». New York : Cambridge University Press, 1999

Jamison DT, Mosley WH, Measham AR, Bobadilla J-L (directeurs de publication). « Disease Control Priorities in Developing Countries ». Washington : Oxford University Press pour la Banque mondiale, 1993

Miller M, McCann L. « Policy analysis of the use of hepatitis B, Haemophilus influenzae type B-, Streptococcus pneumoniae-conjugate and rotavirus vaccines in national immunization schedules ». *Health Economics* 9 : pp. 19-35, 2000

Floyd K, Gilks C. 1998. « Cost and financing aspects of providing antiretroviral therapy. » Document de travail. Conférence sur le traitement ARV dans les pays en développement. Réseau international économie et sida (consultable également à l'adresse www.worldbank.org/aids-econ/arv/)

À droite : des cartons de vaccins sont sortis d'une chambre froide de l'entrepôt frigorifique central de Katmandou (Népal). Ces chambres froides contiennent un stock de vaccins suffisant pour couvrir les besoins de tout le pays pendant 6 mois.

Photo :

UNICEF/GAVI/Népal/Thomas L. Kelly

4.

Quel est le coût des programmes de vaccination ?

Quel est le montant des prêts en jeu ?

Le coût d'un programme de vaccination varie d'un pays à l'autre et dépend de différents éléments : de caractéristiques du programme telles que l'échelle, l'efficacité, les stratégies de fourniture du service, la qualité des infrastructures existantes ainsi que l'intégration éventuelle de vaccins nouveaux (et plus chers, par exemple contre l'hépatite B et le HiB), d'aspects démographiques comme la densité et la répartition de la population, et de facteurs économiques comme le coût de la main-d'œuvre et les taux de change.

Selon des études récentes, le « coût par enfant entièrement vacciné » tournerait autour de 20 à 25 dollars. Sur ce montant, environ 50 à 60 % sont des frais de personnel (dont une grande part est partagée avec d'autres programmes ciblés, par exemple, sur l'amélioration des soins primaires, de la protection maternelle et infantile, de la santé des populations rurales, etc.), 20 à 35 % correspondent au coût des vaccins et des fournitures, et environ 10 % payent les investissements de type bâtiments, véhicules et équipements.

Vu sous un autre angle, le coût total d'un programme de vaccination national — comprenant les frais partagés (par exemple le personnel de santé occupé à d'autres tâches en plus de la vaccination) et l'amortissement des équipements — représente en moyenne 2 à 5 % des dépenses de santé publiques, soit entre 0,20 et 0,60 dollar environ par habitant pour la plupart des pays. Ces dépenses sont approximativement comprises entre 0,03 % et 0,10 % du produit national brut (PNB), bien que, d'après les estimations, le coût pour les vaccins du PEV ne dépasse pas 0,01 % du PNB dans tous les pays à l'exception des plus pauvres. Le tableau 2 donne des exemples tirés de récentes analyses de coûts réalisées au Maroc, en Côte d'Ivoire, au Bangladesh et au Ghana.

Le montant d'un prêt ciblé sur la vaccination atteindrait rarement, en termes annuels, le niveau indiqué dans ces estimations. Les emprunts destinés à financer les coûts de personnel sont très limités et couvrent souvent uniquement les coûts incrémentaux associés au projet lui-même (et même dans ce cas, de manière décroissante), et certains coûts peuvent être financés de façon permanente par un bailleur de fonds particulier, par exemple l'UNICEF ou un organisme bilatéral — ou par le gouvernement lui-même, auquel cas le montant du prêt serait réduit encore davantage (voir les questions 5 et 7 pour une analyse plus complète). Mais même si un gouvernement était amené à emprunter à ces niveaux, le montant total requis pour financer un programme de vaccination représenterait rarement plus de 0,1 % du budget national annuel — un chiffre inférieur à ce que la plupart des États, y compris les plus pauvres, n'hésiteront pas à emprunter pour d'autres projets de développement axés sur l'infrastructure routière, la réforme du secteur énergétique ou d'autres travaux publics. En outre, à côté du coût de la vaccination, il convient d'examiner ses bénéfices, et compte tenu des avantages exposés à la question 3, la rentabilité d'un emprunt de ce niveau peut être suffisante pour en faire une solution économiquement intéressante. Comme la plupart des pays qui empruntent pour la vaccination le font dans le cadre de prêts visant l'ensemble du secteur de la santé, ces considérations sont quelque peu hypothétiques mais elles soulignent le fait que la vaccination, en plus d'avoir un bon rapport coût-efficacité, est aussi relativement peu chère en valeur absolue, en particulier par rapport aux autres projets pour lesquels les gouvernements empruntent habituellement.

Tableau 2 :
Combien coûtent les programmes de vaccination nationaux ?

| | Maroc 1997-1998 | Bangladesh 1997-1998 | Côte d'Ivoire 1998 | Ghana 2000 |
|---|--------------------|-------------------------|--------------------------|---------------|
| Dépenses de fonctionnement (en % du total) | | | | |
| Personnel | 42 | 47 | 54 | 20 |

| | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Vaccins | 11 | 23 | 13 | 12 |
| Fournitures | 1 | 2 | 4 | 8 |
| Transport | * | 1 | 1 | 3 |
| Formation de courte durée | * | * | * | * |
| Mobilisation sociale | * | 1 | * | 1 |
| Frais généraux/entretien | 2 | 1 | 2 | 1 |
| Sous-total | 57 % | 75 % | 74 % | 45 % |
| Investissements (en % du total) | | | | |
| Bâtiments | 8 | 5 | 6 | 1 |
| Véhicules | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Équipement | 3 | 3 | 2 | 1 |
| Formation de longue durée | * | * | 0,00 | * |
| Sous-total | 12 % | 9 % | 9 % | 4 % |
| Journées nationales de vaccination (en % du total) | | | | |
| Sous-total | 32 % | 16 % | 18 % | 52 % |
| Total des coûts annuels (en USD M) | 11,2 | 34,3 | 9,6 | 7,6 |
| Total des coûts annuels par habitant (en USD) | 0,41 | 0,28 | 0,67 | 0,40 |
| Total des coûts annuels en % du PIB | 0,03 | 0,08 | 0,09 | 0,11 |
| Couverture vaccinale (DTC, en %) | 89 | 68 | 64 | 69 |

* Moins de 1 %

Sources : Kaddar et al. (2000), Levin et al. (2001)

Kaddar M, Levin A, Dougherty L et Maceira D. « Costs and financing of immunization programs: findings of four case studies. » *Special Initiatives Report 26*. Bethesda, MD : Partnerships for Health Reform Project, Abt Associates Inc., mai 2000

Levin A, England S, Jorrissen J, Garshong B et Teprey J. « Case study on the costs and financing of immunization services in Ghana. » Bethesda, MD : Partnerships for Health Reform Project, Abt Associates Inc., septembre 2001

Remarque : compte tenu du taux de couverture inférieur à 80 % observé dans trois de ces pays, les coûts indiqués ne sont pas forcément optimaux et ne sont donnés qu'à titre indicatif.

5.

Y a-t-il un intérêt à emprunter lorsqu'on peut obtenir des dons ?

Oui et non. Les prêts présentent certains avantages par rapport aux dons, c'est pourquoi emprunter peut être intéressant dans certains cas, même lorsqu'on a accès à des dons — et en dépit du fait que les prêts, contrairement aux dons, doivent être remboursés. Par exemple :

- Les dons pour la vaccination ont chuté depuis le début des années 90, d'une part à cause du fléchissement général de l'aide au développement, et d'autre part parce que les bailleurs de fonds ont tendance actuellement à penser que les pays doivent accroître leur autonomie financière en matière de vaccination. De ce fait, de nombreux programmes, même bénéficiant de dons, se retrouvent à manquer de fonds pour couvrir certaines composantes essentielles (comme l'entretien de la chaîne du froid, la formation, etc.) —

et doivent se tourner vers de nouvelles sources de financement, parmi lesquelles les prêts.

- En contrepartie des dons, les bénéficiaires doivent souvent dépenser une partie des fonds à acheter des produits et des services provenant du pays donateur — c'est ce que l'on appelle « l'aide liée ». Les prêts ne comportent pas ce genre de conditions.
- La préparation d'un prêt passe par un processus de négociation entre les autorités du pays et une banque de développement, dans lequel les hauts fonctionnaires du ministère des Finances et de celui de la Santé ont une énorme influence sur le contenu de l'arrangement final. Les dons sont souvent conçus pour satisfaire les exigences du bailleur de fonds autant que celles du pays bénéficiaire. Ils risquent donc d'être moins réceptifs aux besoins prioritaires d'un pays (et donc moins susceptibles de générer une « appropriation » nationale) que les prêts, sur lesquels les dirigeants du pays ont davantage de contrôle.
- Par rapport à la plupart des dons, généralement accordés pour un ou deux ans à la fois, les prêts représentent une source de financement sûre pendant une plus longue période (de trois à cinq ans et plus, voire jusqu'à dix ans et au-delà). Cette caractéristique est particulièrement importante pour la planification à long terme et pour garantir la stabilité des programmes ciblés sur la population, comme la vaccination.
- Les prêts peuvent donner accès à des sommes beaucoup plus élevées que les dons. Récemment par exemple, un projet de renforcement de la vaccination en Inde a été financé par un prêt concessionnel pour un montant de 142 millions de dollars — bien plus que ce que des dons seuls auraient permis d'obtenir.

6.

Qu'est-ce qu'un « crédit au développement » ?

Le terme « crédit » est employé par les banques de développement pour désigner les prêts « concessionnels » — des prêts à taux zéro ayant un différé d'amortissement initial et une longue période de remboursement — qui sont accessibles aux pays à faible revenu (ou dans certains cas à des petits pays à revenu intermédiaire). Comme il est expliqué à la question 1, le montant du remboursement de ces prêts est souvent très inférieur, en valeur réelle, au montant emprunté initialement, le pays bénéficiaire recevant de un à trois dollars « gratuits » pour chaque dollar qu'il doit rembourser. Le terme de « crédit » est utilisé pour refléter cette situation, et pour distinguer ces prêts des autres instruments financiers (comme les prêts aux taux du marché accordés aux pays à revenu intermédiaire ou les garanties du secteur privé) que les banques de développement ont à leur disposition. Les termes « crédit » et « prêt concessionnel » sont donc équivalents.

7.

Et les autres modes de financement, comme la contribution des consommateurs ? Y a-t-il d'autres solutions que le financement public ?

Financer la vaccination en faisant payer le patient peut avoir des effets contraires au but recherché. En règle générale, la population est moins encline à payer pour des services préventifs (comme la vaccination), lorsque la menace de la maladie semble lointaine, que lorsqu'ils sont confrontés à des besoins plus urgents — par exemple les soins à dispenser à un enfant malade — dans le présent immédiat. C'est pourquoi la facturation de ce type de services au patient tend à réduire leur utilisation et, dans le cas de la vaccination, à diminuer les taux de couverture. Non

seulement le potentiel de récupération des coûts s'en trouve réduit, mais cela risque de mettre à mal un aspect essentiel de tout programme de vaccination, à savoir l'obtention d'une couverture élevée. En effet, le phénomène d'« immunité collective » fait qu'un niveau de vaccination élevé peut protéger beaucoup plus de personnes que celles effectivement vaccinées, tandis qu'un taux de couverture bas risque de faire courir un grand risque de maladie à de larges pans de la population — y compris parmi la population *vaccinée*. C'est pourquoi l'objectif est d'arriver à une couverture de 80 à 90 %. Si la contribution des consommateurs réduit le taux de couverture, elle peut menacer cet aspect essentiel d'un programme de vaccination et, compte tenu du prix relativement faible que les gens sont généralement prêts à payer pour les services préventifs, cela risque de se produire pour un résultat quasiment nul en termes de recettes. La contribution des consommateurs est donc un mode de financement déconseillé pour les vaccins essentiels dans la plupart des programmes.

Il n'en est pas de même pour la participation des prestataires de services de santé privés à la vaccination qui, contrairement à la contribution des consommateurs, est un moyen d'augmenter la couverture vaccinale et est par conséquent utile au processus de vaccination dans son ensemble. Si la plus grande partie des services de vaccination sont dispensés par des services publics, certains pays ont sous-traité la vaccination à des ONG avec de très bons résultats.

8.

Est-il intéressant d'emprunter quand le pays dispose de fonds intérieurs ?

La réponse habituelle à cette question est « non ». C'est-à-dire que, si des fonds intérieurs sont disponibles, il n'est pas nécessaire de rechercher des financements extérieurs — et encore moins des prêts, qui doivent à terme être remboursés. Si des allocations budgétaires sont disponibles de façon **fiable**, avec peu de fluctuation d'une année sur l'autre, et si elles **suffisent** à couvrir tous les frais afférents aux fournitures, à la formation, aux activités de vaccination et à l'entretien pour tous les aspects du programme, il est inutile d'avoir recours à un prêt.

C'est toutefois rarement le cas. Les fonds sont souvent insuffisants, ne couvrant parfois que le personnel, les vaccins et les fournitures essentielles mais pas des composantes tout aussi importantes telles que l'entretien de la chaîne du froid (pour réfrigérer les vaccins à leur température de conservation optimale) ou les systèmes d'information, et le montant des sommes budgétées peut être instable, variant d'une année sur l'autre en fonction des changements intervenant dans l'économie, dans le gouvernement ou dans les priorités de ce dernier. Les prêts peuvent contribuer à la résolution de ces problèmes. Les fonds empruntés peuvent être employés pour combler le déficit de financement entre les allocations budgétaires et le montant nécessaire pour mener à bien correctement le programme de vaccination, et ils peuvent constituer une source de financement régulière et prévisible sur une longue période de temps — deux caractéristiques qui peuvent améliorer à leur tour le déroulement et l'efficacité des opérations de vaccination. Les prêts ont également leurs inconvénients, qui sont récapitulés à la question 19, mais lorsque les fonds affectés à la vaccination sont insuffisants ou incertains — qu'ils viennent de sources intérieures ou extérieures — les prêts peuvent compléter utilement d'autres modes de financement de la vaccination.

9.

Quelles sont les conséquences d'un emprunt sur le plan macroéconomique ? Ne faut-il pas chercher à sortir de l'endettement au lieu de l'accroître ?

Les conséquences macroéconomiques d'un emprunt varient d'un État à l'autre. Dans certains pays, les emprunts ont abouti à des niveaux d'endettement intolérables qui pèsent sur les générations

actuelles et futures ; dans d'autres, ils ont permis d'améliorer les conditions sociales et le développement économique, entraînant une progression du niveau de vie et une amélioration des perspectives futures. Habituellement, lorsqu'un pays contracte un emprunt pour des raisons valables et utilise l'argent pour renforcer son développement économique ou social, il a de bonnes chances de ne pas le regretter ; en revanche, si un pays s'endette pour financer des projets mal conçus ou mal exécutés, il peut se retrouver dans une spirale d'endettement croissant avec peu de bénéfices en contrepartie. Dans ce dernier cas, les banques de développement suspendent éventuellement le prêt jusqu'à ce que le pays fasse la preuve d'un changement d'orientation et qu'il améliore ses résultats dans des domaines comme la gestion économique, les mesures d'intégration et d'équité sociales, et l'administration des projets financés par emprunt — bien que les projets déjà engagés puissent habituellement être poursuivis.

Chaque pays doit évaluer les avantages d'un emprunt en fonction de sa propre situation macroéconomique. S'il est lourdement endetté ou si sa capacité de remboursement est incertaine, il peut avoir intérêt à considérer plutôt d'autres solutions de financement telles que les dons ou les fonds de GAVI (s'il peut y prétendre). Cependant, compte tenu de l'importance et de l'utilité de la vaccination, des montants relativement faibles nécessaires pour faire fonctionner un programme correctement et des conditions favorables des prêts concessionnels, même ces pays peuvent avoir intérêt à réfléchir aux avantages d'un emprunt — tels qu'ils sont examinés à la question 18 — comme source possible de financement.

À droite : munie de son carnet de vaccination, une mère amène son bébé à une séance de vaccination organisée à Ngouye Diaraf, un village du centre du Sénégal.

*Photo :
UNICEF/GAVI/Sénégal/Sara Cameron*

10.

Et les autres programmes de santé en manque de fonds ? Ne vaudrait-il pas mieux utiliser l'argent d'un prêt à autre chose qu'à la vaccination ?

La vaccination constitue une pièce centrale de tout programme national de santé publique. Son rapport coût-efficacité est excellent, elle apporte un bénéfice à la société sur une longue période et contribue à prévenir des maladies qui auraient sinon des effets dommageables sur l'économie et la santé d'un pays. Néanmoins, la vaccination n'est pas le seul programme de santé à réclamer des fonds. Parmi les autres (lutte contre le paludisme, remise en état des hôpitaux, etc.), beaucoup sont tout aussi importants que la vaccination et bénéficient parfois d'une « visibilité » infiniment plus grande auprès des décideurs ou du public. Les défenseurs de ces programmes peuvent prétendre que les sommes empruntées — ou toute autre source de financement — seraient mieux employées à ces programmes. Cela peut expliquer pourquoi les fonds empruntés pour la vaccination font généralement partie d'un prêt plus large ciblé par exemple sur les soins primaires, la santé des enfants et la lutte contre les maladies transmissibles, au lieu de prendre la forme de prêts indépendants spécifiquement axés sur la vaccination.

Il appartient à chaque pays de définir le degré de priorité de ses différents programmes de santé. Pour ce faire, les décideurs examinent souvent des données telles que le rapport coût-bénéfice économique (les bénéfices économiques procurés par le programme à moyen ou long terme sont-ils supérieurs à ses coûts ?), le rapport coût-efficacité (la vaccination permet-elle d'« acheter » plus de santé par dollar que les autres actions sanitaires ?), la viabilité des autres sources de financement (est-il possible d'avoir recours à un système de contribution des consommateurs ou à des dons pour couvrir les coûts sans compromettre le bon déroulement ou le caractère équitable

du programme ?) et les conséquences politiques de la décision de financer — ou de ne pas financer — le programme en question (le programme est-il jugé important par des groupes professionnels, des collectifs de citoyens et par le grand public ?). La vaccination est très bien placée au regard de tous ces critères. Même si certains autres problèmes de santé peuvent sembler avoir une plus grande visibilité que la vaccination (qui, en tant que service préventif, devient de plus en plus « invisible » à mesure qu'elle se généralise), ses avantages et ses caractéristiques uniques font de la vaccination l'une des premières priorités nationales dans tous les pays. On trouvera aux questions 2, 3 et 8 d'autres commentaires à ce sujet.

11.

Un prêt existant peut-il être réaffecté au financement de la vaccination ?

En règle générale, les prêts sont flexibles. Les montants inutilisés peuvent être annulés, réduits ou réaffectés à d'autres programmes en rapport avec les objectifs du prêt. Les organismes prêteurs sont habituellement assez souples pour ce genre d'ajustements, et les documents juridiques régissant la plupart des prêts sont le plus souvent rédigés dans des termes très généraux afin qu'il soit possible de procéder à des ajustements, des extensions et des réaffectations sans difficulté majeure. Ainsi, un prêt existant ciblé sur la santé des enfants peut être modifié pour financer la modernisation de la chaîne du froid des vaccins, ou un autre destiné à appuyer les soins de santé primaires peut être élargi pour inclure la vaccination.

Les prêts destinés à financer des politiques publiques ou à appuyer le budget global d'un pays peuvent offrir une souplesse encore supérieure puisqu'ils sont susceptibles d'être affectés à la discrétion du gouvernement (tant que toutes les conditions essentielles requises, macroéconomiques ou autres, sont remplies). Or, investir dans la vaccination est une façon largement reconnue pour un gouvernement de montrer sa détermination à mettre en place des politiques sociales effectives.

12.

Qui décide de la destination d'un prêt ?

L'obtention d'un prêt au développement nécessite un travail coordonné entre un ministère sectoriel (le ministère de la Santé par exemple), le ministère des Finances et une banque de développement. Le ministère des Finances joue un rôle important dans ce processus, tout d'abord en décidant si le pays doit ou non emprunter, puis en choisissant la destination des fonds éventuellement empruntés. Les ministères sectoriels qui souhaitent obtenir un prêt commencent généralement par faire valoir leur cause auprès du ministère des Finances qui, selon la force de leurs arguments, les besoins ou priorités existant dans d'autres secteurs et la situation macroéconomique du pays, décidera ou non de conclure un prêt pour ce ministère. Le ministère de la Santé peut donc étayer de multiples manières sa demande de prêt auprès du ministère des Finances, notamment :

- en énumérant et en expliquant les bénéfices économiques associés à la vaccination, tels qu'ils sont récapitulés à la question 3 et exposés plus en détail (et pour des vaccins précis) dans diverses sources publiées ;
- en récapitulant les sources de financement actuelles du programme de vaccination ainsi que leur emploi, et en expliquant pourquoi elles ne sont pas suffisantes ou pas assez fiables pour répondre aux besoins du programme ;

- en résumant la stratégie à long terme du programme de vaccination (y compris sa stratégie de financement à long terme et ses liens avec d'autres composantes du système de santé) et en illustrant la manière dont les fonds empruntés pourraient renforcer ce programme — en particulier en ce qui concerne la viabilité et l'assise financières du programme à long terme ;
- en illustrant par des études de cas, des comparaisons avec des pays voisins ou d'autres exemples, les bénéfices sanitaires et personnels issus d'un programme de vaccination fonctionnant correctement — ainsi que les pertes associées à un programme faible ;
- en démontrant que le programme de vaccination en cours est raisonnablement efficace et qu'il exploite au maximum les ressources actuellement disponibles ;
- en montrant comment la viabilité à long terme du programme de vaccination sera assurée après la fin du prêt ;
- en démontrant que le ministère de la Santé a fait la preuve de sa responsabilité en matière budgétaire et de sa capacité à gérer des projets.

Le ministère de la Santé peut également engager un travail de promotion active auprès des hauts responsables du ministère des Finances afin de garantir que la vaccination figure à l'ordre du jour des réunions organisées entre ces fonctionnaires et leurs homologues des banques de développement. Dans certains cas, par exemple dans les pays où le ministère de la Santé entretient déjà des relations avec une banque de développement dans le cadre de projets récents ou en cours, ce ministère peut soulever la question d'un prêt ciblé sur la vaccination directement avec le personnel de la banque de développement. Toutefois, dans la mesure où l'approbation finale d'un prêt doit venir du ministère des Finances, et compte tenu de l'importance d'un engagement à long terme de ce ministère pour assurer la viabilité à long terme du programme, il doit être impliqué dans ces discussions à un stade très précoce.

Si l'idée d'un prêt pour la vaccination est acceptée par le ministère des Finances et la banque de développement, le projet est élaboré avec la participation du ministère de la Santé, de la banque de développement et d'autres organismes — notamment d'organisations internationales comme l'UNICEF ou l'OMS, et de groupements nationaux comme par exemple des ONG ou des établissements d'enseignement — qui sont impliqués activement ou concernés par la vaccination. Ce processus doit également comporter des activités d'évaluation (sur la passation des marchés, le financement, les infrastructures, etc.), permettant de recueillir des informations sur le système actuel et d'élaborer le projet final en connaissance de cause. Les principaux acteurs à ce stade sont les hauts responsables gouvernementaux et le personnel de la banque de développement. Du côté du gouvernement, ces représentants comprennent habituellement des fonctionnaires du ministère des Finances (qui examinent le caractère justifié et approprié du prêt et la capacité du pays à contracter un emprunt) et du ministère de la Santé (qui présentent les éléments techniques et financiers justifiant l'emprunt). Côté banque de développement, parmi les participants figurent divers spécialistes (des finances, de l'économie et de la santé publique) qui étudient les aspects techniques et financiers de la proposition de prêt et peuvent suggérer des changements en fonction de leur connaissance du pays, du projet ou de l'évolution de la politique en question, ainsi que des principes et procédures appliqués par la banque.

La phase finale d'approbation d'un prêt fait intervenir des négociations à haut niveau entre les représentants du gouvernement et le personnel de la banque de développement. Le processus de négociation dure jusqu'à ce qu'un accord soit conclu sur les domaines que le prêt doit financer et

sur la manière dont cet appui doit être organisé, et aucun engagement n'est pris avant que les deux parties — le gouvernement et la banque de développement — ne soient satisfaites du résultat. Les hauts responsables gouvernementaux jouent un rôle important dans ce processus et ils ont généralement un poids considérable pour décider de la structure et des conditions d'un prêt, bien que le produit final résulte toujours d'un accord négocié et que des compromis soient souvent faits de part et d'autre. À cet égard toutefois, les prêts engendrent habituellement une plus grande appropriation par le pays que les dons — qui reflètent souvent les priorités du bailleur de fonds autant que celles du bénéficiaire — ce qui peut être appréciable pour les pays qui cherchent à améliorer la viabilité de leurs programmes de vaccination.

Une fois qu'un accord est intervenu sur le produit final et que le projet est approuvé par la banque de développement, les fonds du prêt sont versés — habituellement selon un calendrier prédéfini et rarement en une seule fois — au ministère des Finances (qui, dans ce contexte, représente le gouvernement dans son entier et est désigné dans le contrat de prêt comme étant « l'emprunteur »), et le ministère des Finances les transfère à son tour au ministère sectoriel responsable de l'exécution du projet (désigné dans le contrat de prêt comme étant « l'organisme exécutant »).

À partir de ce moment, le rôle du ministère de la Santé (« l'organisme exécutant ») consiste à superviser la mise en œuvre du projet et à rendre compte périodiquement au ministère des Finances et à la banque de développement, tandis que le ministère des Finances (« l'emprunteur ») a pour mission de contrôler les aspects financiers du prêt (par exemple prévenir la corruption, assurer la transparence et préparer le remboursement ultime de l'emprunt — même s'il s'agit d'un événement lointain, comme avec les prêts concessionnels ou crédits) et d'assurer une supervision plus globale du projet et de sa mise en œuvre.

Les représentants de la banque de développement fournissent une assistance et un appui techniques à tous les stades de ce processus et ils procèdent périodiquement à leurs propres examens de l'état d'avancement des projets, en liaison avec des fonctionnaires des ministères de la Santé et des Finances. Le résultat de ces examens peut dans certains cas conduire à des modifications de l'organisation ou des objectifs du projet, en particulier pour tirer les leçons de l'expérience acquise ou s'adapter à une situation nouvelle pendant le déroulement du projet, bien que de telles modifications soient normalement évoquées avec les responsables du ministère de la Santé et/ou des Finances avant d'être introduites.

À droite : Chioma Okeke, une fillette de huit ans handicapée par la polio, récite son poème intitulé « je peux le faire, je vais le faire » devant ses camarades de l'école primaire pour handicapés Atunda Olu, au Nigéria, qui bénéficie du soutien de l'UNICEF.

*Photo :
UNICEF/HQ01-0047/Giacomo Pirozzi*

13.

Si l'on obtient un prêt, le ministère des Finances ne va-t-il pas simplement réduire les crédits budgétaires normalement affectés à la santé, et dans ce cas, quel est l'intérêt d'emprunter ?

Le cas peut se produire, mais il y a des moyens de l'éviter. Il faut impérativement veiller à ce que, lors du processus de consultation préalable à l'octroi d'un prêt pour la vaccination, tous les participants — notamment ceux du ministère des Finances — soient parfaitement conscients de l'importance de la vaccination et des bénéfices que peut apporter un programme de vaccination bien organisé, et aient donc la volonté de fournir des fonds suffisants indépendamment de

l'existence ou non d'un prêt (ou d'une autre nouvelle source de financement). Pour renforcer cet engagement, certains pays ont créé des postes budgétaires consacrés à la vaccination dans leur budget national, tandis que d'autres ont envisagé de recourir à des « fonds suprabudgétaires » — à savoir des sommes préaffectées à la vaccination et qu'il est difficile de modifier dans le cadre des débats budgétaires ou d'un changement de la politique gouvernementale — ceci afin de préserver la stabilité du financement de la vaccination. Parfois, un prêt lui-même peut être conçu pour protéger les fonds nationaux. Un contrat de prêt peut par exemple stipuler le montant que le gouvernement doit apporter au programme de vaccination (en complément du montant du prêt), ou il peut fixer des objectifs de performance qui ne pourront être atteints que si les niveaux de financement actuels sont maintenus. Sur un plan plus personnel, les employés de la banque de développement entretiennent souvent des relations de travail étroites avec des fonctionnaires du ministère des Finances, c'est pourquoi l'implication même de ces personnes dans le processus consultatif peut parfois aider *ipso facto* à consolider le financement à long terme de la vaccination.

Même si ces stratégies ne fonctionnent pas et que le gouvernement décide de réaffecter à un autre poste des crédits budgétaires qui étaient destinés à la vaccination parce qu'un prêt a été accordé pour financer la vaccination, le caractère fiable et prévisible des fonds empruntés — qui sont généralement versés pendant au moins cinq ans — peut, en soi, présenter un intérêt, en particulier là où les services de vaccination pâtissent d'un financement irrégulier ou imprévisible.

14.

Les fonds empruntés ne risquent-ils pas de donner lieu à des utilisations abusives ou à des actes de corruption ?

Dans certains pays, la corruption et l'utilisation abusive de l'argent public constituent un problème important pour tous les modes de financement, y compris les prêts au développement. À cet égard, les banques de développement ont élaboré différents garde-fous — allant de procédures de passation de marchés rigoureuses à tout un ensemble d'exigences en matière de comptabilité et d'audit — afin d'empêcher les fonds des prêts d'être utilisés de façon abusive ou détournés. Bien que ces garde-fous puissent être utiles pour limiter la corruption et l'utilisation abusive, le prix à payer pour y arriver est la lourdeur administrative accrue causée par les exigences comptables et les procédures de passation de marchés inflexibles (et parfois compliquées) imposées dans le cadre du prêt.

Les projets peuvent aussi être organisés de manière à limiter la corruption par d'autres moyens. Par exemple, les projets compliqués — tels que ceux impliquant de nombreux ministères ou différentes lignes d'action concurrentes — ont plus de risques d'être touchés par la corruption que les projets simples, tandis que les projets qui s'appuient sur des priorités établies et viennent renforcer des programmes existants ont tendance à avoir de meilleurs résultats dans ce domaine. Au total, les prêts sont efficaces uniquement dans la mesure où le gouvernement qui les contracte l'est aussi et, quels que soient les garde-fous mis en place, la meilleure arme contre la corruption est un gouvernement fermement décidé à la combattre.

15.

À quoi les prêts peuvent-ils être utilisés, et à quoi devraient-ils être utilisés ?

Les prêts sont des instruments flexibles, qui peuvent être employés de multiples manières. Dans la plupart des cas, ils sont utilisés pour financer des éléments particuliers d'un programme donné : dans le cas de la vaccination, cela peut être les vaccins, du petit matériel, des équipements lourds ou de la formation, entre autres choses. Ils peuvent aussi être employés d'une

manière moins classique — par exemple pour constituer le capital d'un fonds d'affectation spéciale destiné à couvrir les frais récurrents des vaccins — à condition qu'elle réponde aux besoins du pays et qu'elle soit approuvée par la banque prêteuse. Il s'agit dans ce cas de prêts dits « d'investissement », destinés à un projet particulier ; les prêts qui ne sont pas associés à un projet précis (prêts « à l'ajustement ») sont moins courants dans le secteur de la santé, bien que la vaccination puisse aussi être une composante indirecte de ces prêts (en tant qu'indicateur de performance de la protection sociale dans un prêt destiné à financer la réforme du secteur public, par exemple), même si elle n'est pas directement financée par eux.

Les prêts sont surtout intéressants pour appuyer des améliorations durables à long terme du système de vaccination d'un pays — pas pour financer des activités ou des ajustements de courte durée ou n'ayant pas un caractère durable. Les emplois possibles des prêts comprennent :

Le financement d'investissements ou de dépenses récurrentes

Les prêts au développement servent habituellement à financer des dépenses d'investissement, beaucoup plus rarement des coûts récurrents. Dans le cas de la vaccination toutefois, la distinction entre coûts d'investissement et coûts récurrents n'est pas forcément très nette. La vaccination comporte certains coûts d'investissement « purs » comme la chaîne du froid, les véhicules, etc. ; mais dans son ensemble, elle représente un investissement récurrent dans le capital humain. Chaque enfant vacciné représente un bénéfice à long terme pour l'ensemble du pays en termes de capital humain, et cela peut en soi justifier d'emprunter pour couvrir le coût des vaccins ou des fournitures — à condition que l'argent obtenu ne devienne pas un substitut permanent aux fonds intérieurs.

La modernisation des infrastructures

Les prêts peuvent financer des projets visant à remplacer, moderniser ou acheter des équipements « purs », par exemple du matériel frigorifique ou des véhicules, et répartir le coût du remboursement de ces éléments sur une période plus longue qu'il ne serait possible autrement. Il y a toutefois des inconvénients à investir dans des équipements. Tout d'abord, ces investissements augmentent presque toujours les coûts de fonctionnement pour les États bénéficiaires, or l'expérience montre que les gouvernements prennent rarement les dispositions adéquates pour couvrir ces coûts de fonctionnement (d'entretien par exemple). Et par ailleurs, les États risquent d'être moins motivés pour rechercher des solutions plus novatrices, plus économiques et plus durables, telles que la sous-traitance de la gestion de parc ou de l'entretien des équipements.

Le financement d'investissements à court ou à long terme

De nombreux organismes de développement concentrent leurs efforts sur des objectifs à court terme (qui tendent à être plus faciles à « voir » et à surveiller) au lieu d'activités dont le bénéfice en termes de santé publique peut être plus long à venir. Les prêts peuvent être particulièrement adaptés aux investissements de cette dernière catégorie. Ils s'étendent sur une longue période et peuvent donc s'intégrer dans la stratégie à long terme d'un programme (et être conçus pour l'appuyer) — un bénéfice souvent moins facile à obtenir avec d'autres sources de financement du développement. Les actions les plus intéressantes sont celles qui seront maintenues après la fin de la période du prêt, comme par exemple les améliorations apportées dans le domaine des procédures de passation de marchés, des stratégies de financement, des systèmes de distribution et des compétences locales en matière d'IEC ou de surveillance et d'évaluation, toutes choses qui peuvent continuer à profiter au programme de vaccination bien après que la période du prêt soit terminée.

L'introduction de nouvelles technologies

Les prêts peuvent être utilisés comme source de « capital d'amorçage » à moyen terme pour introduire de nouvelles technologies (nouveaux vaccins, seringues autobloquantes, etc.), afin de laisser au pays le temps de trouver un financement intérieur pour ces technologies, de la même façon que les fonds de GAVI sont employés pour introduire de nouveaux vaccins par exemple.

Le renforcement des liens intersectoriels

Comme la plupart des fonds empruntés pour la vaccination le sont dans le cadre de prêts ciblés sur des sphères plus larges telles que les soins de santé primaires ou la protection maternelle et infantile, les prêts peuvent servir à renforcer les liens existant entre le système de vaccination et d'autres domaines du système de santé. La surveillance épidémiologique, les systèmes d'information sanitaire, les améliorations du système de soins primaires, sont des aspects du système de santé étroitement liés à la vaccination, et un prêt qui apporte une amélioration dans l'un de ces domaines peut aussi profiter au système de vaccination.

L'accélération ou l'extension d'un programme d'action

Les prêts peuvent fournir les fonds nécessaires à l'accélération de certaines actions telles que les programmes d'éradication de maladies (lorsqu'ils sont pertinents dans le pays en question) ou la desserte de régions ou de groupes de population ayant un faible taux de couverture vaccinale.

Des approches novatrices

Dans les petits pays très engagés en matière de vaccination et ayant des besoins de vaccins prévisibles, les prêts peuvent servir à financer les coûts récurrents des vaccins par la création d'un fonds d'affectation spéciale réservé à la vaccination, dont les intérêts sont utilisés pour couvrir les achats de vaccins du programme (ou d'autres dépenses récurrentes) pendant une longue période. Cette méthode est employée dans d'autres secteurs, comme la protection de l'environnement et le microcrédit rural, mais un seul pays, le Bhoutan, l'a adoptée pour financer ses coûts de vaccins, et d'autres envisagent d'avoir recours prochainement à ce type de méthode, comme l'Arménie par exemple. Les prêts pourraient également être utilisés pour négocier des contrats d'achat pluriannuels (entre l'État et un fournisseur de vaccins par exemple), et obtenir ainsi des réductions de prix sur les vaccins, les seringues ou d'autres fournitures essentielles.

16.

Les prêts peuvent-ils être utilisés pour acheter des vaccins ? Si oui, quelles seront les conséquences sur les procédures de passation de marchés existantes ? Devront-elles être modifiées ?

La plupart des prêts au développement sont assortis de conditions particulières concernant les méthodes de passation de marchés acceptables. Bien que le but de ces conditions soit de garantir la transparence et de réduire les coûts — et qu'elles y parviennent souvent — elles ont l'inconvénient d'obliger parfois les pays à ajuster leurs pratiques d'achat sur celles de l'organisme prêteur. La complexité de cet ajustement peut être minime (si les fonctionnaires ont déjà l'expérience des règles de passation de marchés imposées par l'organisme), modérée (si les fonctionnaires doivent tout apprendre des nouvelles procédures de passation de marchés) ou élevée (si des fournisseurs locaux ayant un certain poids politique ne sont pas disposés à participer à la procédure de sélection des fournisseurs ou si leur offre n'est pas retenue).

17.

Le fait d'obtenir un prêt aura-t-il une incidence sur les relations avec nos bailleurs de fonds actuels ?

L'utilisation de fonds empruntés pour financer la vaccination ne devrait normalement pas compliquer les relations déjà établies avec d'autres bailleurs de fonds. Si ces derniers financent des composantes particulières du système de vaccination du pays, ils peuvent continuer à le faire, et si le pays bénéficie d'une assistance technique de la part de bailleurs de fonds ou d'autres organismes internationaux, cette assistance reste une contribution appréciable et peut même faciliter l'élaboration du prêt et du projet.

Cependant, les prêts au développement ne font pas intervenir que de l'argent. Le personnel de la banque est toujours impliqué, au plan technique et managérial, de sorte qu'un prêt associé à la vaccination amène inévitablement un acteur supplémentaire à la table des négociations réunissant les responsables gouvernementaux, les bailleurs de fonds et les autres organismes participant au programme de vaccination d'un pays. Il est beaucoup plus facile de s'adapter à cette nouvelle situation lorsqu'il existe un Comité de coordination interorganisations (CCI) qui fonctionne bien, en particulier si le CCI et ses membres sont impliqués ou consultés dans le processus d'élaboration du prêt et du projet. En outre, comme cela est évoqué aux questions 14 et 16, les prêts sont souvent assortis d'exigences particulières en matière d'achats et de comptabilité, qui peuvent différer de celles imposées par le gouvernement ou par d'autres bailleurs de fonds. Par exemple, si un pays veut utiliser les fonds d'un prêt pour acheter ses vaccins, l'organisme prêteur peut exiger le lancement d'un appel d'offres international avant de permettre que ses fonds soient utilisés à cette fin. Cela peut poser des problèmes si le pays est tenu de s'approvisionner en vaccins auprès d'un fournisseur particulier ou au moyen d'un intermédiaire financier précis (par exemple une caisse d'avances). Néanmoins, ce genre de difficultés peut habituellement être résolu par une consultation entre les parties impliquées, surtout lorsqu'elle est anticipée à un stade précoce de l'élaboration du projet.

18.

Quels sont les principaux avantages des prêts au développement ?

Les prêts présentent un certain nombre d'avantages d'ordre financier et non financier, parmi lesquels :

- **Un financement assuré sur une longue période.** Les prêts sont généralement conclus pour des périodes de cinq ans ou plus, contrairement aux dons (accordés habituellement pour un ou deux ans à la fois) et aux financements intérieurs (qui peuvent fluctuer d'une année sur l'autre en fonction des changements intervenant dans le gouvernement, dans la situation économique ou dans les priorités gouvernementales).
- **Des sommes d'argent importantes.** Par rapport aux dons, les prêts permettent d'obtenir des sommes beaucoup plus élevées (allant d'environ 1 million de dollars à 100 millions de dollars et plus), et à des conditions beaucoup plus favorables que celles du marché, en particulier dans le cas des prêts concessionnels.
- **Une souplesse inhérente.** Les montants inutilisés peuvent être annulés ou réduits, ou peuvent être réaffectés à d'autres programmes si la situation change avant la fin de la période du prêt. Compte tenu de la souplesse de la base juridique régissant les prêts au développement (voir question 21), l'opération ne pose habituellement pas de problème majeur.
- **Une aide non liée.** Les pays peuvent utiliser les fonds empruntés pour acheter des produits et des services provenant de n'importe quelle source, sous réserve de respecter les conditions imposées par l'organisme de prêt en termes de passation de marchés (qui sont conçues pour

maximiser la transparence, prévenir la corruption et obtenir des produits et des services au meilleur prix). Avec les dons, les pays bénéficiaires sont souvent tenus d'acheter ces produits et services au pays donateur, ou de couvrir des éléments « en nature », comme par exemple le temps de travail ou les frais de déplacement de son personnel, etc.

- **L'appropriation nationale et l'adéquation aux besoins du pays.** Les hauts fonctionnaires participent de près à l'élaboration des projets financés par les prêts, et les banques de développement font souvent de larges concessions pour conclure un prêt. De ce fait, les projets financés par des prêts sont davantage susceptibles de répondre aux besoins d'un pays que les dons — qui sont souvent conçus pour satisfaire les exigences du pays donateur autant que celles du bénéficiaire — et également de générer une plus grande « appropriation » par le pays du produit obtenu.
- **Une amplification des ressources intérieures.** Les pays admissibles à des prêts/crédits concessionnels peuvent utiliser les conditions favorables dont ces prêts sont assortis (à savoir intérêt zéro, différé d'amortissement initial, longues périodes de remboursement, etc.) pour amplifier leurs propres ressources intérieures — en pratique, obtenir un à trois dollars « gratuits » pour chaque dollar qu'ils ont eux-mêmes dépensé, comme cela est expliqué à la question 1.
- **Un engagement politique plus fort.** Contracter un emprunt représente de facto un engagement politique vis-à-vis du service en question — pas uniquement du ministère de la Santé mais aussi du ministère des Finances et du gouvernement dans son entier. Cet engagement est positif en termes de viabilité puisqu'il renforce l'image de la vaccination et diminue la probabilité qu'elle soit considérée comme un poste budgétaire de moindre importance, même après la fin de la période de prêt.
- **Des conditions imposées en matière d'action publique qui favorisent la viabilité.** Le versement des fonds empruntés est parfois conditionné par des réformes particulières ou des changements d'orientation de l'action publique. Ces exigences sont souvent mal acceptées mais elles peuvent réellement permettre de protéger ou de renforcer les principaux aspects du programme de vaccination : par exemple en imposant un certain engagement budgétaire annuel pour le programme de vaccination, ou en exigeant de l'État qu'il finance une composante de coût particulière (par exemple les vaccins du PEV) non par des dons ou des prêts mais par des ressources intérieures. Des conditions définies avec soin peuvent donc appuyer d'autres efforts menés pour améliorer la viabilité du programme de vaccination.
- **La transparence et l'obligation de rendre des comptes.** Les conditions imposées aux bénéficiaires des prêts en matière de passation de marchés et de comptabilité peuvent limiter la corruption et les utilisations abusives, et par conséquent augmenter la probabilité qu'un projet financé par un prêt atteigne ses objectifs — en particulier dans les pays où la corruption, le clientélisme ou les utilisations abusives sont courants.
- **Des procédures de passation de marchés plus performantes.** L'utilisation d'appels d'offres internationaux ou de pratiques similaires peut générer d'importantes réductions du coût des vaccins, des seringues et d'autres composantes essentielles du programme. Dans la mesure où ces éléments représentent généralement environ 30 % des coûts d'un programme de vaccination, les économies réalisées peuvent avoir un impact considérable sur la situation financière du programme.

- **L'assistance technique et le partage du savoir.** L'assistance technique fait partie intégrante du processus de prêt et s'étend habituellement de la conception du projet jusqu'à sa mise en œuvre. La participation du personnel de la banque donne également des occasions de partager le savoir sur les expériences, les bonnes pratiques et les innovations récentes des pays dans le domaine, ce qui peut améliorer les résultats des projets financés par les prêts. De plus, l'assistance technique peut être financée par le prêt lui-même, bien que certains États soient peu disposés à employer les fonds d'un prêt à cet usage.
- **Un renforcement du dialogue entre les ministères de la Santé et des Finances.** Les prêts liés à la santé sont l'occasion de renforcer les liens et de favoriser un plus grand dialogue entre le ministère de la Santé et le ministère des Finances. La position du ministère de la Santé peut s'en trouver renforcée par rapport aux autres ministères, ce qui constitue un avantage important ayant des conséquences à long terme sur la capacité du ministère de la Santé à obtenir des fonds et à protéger les programmes existants. Parce que les fonctionnaires des ministères de la Santé et des Finances ne parlent souvent pas le même langage (celui de la santé publique dans un cas, celui des finances dans l'autre), la participation du personnel de la banque de développement — en tant que facilitateurs, interprètes et interlocuteurs — peut favoriser la mise en place et le bon déroulement de ce processus.

À gauche : un agent sanitaire dépose une seringue autobloquante usagée dans un conteneur de sécurité en carton pendant une session de vaccination de deux jours en zone rurale au Mozambique.

*Photo :
UNICEF/HQ00-0239/Giacomo Pirozzi*

19.

Quels sont les principaux inconvénients des prêts ?

Les prêts ont également certains inconvénients, parmi lesquels :

- **Les prêts doivent être remboursés.** Contrairement aux dons, les prêts doivent, à terme, être remboursés — que ce soit à un taux très bonifié (comme les prêts/crédits concessionnels) ou aux taux du marché (pour les prêts aux pays à revenu intermédiaire : voir question 1). Cela peut poser des problèmes aux pays pauvres très endettés ou aux pays ayant des perspectives de croissance économique ou de stabilité (notamment monétaire) très limitées ; mais pour la plupart des pays, les montants des prêts sont suffisamment faibles — et les bénéfices correspondants suffisamment élevés — pour que cela ne crée pas de difficultés. Les questions 6 et 20 examinent les différences entre les dons et les prêts, et la question 3 passe en revue les bénéfices à long terme des investissements dans la vaccination.
- **Les effets de substitution.** L'obtention d'un prêt risque d'amener le ministère des Finances à déplacer vers d'autres postes des engagements budgétaires prévus pour la vaccination, auquel cas les fonds du prêt se substitueraient aux ressources intérieures au lieu de les compléter. La question 13 évoque ce problème et donne des solutions pour l'éviter.
- **La lenteur.** Les prêts peuvent être plus lents à mettre en place que les dons, bien que cet inconvénient puisse être compensé par l'importance des sommes obtenues par le biais des prêts.

- **Des garde-fous compliqués.** Les prêts au développement sont généralement assortis d'un ensemble d'exigences à respecter en matière de passation de marchés et de comptabilité, conçues pour prévenir la corruption, augmenter l'efficacité et garantir la transparence. Pour certains pays, l'ajustement des procédures existantes peut ne pas valoir la peine, en particulier pour les petits prêts ; dans d'autres, ces exigences risquent de ne pas être faciles à satisfaire en raison des conséquences politiques ou d'autres facteurs. Voir également la question 14.
- **Les conditions imposées en matière d'action publique.** Les prêts sont parfois assortis de conditions particulières en matière d'action publique, qui doivent être satisfaites pour que le prêt soit accordé. Dans certains cas, ces conditions peuvent être inacceptables pour un pays emprunteur, et un prêt peut être refusé pour ce motif ; mais dans beaucoup d'autres, les conditions sont définies en consultation avec les responsables gouvernementaux et peuvent être conçues pour protéger ou même renforcer des aspects du programme en question. Voir également la question 18.
- **Des projets d'une qualité et d'une efficacité variables.** Les projets financés par des prêts n'atteignent pas tous leurs objectifs. Les banques de développement et les responsables gouvernementaux sont souvent poussés à élaborer et approuver les projets rapidement, et il arrive que ceux-ci comportent des défauts de conception qui les rendent difficiles à appliquer. En outre, les projets financés par des prêts sont efficaces uniquement pour autant que le gouvernement qui les adopte le soit aussi : en d'autres termes, si la capacité de mise en œuvre est faible, ou s'il n'existe pas un niveau suffisant d'implication politique partagée vis-à-vis du service pour lequel les fonds sont empruntés, alors un prêt — même en assurant de la formation, en développant les capacités, en renforçant les institutions, etc. — ne peut améliorer la situation que dans une mesure limitée.
- **Des complications dans les structures décentralisées.** Dans les pays étendus ou très décentralisés, les prêts peuvent poser des problèmes sur le plan des relations avec le gouvernement central. Les prêts sont presque toujours versés à ce dernier, alors que les fonctions du programme (comme la passation des marchés, les activités de vaccination et l'entretien) peuvent être décentralisées à des administrations infra-nationales, au niveau des provinces ou des États par exemple. Une banque peut prêter directement à des provinces ou des États, mais le gouvernement central doit garantir ces prêts — ce qu'il n'est pas forcément prêt à faire dans certains pays.
- **Moins de souplesse que les fonds intérieurs.** Bien que les projets financés par des prêts reflètent habituellement les besoins et les priorités nationales davantage que les dons, ils restent le fruit d'un accord négocié entre le gouvernement et une banque de développement et peuvent nécessiter des compromis de part et d'autre. De plus, même si les projets financés par des prêts laissent généralement une très grande marge de manœuvre (de manière intrinsèque et par rapport aux dons : voir les questions 11 et 20 pour plus de détails), ils n'offrent pas la même souplesse que les financements intérieurs — dont l'affectation est laissée en principe entièrement à la discrétion du gouvernement ou d'un ministère donné.

20.

Quelles sont les principales différences entre un don et un prêt ?

Les dons et les prêts diffèrent sur de nombreux points importants, parmi lesquels :

- **La nécessité de rembourser.** Contrairement aux dons, les prêts doivent être remboursés, bien que le montant remboursé pour les prêts/crédits concessionnels puisse être sensiblement

inférieur au montant emprunté initialement, comme cela est expliqué à la question 1. Les prêts peuvent aussi être accompagnés de petits dons, administrés et versés par la banque de développement mais provenant (dans la plupart des cas) d'organismes d'aide bilatéraux. Ces dons peuvent être utilisés pour financer les études préparatoires d'un projet ou des activités secondaires telles que des études sur des petits projets ou des actions annexes.

- **Les conditionnalités.** Les prêts et les dons sont les uns comme les autres assortis de différentes conditions, qui tendent toutefois à être plus restrictives dans le cas des dons — pour ce qui est de la manière dont l'argent est utilisé, de la provenance des achats, des personnes pouvant participer, etc. Les conditions des prêts sont généralement convenues à l'avance avec le pays emprunteur, et peuvent parfois être en fait posées par le gouvernement lui-même : pour protéger le financement intérieur de la vaccination par exemple, ou pour imposer une réorientation de l'action publique qui pourrait être politiquement difficile à obtenir sans une entité externe sur qui en faire porter la responsabilité.
- **L'aide liée.** En contrepartie des dons, les bénéficiaires doivent souvent dépenser une partie des fonds à acheter des produits et des services provenant du pays donateur (fournitures ou consultants, par exemple) — c'est ce que l'on appelle « l'aide liée ». Les prêts ne comportent pas ce genre de conditions.
- **La participation du pays et l'appropriation nationale.** La préparation d'un prêt passe par un processus de négociation entre les autorités du pays et une banque de développement, dans lequel les hauts fonctionnaires du ministère des Finances et de celui de la Santé ont une énorme influence sur le contenu de l'arrangement final. Les dons sont souvent conçus pour satisfaire les exigences du bailleur de fonds autant que celles du pays bénéficiaire. Ils risquent donc d'être moins réceptifs aux besoins prioritaires d'un pays (et donc moins susceptibles de générer une « appropriation » nationale) que les prêts, sur lesquels les dirigeants du pays ont davantage de contrôle.
- **La durée de l'aide.** Par rapport à la plupart des dons, généralement accordés pour un ou deux ans à la fois, les prêts représentent une source de financement sûre pendant une plus longue période (de trois à cinq ans et plus, voire jusqu'à dix ans et au-delà). Cette caractéristique est particulièrement importante pour la planification à long terme et pour garantir la stabilité des programmes ciblés sur la population, comme la vaccination.
- **Les montants disponibles.** Les prêts peuvent donner accès à des sommes beaucoup plus élevées que les dons. Récemment par exemple, un projet de renforcement de la vaccination en Inde a été financé par un prêt concessionnel pour un montant de 142 millions de dollars — bien plus que ce que des dons seuls auraient permis d'obtenir.
- **La stabilité.** Les dons sont davantage soumis aux influences géopolitiques que les prêts, qui tendent à être plus neutres.

21.

Quelle est la base juridique d'un prêt au développement ?

Chaque prêt au développement est fondé sur un « contrat de prêt » entre le gouvernement emprunteur et la banque de développement qui fournit le prêt. L'objet de ce contrat est de donner une base juridique au prêt et de préciser, dans des termes très généraux, les objectifs du prêt ainsi que les activités et les catégories budgétaires visées. Parce qu'il est rédigé dans des termes généraux, le contrat de prêt laisse une grande marge de manœuvre pour ajuster le projet au vu

des résultats obtenus ou de l'évolution de la situation. Cette souplesse n'apparaît pas toujours de façon évidente dans les descriptifs du projet, qui sont normalement très précis sur tous les intrants, plans, calendriers et indicateurs d'un projet donné ; mais dans la mesure où c'est le contrat de prêt, et non les descriptifs du projet, qui constitue la base juridique du prêt, la flexibilité reste une caractéristique essentielle et inhérente de la quasi-totalité des prêts au développement.

22.

Les prêts favorisent-ils la viabilité des projets financés, en particulier par rapport aux autres modes de financement ? Ne génèrent-ils pas une dépendance accrue vis-à-vis de l'aide extérieure ?

Si l'on utilise les prêts comme une source de financement temporaire, sans se soucier des problèmes à long terme tels que le renforcement des capacités et la mise en place d'un système de vaccination solide pour l'avenir, alors la dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure est effectivement un risque. D'un autre côté, les prêts, contrairement aux dons, doivent être remboursés (même si le montant du remboursement peut être très inférieur, en valeur réelle, au montant initialement emprunté), ce qui peut conduire en soi à un niveau d'appropriation plus élevé vis-à-vis du programme — un avantage important qui peut contribuer à rendre le programme plus viable et à le protéger à long terme. Par ailleurs, contrairement aux dons, les prêts sont habituellement préparés dans le cadre d'un vaste processus de négociation entre l'organisme prêteur et les hauts responsables du ministère de la Santé et du ministère des Finances, ce qui favorise l'« appropriation » nationale du programme et garantit qu'il satisfera les propres priorités du gouvernement.

Même sans tous ces facteurs, bien des activités associées au processus de prêt — la collecte d'informations, les études techniques, les prévisions, les projections financières, l'évaluation des procédures de passation de marchés, etc. — ont un intérêt qui peut subsister après la fin du prêt lui-même. Par conséquent, si les pays emprunteurs utilisent les fonds des prêts pour construire un système de vaccination durable, et s'ils savent tirer parti de la longueur de la période du prêt et de sa flexibilité intrinsèque, les problèmes de viabilité et de dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure risquent finalement peu d'apparaître.

À droite : pendant le processus de production du vaccin contre la fièvre jaune à l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal), une souche du virus est incubée dans des embryons de poule vivants exempts du virus de la leucose aviaire (ALV).

Photo :

UNICEF/GAVI/Sénégal/Thomas L. Kelly

23.

Si l'on décide d'emprunter pour financer la vaccination, à quoi faut-il être attentif ?

Les pays qui décident d'utiliser des prêts pour renforcer leur système de vaccination doivent garder en tête les avantages et les inconvénients du financement par emprunt qui sont récapitulés aux questions 18 et 19, et ne pas perdre de vue non plus les points suivants pendant l'élaboration du prêt ou du projet.

Veiller à ce que le prêt soit motivé par de bonnes raisons.

Les prêts demandés uniquement pour combler un déficit de financement ou atteindre un objectif de court terme conduisent rarement à des améliorations durables, à long terme, du système de

vaccination d'un pays. En revanche, les prêts utilisés pour renforcer le système, par exemple par une meilleure planification et une meilleure gestion, par la modernisation d'une chaîne du froid vieillissante ou par l'introduction de nouvelles technologies, peuvent amener des améliorations en termes d'efficacité et d'équité qui resteront acquises bien après la fin de la période du prêt. Les prêts devraient servir à améliorer l'efficacité, l'organisation, l'équité et la viabilité d'un programme, et non pas simplement à injecter de l'argent là où il en manque.

Veiller à ce que le prêt soit bien conçu et réponde aux besoins du programme.

Les projets financés par des prêts n'atteignent pas tous leurs objectifs. Les banques de développement et les responsables gouvernementaux sont souvent poussés à élaborer et approuver les projets rapidement, et il arrive que ceux-ci comportent des défauts de conception qui les rendent difficiles à appliquer. Tant les responsables gouvernementaux que les employés de la banque de développement sont chargés de garantir la qualité, la pertinence et la faisabilité des projets, mais les hauts fonctionnaires des ministères de la Santé et des Finances ont un poids considérable pour définir et fixer les conditions d'un prêt — certainement beaucoup plus que dans le cas des dons, souvent conçus pour satisfaire les exigences du donateur autant que celles du pays bénéficiaire.

Réfléchir aux conséquences du prêt sur les relations existantes.

Les programmes de vaccination sont habituellement fondés sur des relations fortes entre des responsables gouvernementaux et tout un ensemble de bailleurs de fonds, de fournisseurs, de groupes d'intérêt et d'organisations internationales. En fonction des circonstances, un prêt peut être associé à certaines conditions ou à certaines attentes — en matière de procédures de passation de marchés par exemple — susceptibles d'affecter ces relations. Pour éviter toute complication imprévue, il convient d'anticiper ces effets, de préférence en impliquant ces groupes dans le processus d'élaboration du prêt et du projet.

Profiter de la préparation du projet pour dresser un bilan complet du système en place.

Le processus de préparation du projet peut généralement être l'occasion de procéder à un examen approfondi du système de vaccination existant. Des dons, souvent disponibles auprès des banques de développement elles-mêmes, peuvent parfois être employés à cet usage.

Éviter les complications excessives.

Les meilleurs projets sont souvent les plus simples, tandis que les projets compliqués — impliquant plusieurs organismes, avec une longue liste d'objectifs et d'actions recommandées — rencontrent souvent davantage de difficultés. Les projets en rapport avec la vaccination sont par nature complexes, et il faut résister à la tentation d'intégrer trop d'activités ou d'objectifs dans un seul projet. Commencer simple, mener son projet à bien et continuer à partir de là.

24.

Y a-t-il des cas où un pays ne devrait absolument pas emprunter ?

Il n'est peut-être pas prudent de contracter un gros emprunt lorsque le niveau de la dette publique du pays atteint des sommets et que ses perspectives de croissance économique sont faibles à court terme. Les pays qui se trouvent dans cette situation ont d'autres possibilités de recours, notamment les aides catalytiques de GAVI et du Fonds mondial pour les vaccins, les dons bilatéraux et l'allègement de la dette au titre de l'Initiative PPTE, qui seront toutes employées utilement — tant sur le plan économique que sur celui de la santé — à investir dans le programme de vaccination du pays. Si le budget national et les dons ne suffisent toujours pas à financer les programmes les plus prioritaires, le gouvernement peut alors être amené à demander un prêt limité, ciblé sur des services essentiels ou sur d'autres actions à fort potentiel.

Néanmoins, la plupart des pays ne sont pas dans ce cas et la majorité des ministères des Finances n'hésitent pas à emprunter pour réaliser des investissements productifs, a fortiori compte tenu des conditions avantageuses des prêts au développement et de leur élément de don important (qui assure aux gouvernements environ deux dollars « gratuits » pour chaque dollar qu'ils dépensent eux-mêmes, comme cela est expliqué à la question 1). Étant donné les rapports coût-bénéfice et coût-efficacité des programmes de vaccination, et parce que les montants concernés sont relativement faibles, de nombreux pays — notamment à faible revenu — sont susceptibles de trouver dans les prêts une solution pour renforcer leurs programmes de vaccination. Les questions 13 et 19 examinent les difficultés pouvant surgir dans ce cas, mais elles doivent être considérées comme de simples mises en garde et non comme des contre-indications absolues.

Différents types de prêts au développement

La plupart des banques de développement utilisent deux grandes catégories d'instruments de prêt : les prêts d'investissement et les prêts à l'ajustement. Les **prêts d'investissement** ont un horizon à long terme (5 à 10 ans) et financent des fournitures, des travaux et des services à l'appui du développement économique et social dans des secteurs divers. Ces prêts qui, au départ, devaient essentiellement permettre de financer des achats de matériels, des services d'ingénierie et des travaux de construction, financent désormais dans une plus large mesure le renforcement des institutions et le développement social. Dans le cas de la Banque mondiale, ils comprennent les types de prêts suivants : les **prêts d'investissement spécifique** (qui financent la création ou la remise en état et l'entretien d'infrastructures particulières telles que hôpitaux ou systèmes d'information), les **prêts sectoriels d'investissement et d'entretien** (qui ciblent le programme de dépenses publiques d'un secteur entier au lieu d'un projet ou d'un programme précis), les **prêts-programmes évolutifs** (qui fournissent un appui échelonné à des programmes d'investissement à long terme par une série de prêts successifs s'appuyant chacun sur l'expérience du prêt précédent), les **prêts au développement des connaissances et à l'innovation** (qui appuient de petits projets d'investissement et de renforcement des capacités sur une période plus courte — un à trois ans — que les autres prêts d'investissement), les **prêts d'assistance technique** (qui visent à renforcer les capacités institutionnelles à la fois dans des secteurs précis et pour la préparation ou l'exécution d'opérations d'investissement ou d'ajustement), et enfin les **prêts d'urgence à un pays sinistré** (dont l'objectif est d'aider les pays dont l'économie vient d'être gravement perturbée par une crise majeure — guerre, catastrophe naturelle, etc. — à restaurer leurs principales infrastructures, sur une période de deux à trois ans).

Les **prêts à l'ajustement** ont un horizon à court terme (un à trois ans) et fournissent un financement à décaissement rapide pour aider les pays membres à réorienter l'action publique et à réaliser des réformes institutionnelles. Conçus au départ pour fournir un appui aux réformes macroéconomiques, en particulier de la politique commerciale et agricole, les prêts à l'ajustement sont aujourd'hui davantage axés sur des réformes structurelles et des réformes du secteur financier ou des politiques sociales, et sur l'amélioration de la gestion du secteur public. Cette catégorie comprend les types de prêts suivants : les **prêts à l'ajustement structurel** (qui visent à remédier à d'importants problèmes macroéconomiques et structurels d'envergure plurisectorielle, tels que la politique commerciale, la gestion du secteur public et les filets de protection sociale), les **prêts à l'ajustement sectoriel** (qui appuient des réformes des politiques publiques et du cadre institutionnel dans un secteur particulier, par exemple dans l'assurance de santé), les **prêts-programmes à l'ajustement structurel** (qui visent à appuyer des plans de réformes publiques et de renforcement des institutions à moyen terme par une série de prêts échelonnés durant trois à cinq ans, chacun s'appuyant sur l'expérience des précédents), les **prêts**

exceptionnels à l'ajustement structurel (destinés à prévenir ou atténuer les effets structurels et sociaux d'une crise financière passagère, en association avec un dispositif du FMI), et enfin les **prêts pour la réduction de la dette** (qui aident les pays lourdement endettés en finançant une opération de réduction de l'encours de la dette, soit en la convertissant en des instruments assortis d'un intérêt plus faible, soit en la rachetant moyennant une décote).

Source :

Banque mondiale. 2000. « Les instruments de prêt de la Banque mondiale : des ressources au service du développement. » Division des Politiques et stratégies opérationnelles de la Banque mondiale, juillet 2000.

À gauche : des mères se rendent avec leurs enfants dans un dispensaire près de Kaolack, dans le centre du Sénégal.

Photo :

UNICEF/GAVI/Sénégal/Thomas L. Kelly

[logos GAVI, OMS, Banque mondiale, UNICEF, Fondation Gates]

Des représentants de :

Plus de 50 États

Des organisations non gouvernementales

Des fondations

Des établissements de santé publique et de recherche

L'industrie du vaccin

En partenariat avec le Fonds mondial pour les vaccins

[logo The Vaccine Fund]

Secrétariat de GAVI

a/s UNICEF, Palais des Nations, 1211 Genève 10, Suisse

Téléphone : 41.22.909.50.19 Télécopie : 41.22.909.59.31

www.VaccineAlliance.org Messagerie électronique : Gavi@unicef.org

Financer la vaccination par des prêts au développement

Secrétariat de GAVI

a/s UNICEF, Palais des Nations,

1211 Genève 10, Suisse

Téléphone : 41.22.909.50.19

Télécopie : 41.22.909.59.31

Messagerie électronique : Gavi@unicef.org

www.VaccineAlliance.org

Financer la vaccination par des prêts au développement