

GAVI Alliance Manuel

Procédures en usage
pour les demandes de soutien
et le suivi



**GAVI Alliance
Manuel**

Procédures en usage
pour les demandes de soutien
et le suivi

© 2008

Edité par GAVI Alliance Secrétariat
Genève, Suisse

Publié aussi en anglais
et russe

SOMMAIRE

1 Qu'est-ce que GAVI? 7

- 1.1 GAVI Alliance 7
- 1.2 Le GAVI Fund 9
- 1.3 La Facilité internationale de financement pour la vaccination 9
- 1.4 Procédures suivies par GAVI pour les demandes de soutien et le suivi 11

2 Les acteurs 15

- 2.1 Les gouvernements 15
- 2.2 Les comités de coordination interagences 15
- 2.3 Les comités de coordination du secteur de la santé 16
- 2.4 Les groupes de travail régionaux 17
- 2.5 Le Secrétariat de GAVI Alliance 19
- 2.6 Le Comité d'examen indépendant de GAVI 20
- 2.7 Les Conseils de GAVI 21
 - 2.7.1 Le Conseil d'administration de GAVI 21
 - 2.7.2 Le Conseil de GAVI Fund 23
- 2.8 Le Groupe de travail de GAVI 23

3 Types de soutien offerts par GAVI 27

- 3.1 Soutien aux services de vaccination 29
 - 3.1.1 Services offerts par GAVI 29
 - 3.1.2 Conditions du soutien aux services de vaccination 31
 - 3.1.3 Durée du soutien aux services de vaccination 31
- 3.2 Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés 32
 - 3.2.1 Ce que GAVI propose 32
 - 3.2.2 Conditions d'obtention du soutien 34
 - 3.2.3 Financement conjoint des vaccins nouveaux et sous-utilisés 35
 - 3.2.4 Accès prioritaire à certains vaccins 38
 - 3.2.5 Durée du soutien aux vaccins nouveaux 39
- 3.3 Soutien à la sécurité des injections 39
 - 3.3.1 Services proposées par GAVI 39
 - 3.3.2 Conditions du soutien à la sécurité des injections 40
 - 3.3.3 Durée du soutien 40
- 3.4 Soutien au renforcement du système de santé 40
 - 3.4.1 Services offerts par GAVI Alliance 41
 - 3.4.2 Conditions du soutien au renforcement du système de santé 42
 - 3.4.3 Durée du soutien 42
- 3.5 Soutien aux organisations de la société civile 43
 - 3.5.1 Types de soutien offerts par GAVI Alliance 43
 - 3.5.2 Conditions de soutien aux organisations de la société civile 45
 - 3.5.3 Durée du soutien 47

- 4 Comment demander le soutien de GAVI 49**
- 4.1 Elaboration d'une demande de soutien 51
- 4.1.1 Elaboration des demandes de soutien au RSS 52
- 4.2 Soumission de la proposition 53

- 5 Attribution du soutien 55**
- 5.1 Transferts directs de financement 56
- 5.2 Vaccins et matériel d'injection 56
- 5.3 Espèces contre fournitures 58

- 6 Exigences de GAVI en matière de suivi et d'évaluation 61**
- 6.1 Rapport annuel de situation 63
- 6.1.1 Objectifs 63
- 6.1.2 Préparation et présentation 64
- 6.1.3 Examen du rapport annuel 65
- 6.2 Contrôle de la qualité des données 67
- 6.2.1 Objectifs 66
- 6.2.2 Méthodologie 66
- 6.2.3 Résultats 67
- 6.3 Evaluation de la gestion des vaccins 68

Annexes

Annexe 1

Documents devant accompagner les demandes de soutien 71

Annexe 2

Calcul d'allocation du soutien et des primes au titre du soutien aux services de vaccination 73

Annexe 3

Liste des URL 75

Annexe 4

Personnes à contacter pour information au Secrétaire de GAVI 78

Acronymes

SA	Seringues autobloquantes
RAS	Rapport annuel de situation
PPAG	Plan pluriannuel global pour la vaccination
BCG	Bacille Calmette-Guérin vaccine (vaccin contre la tuberculose)
OSC	Organisation de la société civile
CQD	Contrôle de la qualité des données
AQD	Autoévaluation de la qualité des données
DTC	Diphtérie-tétanos-coqueluche
RNB	Revenu national brut
RSS	Renforcement du système de santé
CEI	Comité d'examen indépendant
SSI	Soutien à la sécurité des injections
SSV	Soutien aux services de vaccination
CCI	Comité de coordination interagences
GIVS	La vaccination dans le monde: vision et stratégie
CCSS	Comité de coordination du secteur de la santé
FAN	Formulaire annuel de notification conjoint de l'OMS et de l'UNICEF
SVN	Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés
OCDE-CAD	Organisation pour la coopération et le développement économique – Comité d'aide au développement
GTR	Groupe de travail régional
SWAp	Approche sectorielle
AT	Anatoxine tétanique
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

1

Qu'est-ce que GAVI?

- 1.1 GAVI Alliance 7
- 1.2 Le GAVI Fund 7
- 1.3 La facilité internationale de financement pour la vaccination 9
- 1.4 Procédures suivies par GAVI pour les demandes de soutien et le suivi 11

1 Qu'est-ce que GAVI?

GAVI Alliance est un partenariat mondial de santé qui représente des acteurs de la vaccination tant publics que privés œuvrant pour atteindre un objectif qu'aucune agence ou aucun groupe ne pourrait réaliser seul. L'Alliance permet l'accès accéléré aux vaccins sous-utilisés existants et a contribué au renforcement des systèmes nationaux de santé et de vaccination et au développement de nouvelles technologies novatrices de vaccination, y compris de nouveaux vaccins. Cela permet de sauver des millions de vie dans le monde et contribue à la réalisation de l'objectif du Millénaire pour le développement relatif à la santé des enfants – réduire de deux tiers la mortalité des moins de cinq ans d'ici à 2015.

Ce Manuel a été conçu pour aider les pays et leurs partenaires à se retrouver dans la procédure de présentation des demandes. Il explique également de manière succincte les exigences de GAVI en matière de suivi et d'évaluation et présente de manière claire les directives et les formulaires utilisés dans les procédures suivies par GAVI pour les demandes de soutien et de suivi. Pour plus d'informations, les utilisateurs peuvent consulter les sites indiqués et se reporter à l'Annexe 1 où sont énumérés tous les sites pertinents.

1.1 GAVI Alliance

La mission de GAVI Alliance est de «sauver la vie des enfants et de protéger la santé des populations en améliorant l'accès des pays

Les quatre objectifs stratégiques de GAVI Alliance

- Contribuer au renforcement de la capacité des systèmes de santé à dispenser des services de vaccination et d'autres services de santé de manière durable;
- Accélérer l'utilisation et l'administration des vaccins sous-utilisés et nouveaux et des technologies associées et améliorer la sécurité de l'approvisionnement en vaccins;
- Renforcer la prévisibilité et la viabilité du financement à long terme des programmes nationaux de vaccination; et
- Accroître et évaluer la valeur ajoutée de GAVI en tant que partenariat public-privé mondial de santé par l'efficacité, la communication et l'innovation.

pauvres à la vaccination». Lancée en 2000, GAVI Alliance rassemble les gouvernements des pays en développement et des pays donateurs, des philanthropes du secteur privé tels que la Fondation Bill et Melinda Gates, le monde de la finance, des fabricants de vaccins aussi bien des pays pauvres que des pays industrialisés, des instituts de recherche médicale et des organismes techniques, des organisations de la société civile et des organisations multilatérales telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), et la Banque mondiale.

Les principes de GAVI Alliance

Les activités et le soutien financier de GAVI Alliance doivent:

- Contribuer à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement, et privilégier la performance, les décisions et les résultats;
- Encourager l'équité dans l'accès aux services de soutien aux vaccinations dans et entre les pays;
- Soutenir les priorités définies par les États, les procédures budgétaires et le processus de décision;
- Soutenir la participation des États grâce à la non-affectation des fonds;
- Privilégier les vaccins sous-utilisés et nouveaux par opposition à la recherche en amont et les activités de développement;
- Contribuer au développement de modèles ou d'approches novateurs pouvant être adoptés et appliqués sur une base plus large;
- Assurer la cohérence avec les obligations et responsabilités institutionnelles de chaque partenaire de GAVI;
- Être catalytique et apporter un soutien limité dans le temps, mais pas nécessairement un soutien à court terme, et ne pas se substituer aux sources existantes de financement;
- Soutenir des activités qui, au fil du temps, deviendront financièrement viables ou qui n'auront pas besoin d'être soutenues pour jouer un rôle catalyseur;
- Grâce à l'impact sur le marché et des modèles commerciaux innovants, rendre les vaccins et les technologies connexes plus abordables pour les pays les plus pauvres;
- Appliquer les principes de responsabilité, transparence, efficacité et effectivité;
- Respecter les principes d'harmonisation de Paris adoptés par le Forum de haut-niveau de l'OCDE.

Le potentiel d'action de chaque partenaire de l'Alliance est renforcé par le partenariat établi au sein de GAVI Alliance, ce qui permet au groupe des partenaires de concevoir, ensemble, des politiques, d'élaborer des stratégies et des solutions novatrices aux problèmes existants qu'aucun membre de l'Alliance ne pourrait surmonter seul. Les objectifs et les principes qui guident les activités et les décisions financières de GAVI Alliance sont établis dans le document stratégique de l'Alliance, *Stratégie de GAVI Alliance (2007–10)* et sont résumés ci-dessous.¹

1.2 Le GAVI Fund

Le GAVI Fund est le bras financier de GAVI Alliance². Ce Fonds est alimenté par un éventail de donateurs, y compris de philanthropes privés. Le GAVI Fund a des responsabilités fiduciaires, y compris de gestion des avoirs et des investissements, de contrôle financier, d'audit et de comptabilité des fonds placés par les donateurs et contrôlés par le Fonds. Cela permet à des intervenants commerciaux et financiers d'avoir un droit de regard sur les activités de GAVI et d'offrir leur savoir-faire pour gérer au mieux les ressources et les affecter là où les besoins sont les plus pressants.

1.3 La Facilité internationale de financement pour la vaccination

La Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) est une nouvelle institution financière multilatérale de développement conçue pour accélérer un financement prévisible à long terme des programmes de santé et de vaccination. La base financière de l'IFFIm est alimentée par les engagements financiers juridiquement contraignants des gouvernements donateurs sur la base desquels l'IFFIm émet sur les marchés financiers internationaux des obligations cotées AAA/Aaa/AAA. La Banque mondiale est le Trésorier principal de l'IFFIm. L'émission inaugurale d'un million de dollars d'obligations a eu lieu le 14 novembre 2006. Les fonds de l'IFFIm sont offerts en tant que subventions et non en tant que prêts par GAVI Alliance à 70 des pays les plus pauvres du monde. L'IFFIm prévoit de mobiliser près de 4 milliards de dollar au cours des dix prochaines années afin de soutenir les programmes de vaccination de plus de 500 millions de personnes, ce qui permettra de sauver jusqu'à 10 millions de vies. L'IFFIm est enregistrée en Angleterre et au Pays de Galles comme organisme de bienfaisance. En novembre 2007, les sept gouvernements de l'Afrique du Sud, de l'Espagne, de la France, de l'Italie, de la Norvège, du Royaume-Uni et de la Suède

¹ La Stratégie de GAVI Alliance (2007-10), Genève, 2007, est disponible à l'adresse suivante: http://www.gavialliance.org/resources/GAVI_Alliance_Strategy__2007_2010_.pdf

² Le GAVI Fund est enregistré aux États-Unis en tant qu'organisme à but non-lucratif 501(c)3.

Promouvoir le développement et l'introduction de vaccins nouveaux

GAVI Alliance soutient les programmes de développement et d'introduction accélérés (ADIPs) des vaccins antipneumococques et antirotavirus ainsi qu'une Initiative spéciale visant à accélérer l'introduction d'un vaccin contre l'infection HIB (*Haemophilus influenzae* type b). L'objectif est de réduire le temps d'attente entre la certification sanitaire et de l'effectivité des vaccins dans les pays industrialisés et leur introduction dans les pays en développement.

PneumoADIP (Plan de développement et d'introduction accélérés de vaccins antipneumococques) est basé à la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Il fonctionne en partenariat avec les pays, les chercheurs, les bailleurs de fonds, les universitaires, les organisations internationales, les industries et les médias pour évaluer la charge de morbidité des infections à pneumocoques et informer le public sur ses ravages et les atouts de la vaccination contre la maladie à pneumocoques. Les analyses de PneumoADIP ont confirmé deux décisions prises récemment qui réduiront le temps d'accès à des vaccins antipneumococques vitaux de 10 à 15 ans. Se fondant sur une étude d'investissement de PneumoADIP, le Conseil d'administration de GAVI Alliance a décidé, en 2006, d'ajouter les vaccins antipneumococques à

la liste des vaccins nouveaux et sous-utilisés que peuvent aujourd'hui demander les pays réunissant les conditions requises par GAVI et, en 2007, six donateurs de premier plan ont promis d'investir plus de 1,5 milliards de dollars dans la première garantie de marché pour accélérer l'accès et le développement de nouveaux vaccins antipneumococques. Pour plus d'informations sur Pneumo-ADIP, consulter le site <http://www.preventpneumo.org>.

Le Programme des vaccins antirotavirus est abrité par le PATH. En partenariat avec l'OMS et les centres américains de contrôle et de prévention des maladies, ce programme informe les gouvernements sur la charge de morbidité des infections à rotavirus et les promesses que représentent les vaccins existants et les vaccins nouveaux pour lutter contre cette maladie. Il coopère également avec les pays et les fabricants de vaccins pour anticiper la demande mondiale de ce vaccin et garantir un approvisionnement régulier des vaccins disponibles. La décision prise par GAVI Alliance en 2006 de commencer à introduire les vaccins antirotavirus en Amérique latine et en Europe de l'Est est le résultat direct du travail de ce Programme et de ses partenaires stratégiques. Des études sont en cours pour prouver l'efficacité clinique de ce vaccin en

Afrique et en Asie. Pour plus d'informations sur ce programme, prière de consulter le site <http://www.rotavirusvaccine.org>.

L'Initiative anti-Hib est un consortium qui réunit des experts de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (chef de projet), de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, les centres américains de contrôle et de prévention des maladies et l'OMS. Son objectif est de diffuser et de soutenir les décisions reposant sur des données probantes relatives à l'administration du vaccin anti-Hib afin de contribuer à la prévention de la méningite et de la pneumonie infantiles. Les activités dans les pays s'effectuent dans trois domaines: i) la communication stratégique et le plaidoyer; ii) la recherche et la surveillance, y compris l'assistance technique; et iii) le financement des études d'impact et des analyses du rapport coût-efficacité et la coordination. Fin 2007, 62 des 72 pays réunissant les conditions requises par GAVI ont décidé d'introduire le vaccin anti-Hib dans leur programme de vaccination et 47 pays avaient introduit ou approuvé son introduction, ce qui représente une augmentation de plus de 60% en seulement deux ans. Pour plus d'informations sur ce programme, consulter le site <http://www.hibaction.org>.

ont alloué des fonds à l'IFFIm. D'autres donateurs devraient suivre. Le Brésil, par exemple, a annoncé une contribution de 20 millions de dollars sur 20 ans. Les fonds de l'IFFIm sont utilisés, parallèlement aux contributions annuelles allouées directement par d'autres donateurs à GAVI Alliance, pour financer les divers programmes de l'Alliance.³

4.4 Procédures suivies par GAVI pour les demandes de soutien et le suivi

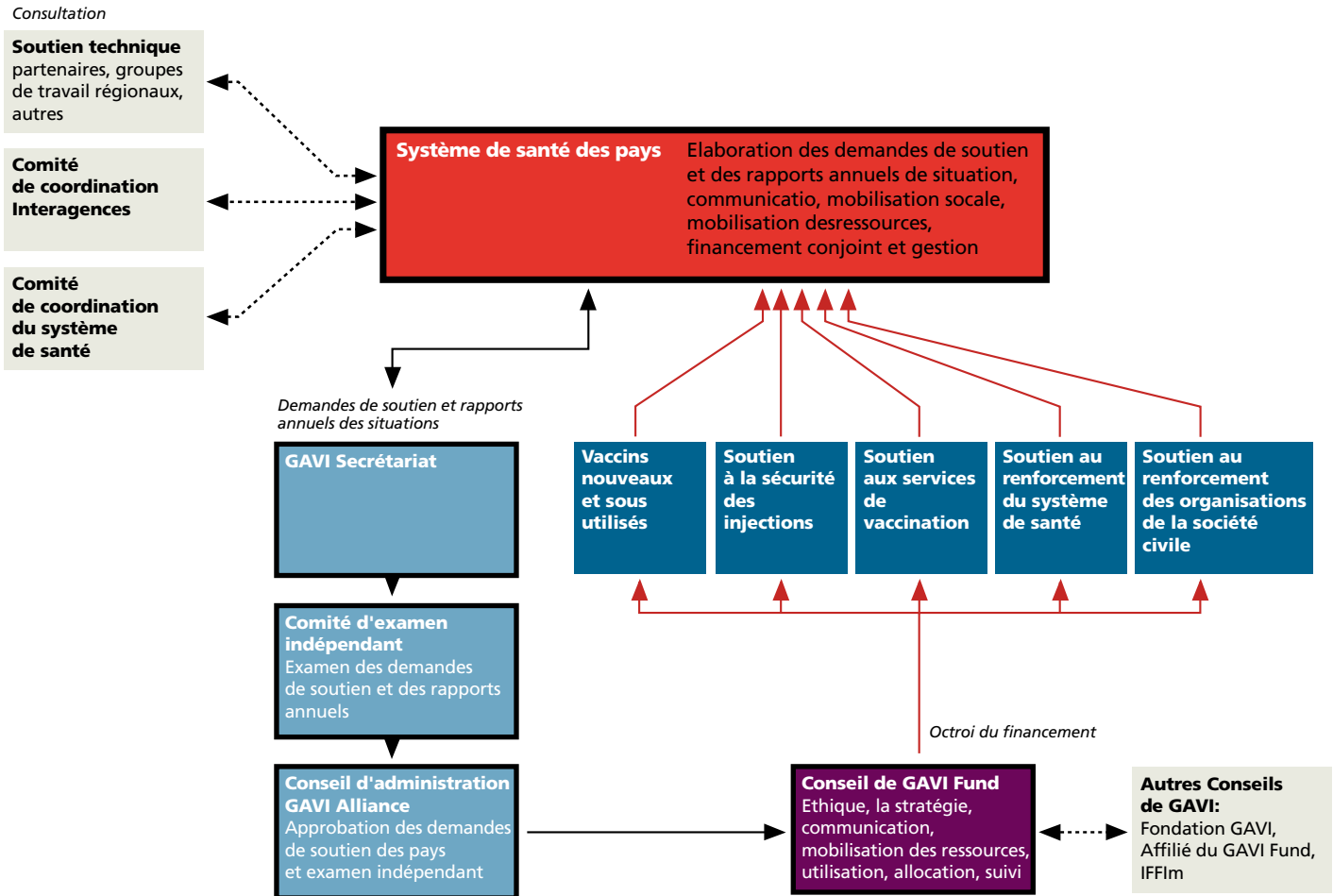
Les pays dont le revenu net par habitant est égal ou inférieur à 1000 dollars par an (selon les estimations de 2003) sont invités à présenter une demande officielle de soutien au Secrétariat de GAVI. L'Alliance requiert que les gouvernements coopèrent avec leur comité de coordination interagences et leur comité de coordination du secteur de la santé pour préparer leur demande de soutien et fournir tous les documents requis. Le Comité d'examen indépendant examine toutes les propositions. Une fois que le Comité a examiné une demande de soutien, son Président transmet la recommandation du Comité à cet égard au Conseil d'administration de GAVI

Alliance. Lorsque le Conseil d'administration de GAVI a donné son accord, des recommandations et les demandes de financement sont transmises au Comité exécutif de GAVI Fund qui donne son accord pour le déblocage des fonds ou des produits. Les décisions sont communiquées au pays par le Secrétariat de GAVI. Une fois leur demande approuvée, les pays sont tenus de présenter des rapports annuels de situation (RAS) et de se soumettre à un contrôle de la qualité des données satisfaisant au cours de la phase suivante de soutien.

Le diagramme 1 ci-après donne une représentation graphique de la procédure suivie concernant les demandes de soutien, les primes et le processus d'établissement de rapports décrits plus en détail dans le présent Manuel.

³ Pour une description plus détaillée de l'IFFIm et de la titrisation des fonds engagés par les donateurs, prière de consulter le site suivant: http://www.iff-immunisation.org/01_about_iffim.html.

Figure 1 Procédures suivies par GAVI pour les demandes de soutien et le suivi



2

Les acteurs

- 2.1 Les gouvernements 15
- 2.2 Les comités de coordination interagences 15
- 2.3 Les comités de coordination du secteur de la santé 16
- 2.4 Les groupes de travail régionaux 17
- 2.5 Le Secrétariat de GAVI Alliance 19
- 2.6 Le Comité d'examen indépendant de GAVI 20

- 2.7 Les Conseils de GAVI 21
 - 2.7.1 Le Conseil d'administration de GAVI 21
 - 2.7.2 Le Conseil de GAVI Fund 23
 - 2.7.3 Le Groupe de travail de GAVI 23

2 Les acteurs

2.1 Les gouvernements

Les gouvernements sont au cœur du renforcement des services de santé et de la prestation de services de vaccination et de santé infantile. Ils jouent un rôle crucial dans les procédures décrites ci-dessous.

Le gouvernement d'un pays satisfaisant aux conditions requises:

- **décide** s'il convient ou non de demander le soutien de GAVI Alliance et quels types de soutien sont appropriés;
- **reçoit** un financement de GAVI pour renforcer l'efficacité de son service de santé et de vaccination et décide comment ce financement doit être utilisé;
- **convoque** son comité de coordination interagences pour permettre aux partenaires de participer au processus de planification et de suivi des progrès réalisés dans le renforcement du secteur de santé et des services de vaccination;
- **coordonne** les travaux de l'équipe concernée pour élaborer les plans stratégiques du secteur de la santé et le plan pluriannuel global;
- **invite** les contrôleurs de la qualité des données à inspecter le système administratif national d'établissement des rapports sur la vaccination systématique;
- **recueille** des informations sur les indicateurs pertinents du secteur de la santé et des données sur

la couverture vaccinale et compile les rapports annuels de situation et les soumet pour examen au comité de coordination interagences;

- **recueille** les données relatives à la charge de morbidité et autres renseignements nécessaires à la prise de décision sur l'introduction de vaccins nouveaux ou sous-utilisés dans le pays;
- **définit** la procédure nationale pour associer les organisations de la société civile à la mise en œuvre des plans stratégiques du secteur de la santé et/ou la demande de soutien du pays au renforcement du système de santé.

2.2 Les comités de coordination interagences

Les comités de coordination interagences (CCI) sont composés d'un haut fonctionnaire et de représentants des organisations partenaires, y compris des donateurs internationaux et des organisations gouvernementales ou non gouvernementales, qui participent au processus de développement ou de prestation des services de vaccination au niveau national. Plus des deux-tiers des CCI comprennent des représentants des organisations de la société civile. Les CCI peuvent se concentrer exclusivement sur la vaccination ou sur un éventail plus large de services de santé infantiles ou maternels et infantiles. Les comités se réunissent habituellement deux à quatre fois par an et sont présidés par un haut fonctionnaire du Ministère de la santé. Ils peuvent également avoir mis en place des comités et des sous-comités techniques qui se réunissent

plus fréquemment. Les comités de coordination interagences et leurs sous-comités facilitent la participation des gouvernements et de leurs partenaires extérieurs et exercent un éventail d'activités qui concourent aux programmes nationaux de vaccination.

Parmi leurs obligations vis-à-vis de GAVI, les comités de coordination interagences:

- **révisent, signent et soumettent** les demandes de soutien aux services de vaccination, aux vaccins nouveaux et à la sécurité des injections avant leur soumission au Secrétariat de GAVI;
- **participent à la préparation, la signature et la présentation** des rapports annuels de situation au Secrétariat de GAVI;
- **révisent et assurent le suivi** de toutes les questions soulevées par les contrôleurs de la qualité des données;
- **fournissent** un compte rendu de leurs délibérations avec les minutes des discussions de chacune de leurs réunions;
- **examinent** la mise en œuvre des plans annuels de travail (qui contiennent les objectifs de chaque partenaire) avant la soumission du rapport annuel de situation au Secrétariat de GAVI.

2.3 Les comités de coordination du secteur de la santé

Le comité de coordination du secteur de la santé (CCS) ou le groupe de planification du secteur de la santé équivalent de chaque pays est composé de hauts fonctionnaires du gouvernement et de représentants des organisations partenaires (gouvernementales, non gouvernementales et des donateurs) actifs dans le secteur de la santé. Le comité de coordination du secteur de la santé est habituellement présidé par le Département de planification du Ministère de la santé ou son équivalent et coordonne les activités de tout le secteur de la santé.

Parmi les activités qu'ils mènent en relation avec GAVI, les comités de coordination du secteur de la santé:

- **guident** le département de la planification ministère de la santé du ministère de la santé, ou son équivalent, dans l'élaboration des demandes de soutien au renforcement du système de santé (RSS) et aux organisations de la société civile (OSC);
- **collaborent** avec le programme national de vaccination, d'autres départements du ministère de la santé, le ministère des finances, les partenaires et d'autres intervenants clés dans l'élaboration et la mise en œuvre des demandes de soutien au RSS et aux OSC;

- **examinent, approuvent et signent** les demandes de soutien au renforcement du système de santé et aux organisations de la société civile avant leur soumission au Secrétariat de l'Alliance;
- **participent** à la préparation, à la signature et à la présentation des rapports annuels de situation du pays au Secrétariat de l'Alliance;
- **fournissent** un compte-rendu de leurs délibérations dans les minutes de chacune de leurs réunions;
- **assurent le suivi** de l'exécution des plans de travail annuels (qui contiennent les objectifs de chaque partenaire) avant la soumission du rapport annuel de situation au Secrétariat de GAVI.
- **analysent et commentent** les changements dans les politiques et les procédures que proposent les groupes de travail et les équipes spéciales de GAVI;
- **analysent et font des observations** sur les rapports annuels de situation des pays et d'autres rapports périodiques de suivi des résultats que les pays présentent à GAVI;
- **coordonnent l'assistance technique** fournie aux programmes nationaux de vaccination par les partenaires et/ou les organismes sous-traitants;
- **facilitent** la transmission d'informations aux gouvernements nationaux, en particulier de celles qui concernent les nouvelles politiques ou décisions.

2.4 Les groupes de travail régionaux

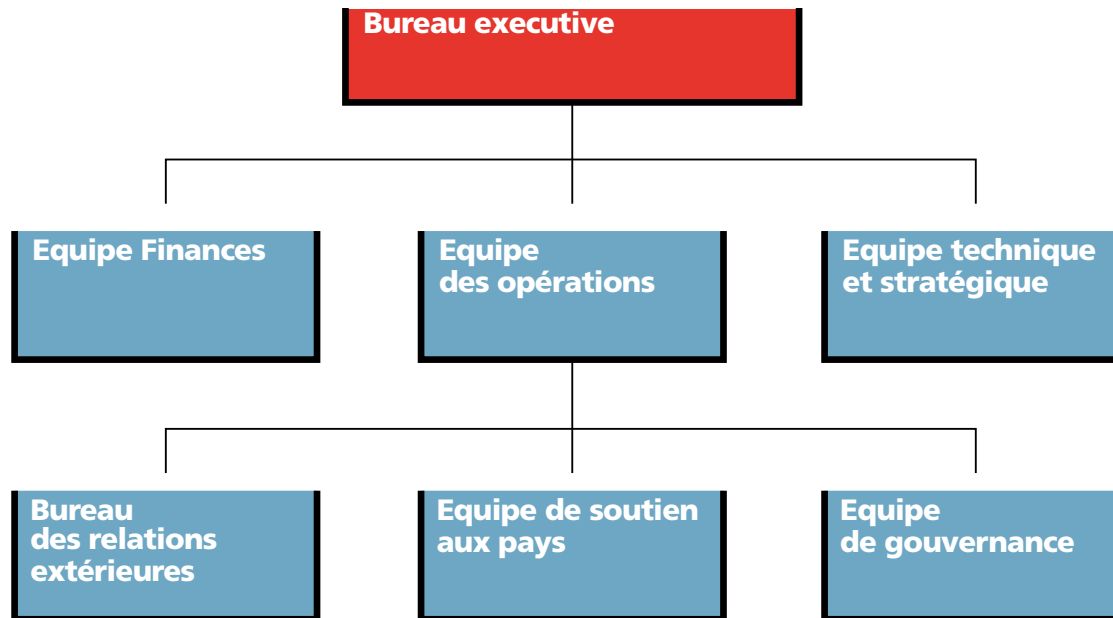
Les groupes de travail régionaux sont formés de représentants des partenaires de l'Alliance qui fournissent un soutien technique à un certain nombre de pays et contribuent à représenter les intérêts de ces derniers dans les processus de prise de décision de GAVI à l'échelle mondiale. Les groupes de travail régionaux se réunissent périodiquement pendant l'année et accomplissent des activités précises.

Entre autres activités liées à GAVI, les groupes de travail régionaux:

- **apportent un soutien aux pays**, à leur demande, dans la préparation de leurs demandes de soutien à GAVI;

Les groupes de travail régionaux sont habituellement contactés par l'intermédiaire des bureaux partenaires établis dans le pays et le Secrétariat de GAVI Alliance peut également faciliter les contacts sur demande.

Figure 2

Organisation du Secrétariat de GAVI

2.5 Le Secrétariat de GAVI Alliance

Le Secrétariat de l'Alliance est basé à Genève, en Suisse. Le Secrétariat transmet les demandes de soutien des pays aux Conseils de l'Alliance et du GAVI Fund. Il organise l'étude par le Comité d'examen indépendant des demandes de soutien des pays et des rapports annuels de situation. Si des éclaircissements supplémentaires sont nécessaires pour traiter une demande, le Secrétariat est chargé de se mettre directement en rapport avec le pays concerné. Le Secrétariat s'occupe des opérations quotidiennes de l'Alliance. Il est dirigé par le Secrétaire exécutif qui est épaulé de plusieurs équipes, comme le montre le diagramme 2 ci-dessous.

Le Bureau exécutif est le centre stratégique de toutes les activités du Secrétariat. Il appuie le Secrétaire exécutif dans l'évaluation globale de la politique et de la stratégie de l'Alliance, gère l'établissement de contacts avec les parties prenantes extérieures, contrôle les opérations juridiques et financières du Secrétariat et des bureaux du GAVI Fund, fait rapport aux Conseils de l'Alliance et de GAVI Fund, et collabore avec les partenaires de l'Alliance et d'autres partenariats mondiaux pour la santé.

L'Équipe Finances veille à ce que les ressources de l'Alliance soient investies avec prudence, gère les rapports financiers consolidés et vérifiés de tous les organes de GAVI et met en place des contrôles internes centralisés et de gestion des risques. L'Équipe Finances fournit également une

assistance pour élaborer, négocier et mettre en œuvre des mécanismes financiers novateurs de GAVI Alliance.

L'Équipe des opérations est chargée d'élaborer et d'évaluer la stratégie de GAVI et les programmes de travail annuels. Elle gère les ressources humaines et les opérations quotidiennes du Secrétariat, contrôle les contrats et les achats, élabore des politiques et procédures institutionnelles, crée et gère les informations du Secrétariat et les systèmes de technologie de communication et veille à la bonne communication au sein des Départements du Secrétariat.

L'Équipe technique et stratégique dirige la procédure d'élaboration de nouveaux programmes en veillant à ce que tous les partenaires de GAVI y participent et fassent valoir leur expertise technique. Elle évalue les programmes mis en œuvre afin de s'assurer que toutes les ressources sont correctement utilisées et coopère avec d'autres équipes afin que les Conseils et d'autres organes décisionnels soient pleinement informés.

Le Bureau des relations extérieures guide l'élaboration de la stratégie de l'Alliance vis-à-vis des partenaires extérieurs. Il comprend des équipes chargées des médias et de l'information, du programme de financement, de la philanthropie privée, des relations publiques et de la politique publique. Le Bureau des relations extérieures gère collectivement tous les contacts avec les donateurs publics et privés, les OSC actives dans

le domaine de la sensibilisation, coopère avec les groupes de médias pour mieux faire connaître l'importance de la vaccination. La mission du Bureau des relations extérieures est d'offrir une stratégie d'engagement unifiée avec les principaux intervenants de GAVI Alliance – et par le biais de la cohérence du message et de l'approche – de faire en sorte que le rôle de l'Alliance au sein de la communauté du développement et au-delà soit comprise et mieux soutenue.

L'Équipe de soutien aux pays traite les demandes de soutien, gère l'examen des propositions en coordination avec le Comité d'examen indépendant, communique les décisions adoptées aux pays, et sollicite la contribution de ces derniers dans l'élaboration des politiques. Elle est également chargée de traduire les décisions politiques en processus opérationnels et de les communiquer aux pays. L'équipe met à jour une base de données complète des primes accordées, des demandes adressées aux pays, et des résultats obtenus qui sert à analyser les tendances, à souligner les meilleures pratiques et les meilleurs résultats et à identifier les domaines dans lesquels des améliorations doivent être apportées.

L'Équipe de gouvernance, avec le personnel et les partenaires de GAVI Alliance, définit l'ordre du jour stratégique de tous les Conseils et des réunions des comités et assure la transparence dans toutes les activités du Conseil d'administration. Elle informe les membres du Conseil d'administration sur toutes les questions politiques, gère toutes les communications des

Conseils et offre des contacts et un soutien à ses différents partenaires, supervise l'élaboration de tous les documents de séances et organise toutes les réunions des organes directeurs.

2.6 Le Comité d'examen indépendant de GAVI

Avec le concours du Secrétariat, et sur la base des rapports de pré-évaluation des équipes, le Comité d'examen indépendant prend connaissance des demandes de soutien et des rapports présentés par les pays et transmet des recommandations au Conseil d'administration de GAVI et au Conseil du GAVI Fund. Les membres du Comité sont habituellement nommés pour un mandat de trois ans. Lorsque leur mandat arrive à expiration, le Secrétariat de GAVI lance un appel de candidatures auprès de ses partenaires précisant les compétences et les connaissances requises. Les membres du Comité doivent être indépendants des partenaires de GAVI. Le Secrétaire exécutif rend une décision finale sur les candidatures qui lui sont soumises.

Le Comité d'examen indépendant est composé des trois équipes suivantes qui se réunissent séparément et à différents moments de l'année:

- L'équipe d'examen des demandes de soutien aux vaccins nouveaux, à la sécurité des injections et aux services de vaccination;
- L'équipe d'examen des demandes de soutien au renforcement du système de santé et aux organisations de la société civile;
- L'équipe de suivi.

2.7 Les Conseils de GAVI

La structure de gouvernance de GAVI est actuellement en cours d'examen. Lors d'une réunion en novembre 2007, les Conseils de GAVI Alliance et du GAVI Fund sont convenus de fusionner les deux conseils d'administration dans une structure de gouvernance unifiée et intégrée verticalement. Les détails de cette nouvelle structure seront officiellement formalisés fin février 2008. Pour obtenir les dernières informations sur ces changements, prière de consulter le site de l'Alliance à l'adresse suivante: <http://www.gavi-alliance.org/about/governance/index.php>

Au moment de l'élaboration du présent Manuel (décembre 2007), cinq Conseils d'administration de GAVI exerçaient des fonctions spécifiques de gouvernance pour l'Alliance. Les deux Conseils d'administration qui sont les plus concernés par le soutien de GAVI aux pays qui réunissent les conditions requises sont décrits ici. Pour en savoir plus sur les rôles et responsabilités de ces derniers et des autres Conseils de GAVI, prière de consulter le site de l'Alliance à l'adresse suivante: <http://www.gavi-alliance.org/about/governance/boards>.

2.7.1 Le Conseil d'administration de GAVI

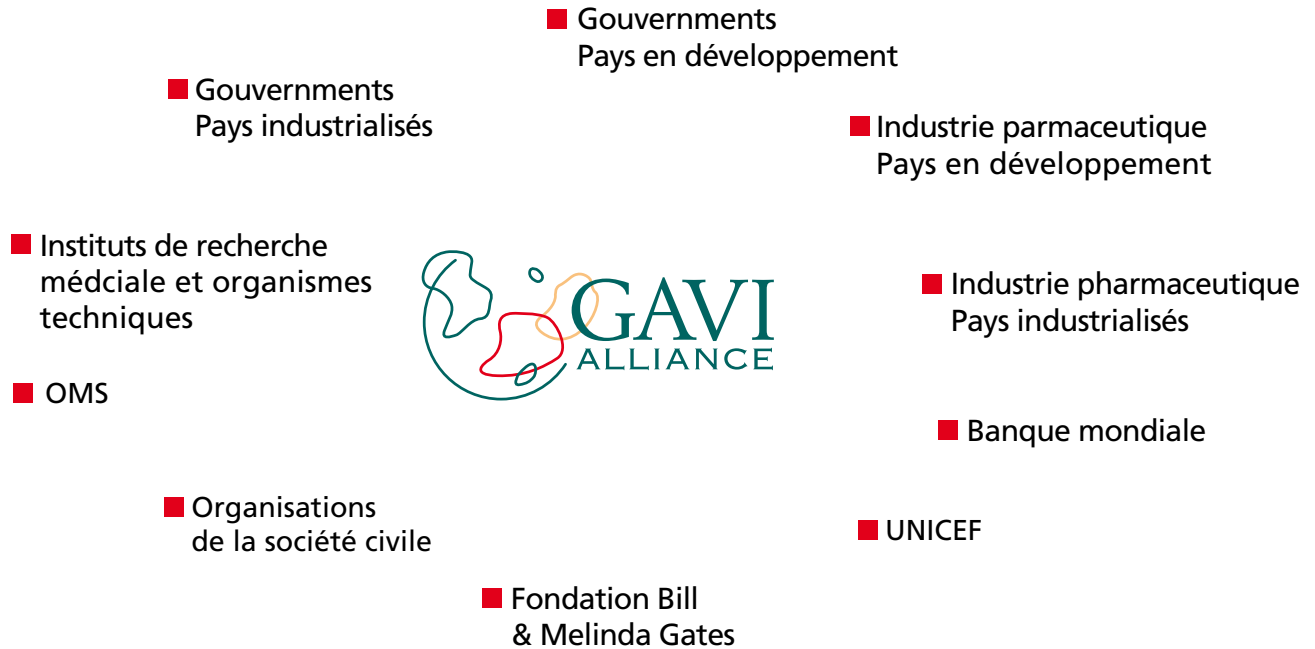
Le Conseil d'administration de GAVI comprend des cadres de haut niveau des organismes partenaires de l'Alliance en matière de vaccination. Il compte quatre membres permanents dont le mandat est renouvelable: l'OMS, l'UNICEF, la Banque mondiale, et la Fondation Bill et Melinda Gates. De plus, treize sièges soumis au

roulement représentent collectivement les compétences techniques et la perspective de leurs secteurs d'activité respectifs qui comprennent le monde en développement et les gouvernements donateurs, les fabricants de vaccins des pays industrialisés et des pays, les instituts de santé publique et de recherche et des organisations de la société civile.

Le Conseil d'administration de GAVI:

- **définit** la vision stratégique et l'orientation de l'Alliance;
- **fournit** des décisions politiques de haut niveau en veillant à l'harmonisation des activités menées par les partenaires de GAVI;
- **examine, approuve et donne des orientations** sur le Plan stratégique de GAVI et les programmes de travail;
- **prend connaissance** des recommandations du Comité d'examen indépendant, approuve le soutien aux programmes nationaux de vaccination et collecte les fonds qui seront déboursés par le GAVI Fund;
- **prend acte et assure le suivi** de l'engagement des partenaires à entreprendre certaines stratégies et activités;
- **approuve** les programmes de travail et les budgets du Secrétariat et de tout groupe spécial pouvant être créé par le Conseil d'administration;
- **contribue**, par l'intermédiaire de ses membres, aux activités de collecte de fonds et de plaidoyer;

Figure 3 **Composition du Conseil d'administration de GAVI**



- **propose la candidature** du Secrétaire exécutif du Secrétariat de GAVI et transmet son nom à l'organisation hôte pour nomination;
- **résoud** les problèmes rencontrés par les partenaires.

Un Comité exécutif de GAVI Alliance a été créé en juillet 2003 pour améliorer les compétences décisionnelles stratégiques du Conseil d'administration de GAVI. Ce Comité, dont les membres sont les mêmes que ceux qui composent le Conseil d'administration de GAVI supervise l'élaboration et la mise en œuvre des politiques. Il est également habilité à prendre des décisions urgentes entre les réunions du Conseil d'administration de GAVI Alliance.

2.7.2 Le Conseil de GAVI Fund

Le Conseil d'administration de GAVI Alliance et le Conseil de GAVI Fund déterminent ensemble la ligne stratégique d'action de l'Alliance et s'assurent de la disponibilité des ressources servant à financer ses programmes. Le Conseil de GAVI Fund apporte le savoir-faire précieux du secteur privé et propose de nouvelles approches en matière de santé infantile et de problèmes vaccinaux. Le Conseil de GAVI Fund définit également les politiques et les stratégies financières et supervise les domaines liés à la collecte de fonds et au contrôle fiduciaire des ressources allouées par les donateurs au Fonds. Ce faisant, le Conseil contribue à veiller à ce que les décisions programmatiques reposent sur une analyse financière solide, ce qui garantit la transparence,

la responsabilisation et l'optimisation des ressources de toutes les activités de GAVI.

Le Conseil de GAVI Fund contrôle les ressources de GAVI, certifie la disponibilité des fonds et décide quelles sources de financement seront utilisées pour appuyer les programmes nationaux, gère les achats de vaccins à l'appui de ces programmes, et réalise d'autres activités. C'est le Conseil du GAVI Fund qui établit le cadre de suivi et l'évaluation périodique de la performance et de la responsabilité financières des activités soutenues par GAVI. À l'instar du Conseil d'administration de GAVI, le Conseil de GAVI Fund dispose également d'un Comité exécutif qui se réunit régulièrement.

2.8 Le Groupe de travail de GAVI

Le Groupe de travail de GAVI est chargé de participer à la mise en œuvre des décisions du Conseil d'administration de GAVI Alliance et est composé d'experts techniques des institutions partenaires de GAVI. A ce titre, le Groupe de travail contribue à l'élaboration du plan de travail de GAVI Alliance, appuie le Secrétariat dans la préparation des recommandations politiques soumises au Conseil d'administration et veille à l'étroite coordination des activités des partenaires. Le Groupe de travail, qui est présidé par le Secrétaire exécutif de GAVI Alliance, se réunit au moins une fois par trimestre et organise des téléconférences toutes les deux semaines ou autant que de besoin. Ses membres siègent individuellement et indépendamment de toute institution.

Question & réponse

A qui les pays doivent-ils s'adresser pour obtenir de l'aide concernant leurs demandes de soutien et leurs rapports à GAVI Alliance?

Les pays peuvent avoir recours à différentes sources d'information et de soutien technique pour préparer leurs demandes de soutien et leurs rapports:

- Le Secrétariat de l'Équipe de soutien aux pays⁴ peut répondre à des questions spécifiques sur le soutien de GAVI Alliance, les directives relatives aux demandes de soutien, et d'autres exigences de l'Alliance;
- Les membres du comité de coordination inter-agences et du comité de coordination du secteur de la santé proposent souvent aux pays un appui technique pour l'élaboration des propositions et la rédaction des rapports.
- Les groupes de travail régionaux, qui comprennent des représentants d'organisations telles que l'OMS et l'UNICEF, fournissent à la fois un soutien direct

aux pays et une aide pour identifier les consultants appropriés;

- L'examen par les pairs des parties prenantes et des experts techniques des projets de propositions permet souvent de veiller à ce que les propositions des pays soient complètes et prêtes à être présentées;
- Sur demande, le Comité d'examen indépendant de GAVI Alliance peut pré-examiner les propositions des pays avant leur présentation officielle;
- Une subvention unique pouvant atteindre 50000 dollars peut être demandée par le comité de coordination du secteur de la santé, les divisions de la planification du ministère de la santé ou leur équivalent. Les directives sur les propositions de soutien au renforcement du système de santé récemment révisées⁵ fournissent une liste des activités qui peuvent bénéficier de ce financement.

Les pays sont encouragés à utiliser une ou plusieurs de ces sources de soutien technique.

⁴ <http://www.gavialliance.org/about/governance/secretariat/index.php>

⁵ Directives révisées pour les propositions en vue d'un soutien de GAVI Alliance au renforcement du système de santé. Genève, GAVI Alliance, 2007, disponible à l'adresse suivante: http://www.gavialliance.org/resources/HSS_Guidelines_2007.pdf

3

Types de soutien offerts par GAVI

- 3.1 Soutien aux services de vaccination 29
 - 3.1.1 Services offerts par GAVI 29
 - 3.1.2 Conditions du soutien aux services de vaccination 31
 - 3.1.3 Durée au soutien aux services de vaccination 31
- 3.2 Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés 32
 - 3.2.1 Ce que GAVI propose 32
 - 3.2.2 Conditions d'obtention du soutien 34
 - 3.2.3 Financement conjoint des vaccins nouveaux et sous-utilisés 35
 - 3.2.4 Accès prioritaire à certains vaccins 38
 - 3.2.5 Durée du soutien aux vaccins nouveaux 39
- 3.3 Soutien à la sécurité des injections 39
 - 3.3.1 Services proposés par GAVI 39
 - 3.3.2 Conditions du soutien à la sécurité des injections 40
 - 3.3.3 Durée du soutien 40
- 3.4 Soutien au renforcement du système de santé 40
 - 3.4.1 Services offerts par GAVI Alliance 41
 - 3.4.2 Conditions du soutien au renforcement du système de santé 42
 - 3.4.3 Durée du soutien 42
- 3.5 Soutien aux organisations de la société civile 43
 - 3.5.1 Types de soutien offerts par GAVI Alliance 45
 - 3.5.2 Condition de soutien aux organisations de la société civile 45
 - 3.5.3 Durée du soutien 47

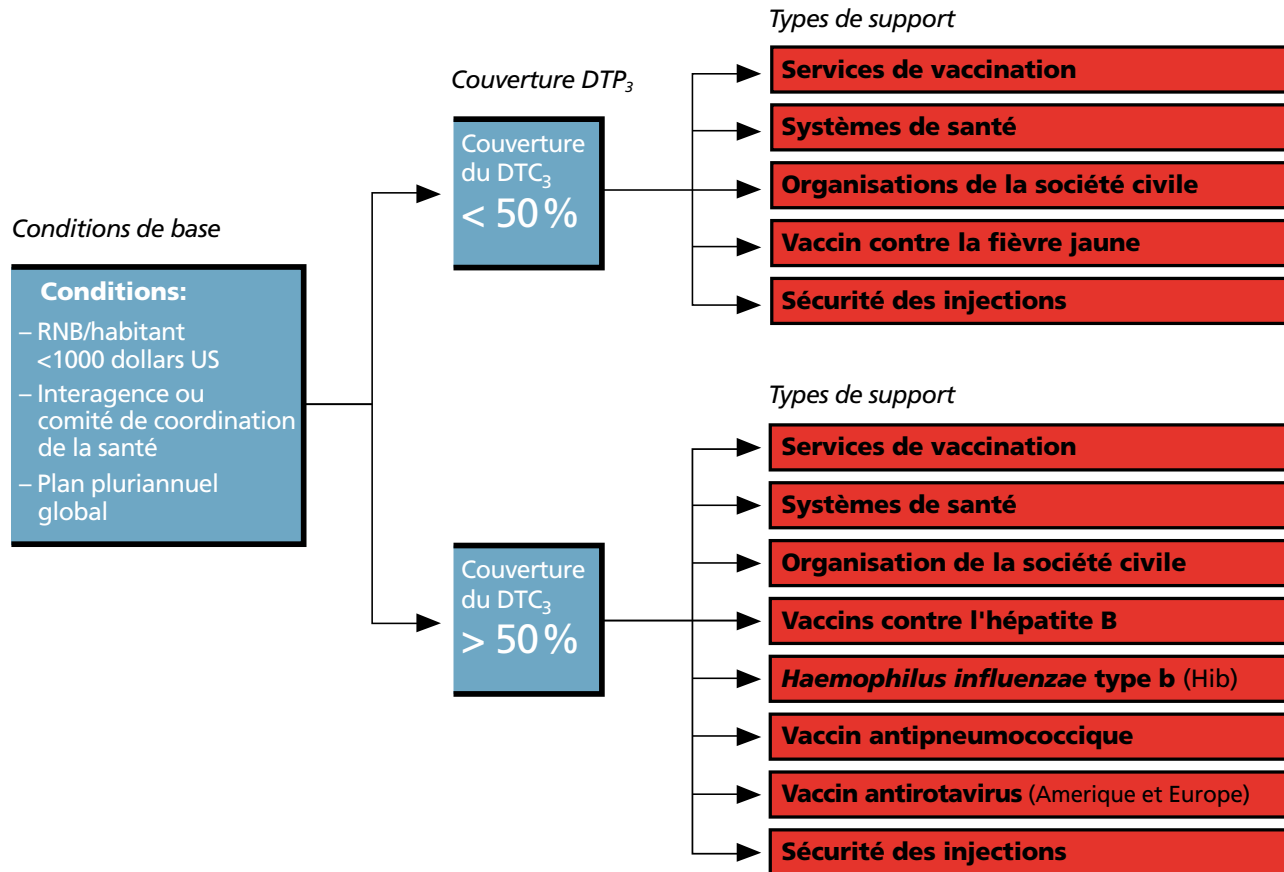
3 Types de soutien offerts par GAVI

GAVI offre cinq types de soutien:

- Un soutien pour les services de vaccination;
- Un soutien pour les vaccins nouveaux et sous-utilisés, offert avec la fourniture de matériel d'injection sans risque et une subvention pour l'introduction d'un vaccin;
- Un soutien pour la sécurité des injections;
- Un soutien au renforcement des services de santé;
- Un soutien aux organisations de la société civile.

Tout pays dont le revenu national brut (RNB) par habitant est inférieur à 1000 dollars US – sur la base des estimations de 2003 – peut demander le soutien de GAVI. Le diagramme 4 ci-dessous présente les conditions minima qui s'appliquent à la prestation de chaque type de soutien ainsi que la façon dont le soutien est différencié selon qu'il s'agit d'un pays où la couverture par le DTC₃ est inférieure ou supérieure à 50%. Les pays ont la possibilité de demander un soutien technique aux partenaires de GAVI, tels que l'OMS et l'UNICEF, pour élaborer leur demande de soutien.

Figure 4

Conditions minima requises pour obtenir le soutien de GAVI

3.1 Soutien aux services de vaccination

3.1.1 Services offerts par GAVI

Le soutien aux services de vaccination, ou SSV, est un soutien financier offert aux gouvernements pour leur permettre de développer leurs services de vaccination.

GAVI ne réglemente pas l'utilisation de ces fonds, mais impose des conditions strictes de résultats, laissant aux gouvernements et aux comités de coordination interagences le soin de définir les objectifs, d'élaborer des plans d'utilisation des fonds et d'assurer le suivi des progrès.

Afin d'encourager la couverture vaccinale systématique, le SSV s'effectue sur la base de 20 dollars US par enfant supplémentaire vacciné par les trois doses du DTC (diphtérie-tétanos-coqueluche) par rapport à l'année précédente. Le montant des fonds reçus chaque année par les pays dépend des résultats atteints au cours de l'année écoulée.

Le soutien aux services de vaccination s'effectue en deux phases distinctes sur une période qui commence l'année pendant laquelle la demande de soutien est approuvée et se poursuit comme suit:

- **Phase d'investissement:** pendant les première et deuxième années suivant l'approbation, le soutien de GAVI est considéré comme un «investissement» dans l'effort requis pour relever la couverture vaccinale et atteindre les objectifs de vaccination planifiés.
- **Phase de prime:** à partir de la troisième année suivant l'approbation de la demande jusqu'à l'année suivant la fin du plan pluriannuel global pour la vaccination (PPAG), ce soutien est considéré comme une mesure d'encouragement et est calculé selon les progrès réellement accomplis par le pays pour dépasser les objectifs de l'année précédente. Pendant cette phase, le versement de la prime est subordonné à un système strict de contrôle des résultats et à l'augmentation du nombre d'enfants vaccinés chaque année.

Pour mieux comprendre comment les principes du soutien de GAVI sont appliqués, voir l'explication ci-dessous et l'exemple figurant à l'Annexe 2 du présent Manuel.

Mode de calcul du soutien aux services de vaccination

Pour calculer le montant du soutien aux services de vaccination dont bénéficiera un pays au cours des phases d'investissement et de prime, GAVI utilise un **indicateur de résultats** et un **chiffre de référence** correspondant à l'année en question.

■ Phase d'investissement – (années 1 et 2 pour les pays n'ayant pas auparavant bénéficié du soutien de GAVI)

Indicateur de résultats futurs = nombre d'enfants supplémentaires âgés de moins d'un an qui devraient être vaccinés avec le DTC₃ pendant la première année suivant l'approbation du soutien de GAVI, par rapport au chiffre de référence initial.

Chiffre de référence initial = nombre d'enfants âgés de moins d'un an ayant reçu les trois doses due DTC₃ au cours de l'année précédant l'approbation de la demande de soutien par GAVI.

Calcul de l'investissement = Indicateur de résultats futurs x 20 dollars US.

L'investissement est alloué en trois tranches:

1. 25% sont versés immédiatement après l'approbation de la demande;
2. 25% sont versés pendant la première année suivant l'approbation de la demande, après présentation d'un premier rapport annuel satisfaisant;
3. 50% sont versés pendant la deuxième année suivant l'approbation, après présentation par le pays d'un deuxième rapport annuel satisfaisant.

■ Phase de prime (débutant la troisième année du soutien aux services de vaccination)

Pour qu'un pays satisfasse aux conditions requises pour le versement des primes, il faut qu'il augmente le nombre d'enfants vaccinés chaque année avec le DTC₃ et qu'il produise un contrôle satisfaisant de la qualité des données sur la vaccination.

Indicateur de résultat dans la phase de prime = nombre d'enfants supplémentaires âgés de moins d'un an vaccinés sur une période de 12 mois avec le DTC₃ par rapport au chiffre de référence.

Chiffre de référence pour la première prime = nombre d'enfants âgés de moins d'un an qui devaient être vaccinés par le DTC₃ pendant la première année suivant l'approbation de la demande de soutien.

Chiffre de référence pour les primes suivantes = nombre d'enfants âgés de moins d'un an vaccinés par le DTC₃ l'année précédente (ou l'année au cours de laquelle le plus grand nombre de vaccins avec le DTC₃ a été administré depuis l'année de référence initiale).

Calcul de la prime = Indicateur de résultat x 20 dollars US.

Les primes sont versées chaque année, à compter de la troisième année suivant l'approbation de la demande, après présentation d'un rapport annuel de situation satisfaisant.

Les pays pourront continuer de recevoir des primes jusqu'à la dernière année de leur PPAG. Ils pourront déposer une nouvelle demande de soutien aux services de vaccination avec le nouveau PPAG. Les pays dont la demande aura été approuvée ne pourront recevoir des primes que pendant la deuxième phase de soutien.

3.1.2 Conditions du soutien aux services de vaccination

Tout pays réunissant les conditions requises peut présenter une demande de soutien aux services de vaccination. Une telle demande doit être fondée sur le plan pluriannuel global pour la vaccination (PPAG). La demande doit refléter les cibles de couverture vaccinale énoncées dans le PPAG et décrire les moyens envisagés pour atteindre ces objectifs. La demande doit également indiquer la façon dont les fonds seront gérés. Toutes les demandes de soutien aux services de vaccination devraient être élaborées par les gouvernements en consultation avec leur comité de coordination interagences ou les mécanismes de coordination équivalents.

Pour bénéficier des primes de soutien aux services de vaccination à partir de la troisième année après l'approbation, les pays doivent démontrer qu'ils ont augmenté le nombre d'enfants vaccinés pendant la phase d'investissement. En outre, ils doivent avoir mené un contrôle de la qualité des données (CQD)⁶ satisfaisant prouvant la solidité de leur système d'établissement de rapports de vaccination. Le contrôle de la qualité des données est effectué par des contrôleurs externes qui sont contractés directement par le Secrétariat de GAVI.

Tous les pays qui présentent une nouvelle demande de soutien aux services de vaccination après le versement de la première subvention de soutien aux services de vaccination sont tenus d'effectuer un deuxième contrôle de la qualité

des données satisfaisant un an après l'approbation du nouveau soutien aux services de vaccination ou quatre ans après le dernier contrôle satisfaisant, selon la première occurrence. Cela donne la possibilité aux pays d'améliorer leur système de gestion des informations et témoigne pour GAVI et d'autres parties prenantes de la fiabilité des données du pays.

3.1.3 Durée du soutien aux services de vaccination

GAVI offre un soutien pendant deux ans et continuera d'offrir des primes les années suivantes jusqu'à la fin du plan pluriannuel global du pays. Les pays présentant une nouvelle demande de soutien aux services de vaccination ne recevront pas un deuxième investissement, mais continueront de recevoir des primes.

Les directives et les formulaires de demandes de soutien ainsi que tous les autres documents requis pour l'examen des demandes sont disponibles sur le site Internet de GAVI Alliance⁷:

- *Directives relatives aux propositions des pays en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux et sous-utilisés*, disponibles en anglais, français et russe.
- *Formulaire de demande de soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux et sous-utilisé*, disponible en anglais, français et russe.

⁶ Voir le document d'information sur le contrôle de la qualité des données, Genève, GAVI Alliance, 2002 à l'adresse suivante: http://www.gavialliance.org/resources/DQABriefPaper02_fr.pdf

⁷ Toutes les directives de GAVI sont disponibles à l'adresse suivante: <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>.

Question et réponse

Quelles sont les sources acceptables pour déterminer le chiffre de référence initial?

Le chiffre figurant sur le Formulaire de notification conjoint OMS/UNICEF⁸ pour les trois doses du vaccin DTC est normalement la seule source acceptée par GAVI. GAVI refusera tout changement ultérieur du chiffre de référence initial.

Question et réponse

Si un pays n'atteint pas ses objectifs pendant la première ou la deuxième année, GAVI réduit-il ou interrompt-il son soutien?

Non, GAVI fixe la somme totale du soutien pour les deux premières années et la verse en trois tranches, immédiatement après approbation, après réception d'un rapport initial satisfaisant la première année suivant l'approbation et après réception du premier rapport annuel de situation la deuxième année suivant l'approbation de la demande.

⁸ Le formulaire de notification conjoint OMS/UNICEF peut être téléchargé (en anglais ou en français) sur le site suivant: http://www.who.int/immunization_monitoring/routine/joint_reporting/en/index.html. Pour 2007, le numérateur DTC₃ auquel il est fait référence ci-dessus doit être reporté dans le tableau 4A, Vaccination systématique, ligne 4040, colonne C.

⁹ Le document stratégique de l'OMS concernant les vaccins associés contre l'*Haemophilus influenzae* type b est disponible sur le site: http://www.who.int/immunization/REH_47_8_pages.pdf

3.2 Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés

3.2.1 Ce que GAVI propose

Vaccins

GAVI fournit des vaccins et des équipements d'injection associés aux pays qui réunissent les critères relatifs à la couverture vaccinale (comme indiqué dans le diagramme 4) et qui remplissent les conditions spécifiques au type de vaccin requis. Ces conditions, qui ont trait principalement à l'administration d'un antigène spécifique là où la charge de morbidité justifie vraiment son emploi, sont les suivantes:

- **L'antigène contre l'hépatite B** peut être utilisé dans tous les pays remplissant les conditions requises.
- **Le vaccin anti-Hib (*Haemophilus influenzae* type b)** est désormais recommandé dans tous les programmes de vaccination systématique des nourrissons par le Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) de l'OMS qui estime que «l'absence de données de contrôle ne doit pas retarder l'introduction de vaccins, en particulier dans les pays où la charge de morbidité est avérée.»⁹
- **Le vaccin contre la fièvre jaune** est indiqué pour la vaccination systématique dans les zones où la fièvre jaune est endémique (Afrique et continent américain), conformément aux recommandations émises au niveau régional, indépendamment de la couverture au DTC₃. GAVI Alliance complètera les engagements financiers existants des pays eu égard au vaccin contre la fièvre jaune si celui-ci fait partie du programme de

vaccination systématique et lorsque la couverture vaccinale contre la fièvre jaune est inférieure à la couverture vaccinale contre la rougeole.

- **Le vaccin antipneumococcique** est reconnu comme indiqué par l'OMS dans les pays satisfaisant aux conditions requises par GAVI. Le stock de ce vaccin est pour l'instant limité mais augmentera au fur et à mesure que les fabricants en augmenteront la production. Les premières demandes de soutien au vaccin antipneumococcique ont été approuvées par le Conseil de GAVI en novembre 2007.
- **Le vaccin antirotavirus** est actuellement administré dans le continent américain et en Europe où des études aléatoires sous contrôle placebo ont montré qu'il était efficace pour immuniser les nourrissons et les enfants. Des études sont actuellement menées pour en assurer l'efficacité et la sécurité dans d'autres régions. Les premières demandes de vaccin antirotavirus ont été approuvées par le Conseil d'administration de GAVI en novembre 2007.
- **Le soutien à la deuxième dose du vaccin anti-rougeoleux** sera approuvé par GAVI si ce vaccin fait partie du PPAG du pays. Les pays peuvent demander un nouveau soutien en vue d'administrer la deuxième dose du vaccin autant de fois qu'un nouveau PPAG global est élaboré, jusqu'à cinq ans maximum, mais pas au-delà de 2015. La demande pour ce type de soutien doit être approuvée par l'OMS.
Seuls les vaccins reconnus par l'OMS peuvent être achetés avec les ressources de GAVI.

Calculer les besoins en vaccins

Prévisions: Pour calculer les besoins en vaccins, GAVI se base sur le chiffre de la population cible pour une année donnée, avec des ajustements pour le taux de perte prévu et le solde des stocks. Néanmoins, GAVI demande:

- pour les vaccins nécessitant plusieurs rappels, d'utiliser la couverture de la première dose – plutôt que de la dernière – afin d'estimer la population cible.

Perte vaccinale: GAVI accepte des pertes limitées à:

- 50% pour un vaccin lyophilisé dans un flacon de 10 ou 20 doses;
- 25% pour un vaccin liquide dans un flacon de 10 ou 20 doses;
- 10% pour tout vaccin dans un flacon à une ou deux doses; et
- 5 % pour un vaccin liquide dans un flacon à une dose.

Stocks régulateurs: On estime habituellement les besoins pour les stocks régulateurs à 25% des besoins en vaccins pour la première année d'introduction du vaccin dans une zone géographique donnée. Par la suite, les stocks régulateurs devront être ajustés annuellement en fonction du niveau de stock existant afin qu'ils continuent de représenter 25% en plus des quantités requises pour l'année suivante.

Subventions pour l'introduction de vaccins

Lorsque la demande de soutien d'un pays aux vaccins nouveaux est approuvée, celui-ci reçoit une subvention unique en espèces destinée à couvrir les frais supplémentaires liés à l'introduction des nouveaux vaccins et aux activités préparatoires essentielles. Ces fonds peuvent être utilisés pour financer la formation, les campagnes d'information et la mobilisation sociale, la remise en état et l'entretien de la chaîne du froid, la livraison des vaccins, l'impression et l'achat de matériel (comme les carnets de vaccination), la surveillance et toutes les autres activités associées à l'introduction d'un vaccin nouveau. La subvention ne peut pas être utilisée pour le financement conjoint d'un vaccin.

La subvention relative à l'introduction des vaccins sera au minimum d'un montant de 100000 dollars US et au maximum de 0,30 dollar US par nourrisson né l'année de l'introduction du vaccin. Bien que cette somme soit versée en une seule fois, elle sera octroyée pour chaque vaccin faisant l'objet d'un soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés de GAVI, y compris quand un pays change de présentation pour le même antigène.

Afin d'obtenir cette subvention, les pays doivent définir les activités préparatoires à l'introduction des vaccins, élaborer un budget détaillant la totalité des frais non vaccinaux et indiquer les activités pour lesquelles la subvention sera utilisée. Ce plan devrait être utilisé pour demander des ressources aux autorités nationales ou à d'autres partenaires dans le cas

où la subvention de GAVI pour l'introduction de vaccins nouveaux ou sous-utilisés ne suffirait pas à couvrir tous les besoins. Le formulaire de demande contient des tableaux spécifiques qui doivent être complétés afin de bénéficier de cette subvention.

3.2.2 Conditions d'obtention du soutien

Les gouvernements demandant à bénéficier d'un soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés doivent accepter de participer au financement conjoint des vaccins dès le début du soutien. Ce financement conjoint ne concerne pas l'introduction de la seconde dose de vaccin antirougeoleux. Les politiques de GAVI Alliance en matière de financement conjoint sont expliquées plus en détail dans la section 3.2.3.

Un plan pluriannuel global pour la vaccination¹⁰ doit être soumis en même temps que chaque nouvelle demande de soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés. Ce plan doit:

- être valable au moins deux ans à compter de la date de la demande de soutien;
- être fondé sur une analyse de situation du programme de vaccination en cours;
- être synchronisé avec le plan pour le secteur de la santé et les cycles de planification et de budgétisation nationales;
- contenir des informations sur les pertes vaccinales estimées et l'impact du vaccin nouveau si l'OMS estime que cela est essentiel au processus d'introduction de nouveaux vaccins;

¹⁰ Pour plus d'informations sur la planification et le financement des programmes nationaux de vaccination, prière de consulter le site suivant: http://www.who.int/immunization_financing/tools/cmypl/en/index.html

- contenir une analyse des coûts et du financement au niveau du pays et de la capacité de celui-ci à participer au financement conjoint du vaccin;
- contenir un plan pour l'introduction de nouveaux vaccins;¹¹
- contenir un plan de contrôle des pertes vaccinales et de réduction des taux d'abandon;
- contenir un plan d'amélioration de la sécurité des vaccinations dans le système de vaccination;
- contenir des prévisions des coûts et du financement de l'achat des vaccins et les services de vaccination.

3.2.3 Financement conjoint des vaccins nouveaux et sous-utilisés

GAVI Alliance exige que tous les pays participent à un minimum de financement conjoint des coûts

Question et réponse

Si un pays achète lui-même ses vaccins ou fournitures de sécurité des injections, peut-il demander à GAVI de le rembourser?

Oui, si le pays dispose d'une autorité nationale de réglementation totalement fonctionnelle qui respecte les procédures d'achat des vaccins préconisés par l'OMS et l'UNICEF. Les pays doivent acheter les vaccins auprès des fabricants agréés par l'OMS. GAVI remboursera les achats des vaccins sur présentation des justificatifs. Le remboursement sera égal à la valeur du prix UNICEF pour les mêmes fournitures vaccinales. Un pays qui aura payé davantage que le prix UNICEF prendra en charge la différence.

d'introduction d'un vaccin nouveau ou sous-utilisé. L'objectif de cette politique est d'encourager un processus décisionnel national rigoureux et d'aider les pays à atteindre leur indépendance financière. Cela est particulièrement important parce que le soutien de GAVI Alliance est limité dans le temps¹².

Le coût anticipé d'un nouveau vaccin et le montant du financement conjoint dont doit s'acquitter chaque pays devrait figurer dans le plan pluriannuel global pour la vaccination du pays concerné (voir section 3.2.2) et dans les documents nationaux de planification et de budgétisation pertinents.

Bien que tous les pays doivent financer une partie des vaccins nouveaux aux niveaux minimaux indiqués dans le tableau 1, les contributions plus élevées sont encouragées. L'augmentation annuelle des contributions des pays peut être un moyen significatif de parvenir à la viabilité financière, indépendamment de l'octroi ou non d'un soutien de GAVI dans le futur. Les pays dans le groupe à revenu plus élevé devraient relever leur niveau de financement conjoint avec des augmentations annuelles d'au moins 15% par rapport au montant versé au titre du financement conjoint l'année précédente (voir tableau 2).¹³

¹¹ Si le plan pluriannuel global actuel n'inclut pas de plan pour l'introduction du ou des nouveaux vaccins, les pays peuvent présenter ce plan sous forme d'annexe, pour autant qu'il ait été approuvé par le gouvernement et les partenaires du comité de coordination interagences.

¹² GAVI Alliance et le GAVI Fund comprennent que certains pays n'atteindront pas leur indépendance financière d'ici à 2015.

¹³ Pour plus d'informations sur la politique de financement conjoint de GAVI Alliance, voir Questions et réponses sur le financement conjoint des vaccins nouveaux sur le site suivant: http://www.gavialliance.org/resources/Co_financing_QA_en.pdf

Tableau 1

Niveaux de financement conjoint (en dollars US): 2007–2010 (montant minimal par dose de vaccin¹⁴)

Vaccin	Exemples	Groupe de pays de GAVI			Etats fragiles
		Groupe des pays les plus pauvres	Groupe intermédiaire	Groupe à revenu le plus élevé	
N° 1	1 ^{er} vaccin monovalent ou associé (y compris la fièvre jaune)	0.20	0.30	0.30 (+15% annuellement)	0.10
N° 2	2 ^e vaccin supplémentaire (monovalent ou associé)	0.15	0.15	0.15 (+15% annuellement)	0.15
N° 3	3 ^e vaccin supplémentaire (monovalent ou associé)	0.15	0.15	0.15 (+15% annuellement)	0.15

Question et réponse

Comment détermine-t-on le niveau de financement conjoint du vaccin antirotavirus, qui est disponible à la fois en 2 doses et en 3 doses?

Pour le vaccin antirotavirus, les niveaux de co-financement sont les mêmes, indépendamment de leur conditionnement. Un facteur d'ajustement a été ajouté à l'Annexe 2 du formulaire de demande de soutien aux vaccins nouveaux afin d'aider au calcul des niveaux appropriés de financement conjoint du vaccin antirotavirus. Une révision aura lieu après l'application initiale de cette politique.

Question et réponse

Y-a-t-il des exceptions à la politique de financement conjoint des vaccins nouveaux?

Il n'y a qu'une seule exception. Il n'est pas demandé aux pays de cofinancer l'introduction de la deuxième dose de vaccin antirougeoleux. En revanche, ils sont tenus d'apporter la preuve de l'avis technique de l'OMS recommandant sa mise en place. Le soutien au vaccin contre la rougeole est accordé sous forme d'espèces, ce qui équivaut au coût des doses de vaccin contre la rougeole et au matériel pour la sécurité des injections, sur la base du prix

évalué par la Division des approvisionnements de l'UNICEF, et comprend les frais de transport et d'assurance. Un pays peut utiliser les fonds pour contribuer à l'achat d'une deuxième dose de vaccin contre la rougeole dans le conditionnement de son choix, soit en vaccin monovalent soit en vaccin combiné avec d'autres. On prévoit que la plupart des pays achèteront le vaccin contre la rougeole à la Division des approvisionnements de l'UNICEF. Toutefois, les pays peuvent se procurer le vaccin chez un autre fournisseur, si le fabricant sélectionné a été agréé par l'OMS et respecte les procédures recommandées par l'OMS¹⁵.

¹⁴ Le coût du financement conjoint concerne chaque vaccin supplémentaire. Il inclut le coût unitaire du vaccin et de la seringue, les frais d'assurance, de transport et les frais généraux.

¹⁵ L'OMS exige que le fabricant produise des vaccins sous le contrôle d'une institution agréée par l'OMS et qui réunit toutes les conditions fixées par l'OMS pour les autorités nationales de réglementation dans les pays producteurs de vaccins.

Tableau 2

Groupes de pays pouvant demander un soutien à GAVI et politiques de financement conjoint

Groupe ^a	Pays	Définition ^b	Politique de financement conjoint
Groupe le plus pauvre	Bangladesh, Bénin, Bhoutan, Burkina Faso, Cambodge, Comores, Ethiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Iles Salomon, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Myanmar, Népal, Niger, Ouganda, République populaire et démocratique lao, République unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé et Príncipe, Sénégal, Sierra Leone, Tchad, Togo, Yémen, Zambie	Le dernier RNB par habitant est inférieur à 1 000 dollars Est considéré par l'ONU comme PMA	Jusqu'en 2010, tous ces pays paieront une quote-part minimale fixe par dose de vaccin choisi. Le montant de la quote-part augmentera après 2010, en fonction des estimations du futur prix du vaccin choisi.
Groupe intermédiaire	Cuba, Ghana, Inde, Kenya, Kirgizistan, Mongolie, Nicaragua, Nigéria, Ouzbékistan, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République de Moldova, République populaire démocratique de Corée, Tadjikistan, Viet Nam, Zimbabwe	Le dernier RNB par habitant est inférieur à 1000 dollars N'est pas considéré comme PMA par l'ONU	Jusqu'en 2010, tous ces pays paieront une quote-part minimale fixe par dose de vaccin choisi. Le montant de la quote-part augmentera après 2010, en fonction des estimations du futur prix du vaccin choisi. La quote-part minimum sera plus élevée que celle du groupe le plus pauvre.
Groupe à revenu plus élevé	Arménie, Azerbaïdjan, Bolivie, Cameroun, Djibouti, Géorgie, Guyana, Honduras, Indonésie, Kiribati, Sri Lanka, Ukraine	Le dernier RNB par habitant est supérieur à 1000 dollars	Tous ces pays augmenteront progressivement leurs contributions jusqu'en 2015, de manière à correspondre aux estimations du futur prix du vaccin choisi. La quote-part minimale sera supérieure à celle du groupe intermédiaire.
Groupe des pays fragiles	Afghanistan, Angola, Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Erythrée, Haïti, Libéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Sierra Léone, Somalie, Soudan, Timor-Leste	Pays pouvant demander un soutien à GAVI Alliance classés dans la catégorie des États fragiles selon les critères de GAVI.	Jusqu'en 2010, tous ces pays paieront une quote-part minimale fixe par dose de vaccin choisi mais disposeront d'échéances de paiement souples. Le montant de la quote-part augmentera après 2010, en fonction des estimations du futur prix du vaccin choisi. La quote-part minimale sera inférieure à celle du groupe le plus pauvre.

RNB revenu national brut
PMA pays moins avancé

^a Désignation des pays par groupes par GAVI à compter de novembre 2007.

^b L'ONU classe les pays dans le groupe des pays les moins avancés (PMA) selon trois critères: 1) critère de faible revenu; 2) critère de faiblesse des ressources humaines; et 3) critère de vulnérabilité économique. Les critères (et les pays) sont évalués tous les trois ans. GAVI définit les États fragiles comme des pays réunissant les conditions requises pour recevoir une allocation d'aide internationale au développement après conflit et comme des pays en conflit.

3.2.4 Accès prioritaire à certains vaccins

Le marché des produits vaccinaux financés par l'Alliance est en train d'évoluer. Jusqu'en 2006, pour l'hépatite B (Hep B) et l'*Haemophilus influenzae de type b* (Hib), les pays avaient à choisir entre des produits monovalents et trois types de vaccins combinés. Parce que certains de ces produits étaient en quantité limitée, GAVI a développé une politique visant à accorder la priorité à l'accès à différents types de produits.

Cette politique s'applique aussi bien aux pays dont la demande d'un seul type de vaccin a été approuvée et qui sont sur le point de l'introduire qu'à ceux qui souhaitent passer d'un type de produit à l'autre. Les principes généraux de cette politique sont les suivants:

- les pays recevant un type de vaccin doivent être assurés de recevoir leur produit préféré pendant la durée du soutien accordé par l'Alliance;
- les pays qui n'ont pas introduit de nouveau vaccin (demandes récemment approuvées) seront prioritaires;
- les pays avec un faible taux de couverture vaccinale au DTC₃ seront deuxièmes sur la liste des pays prioritaires, étant entendu que les pays dont le système de vaccination est fragile sont ceux qui rencontrent les obstacles les plus importants au niveau de leur programme vaccinal et de la sécurité des vaccinations;
- les pays qui réunissent tous ces critères recevront les vaccins demandés selon l'ordre de réception des demandes.

Question et réponse

En quoi la priorité accordée à certains nouveaux produits vaccinaux affecte-t-elle les pays ayant d'importantes cohortes de naissance?

Partout dans le monde, la production de certains vaccins est encore très limitée. C'est pourquoi, quand un pays avec une grande cohorte de naissance demande un nouveau

vaccin, même si sa demande est approuvée, son vaccin préféré peut ne pas être disponible pendant un certain temps. Pour augmenter les chances des pays ayant d'importantes populations de recevoir au moins une partie de leurs produits vaccinaux préférés, ils pourraient envisager de demander plusieurs produits différents dès le départ.

Cela permettrait de garantir que leurs citoyens bénéficient d'un nouvel antigène à court terme et d'éviter d'avoir à attendre que le vaccin souhaité soit disponible en quantité suffisante pour être introduit dans le pays. Au fur et à mesure que la production de vaccins augmentera, le rationnement des vaccins sera moins problématique.

3.2.5 Durée du soutien aux vaccins nouveaux

Les pays recevront un soutien pour les vaccins nouveaux et sous-utilisés jusqu'à la fin de la dernière année de leur plan pluriannuel global pour la vaccination. Les pays peuvent demander le renouvellement du soutien à un vaccin nouveau et sous-utilisé ou pour un autre type de vaccin nouveau ou sous-utilisé une fois élaboré un nouveau plan pluriannuel global.

Les Directives suivantes ainsi que les formulaires de demande et les documents de référence pour le soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés sont disponibles sur le site Internet de GAVI Alliance:¹⁶

- *Directives en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés*, disponibles en anglais, français et russe.
- *Formulaire pour les propositions des pays en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés*, disponible en anglais, français et russe.
- *Feuille de calcul du soutien requis pour les vaccins nouveaux ou sous-utilisés-sauf vaccins antirotavirus et antipneumococciques*, disponible en anglais, français et russe.

- *Feuille de calcul du soutien requis pour les vaccins nouveaux ou sous-utilisés – vaccins antirotavirus et antipneumococciques* – disponible en anglais, français et russe.
- *Fixation des priorités pour les produits vaccinaux fournis par GAVI*, disponible en anglais et français.
- *Financement conjoint des vaccins nouveaux, Questions et Réponses*, disponible en anglais uniquement.

3.3 Soutien à la sécurité des injections

3.3.1 Services proposés par GAVI

Le but du soutien de GAVI à la sécurité des injections (SSI) est de fournir aux pays qui ne l'ont pas encore reçu des fournitures pour la sécurité des injections et l'élimination sans risque des déchets dans le cadre de la vaccination systématique. GAVI acceptera les demandes des pays qui bénéficient déjà d'une autre forme de soutien GAVI (ou qui ont obtenu l'approbation de GAVI) pour au moins une autre forme de soutien.

Le montant maximum du soutien accordé par GAVI au titre de la sécurité des injections équivaut au coût (aux prix obtenus par l'UNICEF) des seringues autobloquantes et des réceptacles de sécurité pour les vaccins injectables (BCG, vaccin antirougeoleux, DTC, anatoxine tétanique et polio, le cas échéant). Les quantités annuelles requises sont calculées sur la base du calendrier de vaccination établi par l'OMS pour les nourrissons sur une période de trois ans.

¹⁶ Toutes les directives de GAVI sont disponibles sur le site suivant: <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>.

En ce qui concerne l'achat des fournitures, les pays peuvent choisir de recevoir les seringues autobloquantes et les réceptacles de sécurité en nature (achetés par le biais de l'UNICEF) ou de recevoir une subvention en espèces d'une valeur équivalente.

3.3.2 Conditions du soutien à la sécurité des injections

Tous les pays présentant une demande de soutien à la sécurité des injections doivent avoir mis en place une politique nationale relative à la sécurité des injections et une stratégie ou un plan d'action visant à améliorer la sécurité des injections et la gestion sans risque des déchets pointus et tranchants dans leur système de vaccination. Les parties pertinentes du plan pluriannuel global pour la vaccination décrivant ces politiques et/ou plans doivent être jointes à la proposition des pays pour le soutien de GAVI à la sécurité des injections.

3.3.3 Durée du soutien

Les demandes de soutien pour la sécurité des injections sont acceptées par l'Alliance en ce qui concerne les vaccins qui font déjà partie du calendrier national de vaccination. Dans ce cas, le soutien à la sécurité des injections couvre une période maximum de trois ans pour chaque vaccin pertinent. À la fin de ces trois ans, les pays sont censés assurer la transition vers le plein financement.

En plus du matériel de sécurité des injections des vaccins qui font déjà partie du calendrier national de vaccination, les pays dont la demande de soutien à un vaccin nouveau a été approuvée recevront en même temps des seringues autobloquantes et des réceptacles de sécurité pour les vaccins injectables. Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de soumettre une nouvelle demande de soutien à la sécurité des injections et le soutien se poursuivra pendant la période du soutien au nouveau vaccin.

Les Directives et les formulaires de demande de soutien à la sécurité des injections peuvent être téléchargés sur le site Internet de GAVI Alliance¹⁷ sous les rubriques suivantes:

- *Directives en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés*, disponibles en anglais, français et russe.
- *Formulaire pour les propositions des pays en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés*, disponible en anglais, français et russe.

3.4 Soutien au renforcement du système de santé

L'objectif du soutien de GAVI au renforcement du système de santé (RSS) est de maintenir et d'augmenter la couverture vaccinale, par le renforcement des capacités du système de santé à fournir des services de vaccination et d'autres

¹⁷ Toutes les directives de GAVI sont disponibles sur le site suivant: <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>.

services de santé. Les pays sont incités à canaliser les fonds du soutien de GAVI au RSS vers les «goulots d'étranglements» ou là où le système de santé rencontre des obstacles qui entravent l'avancement de l'amélioration de la fourniture et de la demande de services de vaccination et d'autres services de santé de la mère et de l'enfant.

3.4.1 Services offerts par GAVI Alliance

GAVI offre des fonds aux gouvernements pour les aider à remédier aux obstacles qui freinent la demande et la prestation de services de vaccination et d'autres services de santé de la mère et de l'enfant. Les fonds de soutien au renforcement du système de santé ne peuvent pas être utilisés pour acheter des vaccins. Les mécanismes de soutien de GAVI pour les vaccins nouveaux et sous-utilisés ont été mis en place à cette fin (voir plus haut, section 3.2).

Les fonds de soutien de GAVI au renforcement du système de santé sont alloués aux pays sur la base du nombre annuel de naissances et du RNB par habitant. Les pays dont le dernier RNB¹⁸ est inférieur à 365 dollars US par habitant peuvent recevoir jusqu'à 5 dollars par nouveau-né par an durant la période cernée par la demande. Les pays dont le dernier RNB est d'au moins 365 dollars par habitant peuvent recevoir jusqu'à 2,50 dollars par nouveau-né par an.

GAVI recommande que les pays utilisent les fonds du soutien au RSS pour examiner trois domaines prioritaires:

- **la mobilisation, la répartition et la motivation du personnel** de santé avec pour cible le personnel ayant un rôle dans les services de vaccination et les autres services de santé au niveau du district et aux niveaux inférieurs;
- **l'organisation et la gestion des services de santé** au niveau du district et aux niveaux inférieurs (y compris la gestion financière);
- **les systèmes d'approvisionnement, de distribution et de maintenance relatifs aux médicaments, des équipements et des infrastructures** pour les soins de santé primaires.

Ces domaines d'intervention *ne sont pas* exclusifs. Le soutien de GAVI au renforcement du système de santé peut avoir pour cible un de ces domaines, ces trois domaines à la fois, ou d'autres domaines qui freinent la prestation de services de vaccination et d'autres services de santé de la mère et de l'enfant, à condition que la proposition montre comment les activités de soutien de GAVI au renforcement du système de santé amélioreront et/ou contribueront à maintenir la couverture vaccinale du pays.

Le soutien de GAVI au renforcement du système de santé est axé sur la prestation de services et leur incidence au niveau infranational

¹⁸ Dans ce cas, «dernier» renvoie à l'année précédant le décaissement des fonds alloués au titre du soutien au renforcement du système de santé de l'année en cours.

mais des fonctions d'appui au niveau national (par exemple l'achat de produits, leur stockage et distribution, la gestion des fonds et les systèmes d'information sur la santé) sont toutes également essentielles à la prestation de services au niveau infranational. Les propositions de soutien dans ces domaines seront donc également acceptées, à condition toutefois qu'elles démontrent clairement comment le soutien aboutira au bout du compte à l'augmentation de la couverture vaccinale et à son maintien.

L'Alliance fournira aux pays qui demandent un appui technique pendant la phase de traitement de leur demande de soutien au renforcement du système de santé une subvention exceptionnelle maximale de 50000 dollars. Les demandes de subventions pour l'appui technique doivent décrire la nature de l'aide requise, inclure un budget, et indiquer le compte préféré ou l'organisme à travers lequel les fonds doivent être acheminés vers le pays. Les utilisateurs du présent Manuel sont invités à contacter le responsable de l'équipe de soutien aux pays et/ou de l'équipe du soutien au renforcement du système de santé du Secrétariat de GAVI, pour plus d'informations sur une éventuelle subvention d'appui technique au renforcement du système de santé (voir la liste des contacts présentée à l'Annexe 4).

3.4.2 Conditions du soutien au renforcement du système de santé

La proposition de renforcement du système de santé doit être élaborée par le comité de coordination du secteur de la santé du pays ou

un comité similaire de planification puisque le soutien de GAVI va au-delà du programme de vaccination et concerne l'ensemble du secteur de la santé.

Une évaluation récente des freins au système de santé du pays est requise et doit être utilisée pour justifier les activités proposées dans la proposition de renforcement du système de santé.

GAVI devra recevoir des rapports d'audit au cours de l'année qui suit la clôture de l'année financière. Ces rapports doivent être générés par le système existant des pays.

3.4.3 Durée du soutien

Le soutien de GAVI au renforcement du système de santé est disponible au maximum pour toute la durée du plan stratégique national du secteur de la santé (ou son équivalent national)¹⁹. Les pays peuvent renouveler leur demande de soutien au renforcement du système de santé chaque fois qu'un nouveau plan national du secteur de la santé ou qu'un plan pluriannuel global pour la vaccination sont élaborés.

Si les pays se trouvent au milieu d'un cycle de planification, le soutien de GAVI au renforcement du système de santé peut être fourni pour la période allant jusqu'à la fin du cycle en cours. Il leur faudra cependant soumettre une autre proposition pour obtenir un soutien pour

¹⁹ Si les deux diffèrent, la proposition doit être synchronisée avec le calendrier du plan stratégique le plus complet.

la période correspondant au cycle suivant. Le soutien de GAVI au renforcement du système de santé ne convient pas aux pays disposant de moins d'un an avant la fin du cycle de planification en cours. Dans ce cas, la planification du soutien de GAVI au renforcement du système de santé doit coïncider avec le début du plan stratégique du secteur de la santé ou du plan pluriannuel global pour la vaccination suivants.

Le Conseil d'administration de GAVI Alliance a approuvé le financement d'un soutien au renforcement du système de santé jusqu'en 2010, avec une extension possible jusqu'en 2015. L'extension dépendra des résultats d'une évaluation qui doit avoir lieu en 2009.

Les Directives et les formulaires de demande de soutien au renforcement du système de santé peuvent être téléchargées sur le site Internet de GAVI Alliance²⁰ sous les rubriques suivantes:

- *Directives pour les propositions en vue d'un soutien au renforcement du système de santé*, disponibles en anglais et français.
- *Formulaire pour les propositions des pays en vue d'un soutien au renforcement du système de santé*, disponible en anglais et français.

3.5 Soutien aux organisations de la société civile

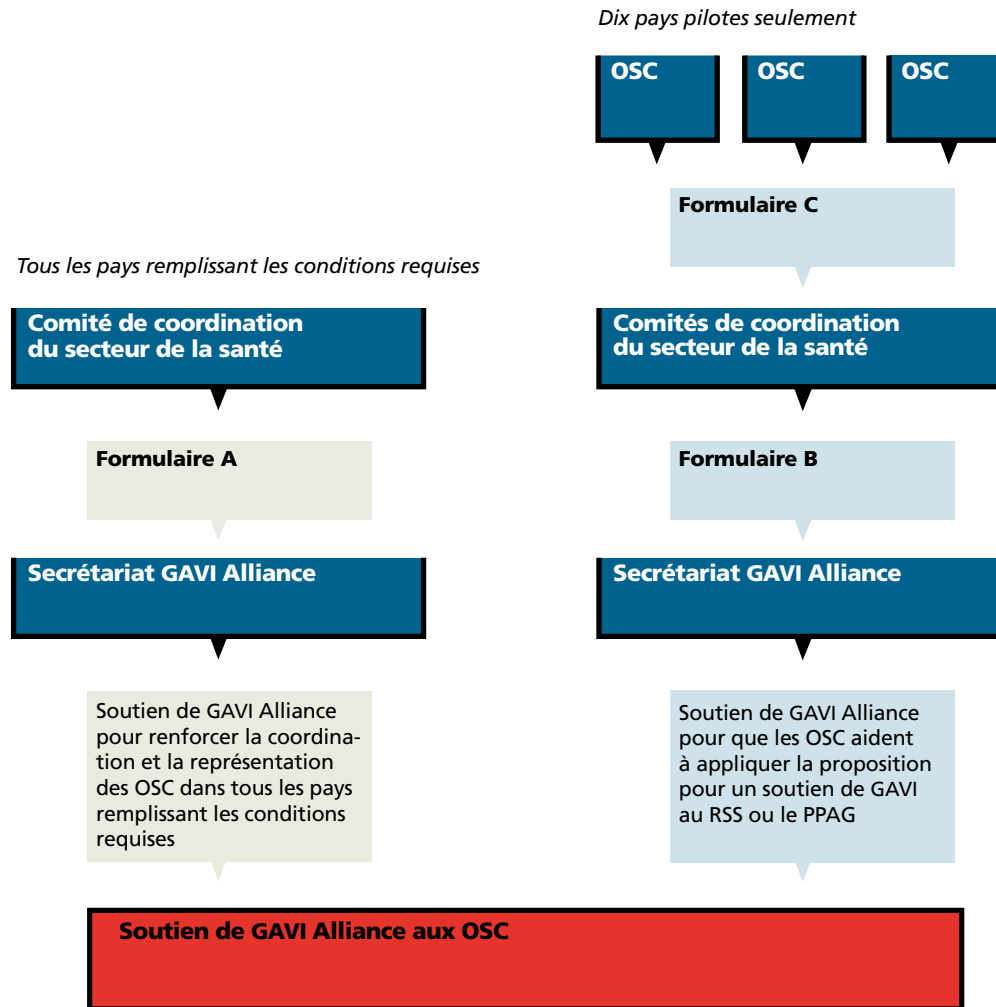
Le soutien de GAVI Alliance pour renforcer la participation des organisations de la société civile (OSC) aux services de vaccination et de santé connexes est une nouvelle modalité de financement, catalytique et innovante, liée à la fenêtre de soutien au renforcement des services de santé. Les OSC participent depuis longtemps aux activités de santé publique et de mobilisation communautaire et s'emploient souvent à élargir l'accès aux services des populations marginalisées et difficiles à atteindre.

L'objectif du soutien de GAVI aux organisations de la société civile est d'intégrer la pérennité au niveau des pays en impliquant les organisations de la société civile locales dans la planification et la prestation des services de vaccination et d'autres services de santé. Le soutien de GAVI aux OSC n'est pas destiné à soutenir la création de nouveaux projets autonomes mais à encourager la collaboration et la coordination entre les organisations de la société civile et le secteur public.

Les demandes de soutien aux organisations de la société civile doivent être élaborées par les gouvernements et leur comité de coordination du secteur de la santé, avec le concours du comité de coordination interagences et les OSC. Chaque fois que possible, les pays doivent soumettre leurs demandes de soutien aux organisations de la société civile en même temps que leurs demandes de soutien au renforcement du système de santé.

²⁰ Toutes les directives de GAVI sont disponibles à l'adresse suivante: <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>.

Figure 5

Soutien de GAVI Alliance aux organisations de la société civile

3.5.1 Types de soutien offerts par GAVI Alliance

GAVI Alliance propose deux types de soutien aux OSC, comme l'indique le diagramme 5:

- **Soutien pour renforcer la coordination et la représentation des OSC dans tous les pays remplissant les conditions requises:** tous les pays remplissant les conditions requises peuvent solliciter ce financement. Une somme minimale de 10000 dollars, plafonnée à 100000 dollars, est allouée pour renforcer la coordination entre et avec les organisations de la société civile associées à la vaccination des enfants, aux soins de santé, au renforcement du système de santé et à la représentation de la société civile dans les comités de coordination du secteur de la santé et des comités interagences.
- Soutien pour aider les OSC à mettre en œuvre la proposition pour un soutien au renforcement du système de santé ou du plan pluriannuel global: ce financement permet d'aider les OSC dans *dix pays pilotes uniquement* à contribuer à la mise en œuvre, ou à la prestation d'une assistance technique, des activités identifiées dans leur proposition pour un soutien au renforcement du système de santé et/ou leur plan pluriannuel global. Pour la période 2007-2009 les dix pays pilotes sont les suivants²¹:

Afghanistan	Ghana
Burundi	Indonésie
Bolivie	Mozambique
Éthiopie	Pakistan
Géorgie	République démocratique du Congo

Question et réponse

Comment GAVI définit les «organisations de la société civile»?

Les OSC peuvent être des organisations nationales, locales, régionales ou internationales dans leur structure et leur domaine d'action, et comprennent habituellement:

- les organisations non gouvernementales;
- des groupes/partenariats communautaires;
- des associations professionnelles;
- des institutions techniques et universitaires.

Les OSC doivent être associées à la fourniture d'un soutien technique, au suivi et à l'évaluation, à la mobilisation des communautés pour accroître la demande de vaccination, mener des activités de promotion/lobbying, ou participer à la réalisation de recherches opérationnelles dans le domaine des programmes de vaccination ou de services de santé maternelle et infantile.

En outre, les OSC doivent avoir des objectifs compatibles avec l'esprit et les objectifs de GAVI Alliance et accepter de travailler en collaboration avec les gouvernements, le Secrétariat de GAVI Alliance et d'autres partenaires de GAVI Alliance.²²

²¹ Les critères de sélection de ces dix pays pilotes sont décrits dans la Section 4 du présent Manuel.

²² Directives pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC: Soutien pour renforcer la participation des organisations de la société civile aux services de vaccination et autres services de santé liés. Genève, GAVI Alliance, 2007.

L'appui aux organisations de la société civile supplée et complète les autres financements accordés à un pays. Il est intégré à l'actuel mécanisme de GAVI pour le renforcement du soutien au système de santé afin d'encourager une approche harmonisée, impulsée par les pays, et d'éviter de fragmenter l'appui sur plusieurs programmes. Les demandes de soutien aux organisations de la société civile devraient donc, dans la mesure du possible, être synchronisées avec les demandes des pays en vue d'un soutien au renforcement du système de santé. Le soutien aux OSC que chaque pays est habilité à recevoir est décrit dans les directives.²³

3.5.2 Conditions de soutien aux organisations de la société civile

Les conditions de soutien aux organisations de la société civile sont différentes pour les deux types de financement. Dans le cas de demandes de soutien pour renforcer la coordination et la représentation des organisations de la société civile (disponible pour tous les pays réunissant les conditions requises), les pays doivent expliquer comment ils vont mener et gérer le recensement des OSC, y compris la méthodologie spécifique qu'ils utiliseront. L'appui que chaque pays est habilité à recevoir est décrit dans les directives.

Ce recensement doit fournir les renseignements suivants:

- le nom des OSC qui participent ou contribuent à la vaccination, aux soins de santé infantile et/ou au renforcement du système de santé, ainsi que des informations détaillées sur leurs capacités et la portée de leurs activités, y compris les groupes cibles et la nature des activités (prestation de services, assistance technique ou mobilisation sociale);
- la situation géographique des opérations des OSC, le nombre de bénéficiaires et la durée des opérations;
- le nom des OSC qui contribuent actuellement à la réalisation des objectifs nationaux en matière de vaccination et de santé;
- les mécanismes existants de coordination pour les OSC et la manière dont ils collaborent;
- le financement des OSC et le flux des fonds depuis les donateurs et/ou le Ministère de la santé vers les OSC;
- les résultats de tout recensement précédent des OSC dans le pays.

²³ Les directives pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC sont disponibles sur le site suivant: http://www.gavialliance.org/resources/GAVIGuidelines_CS0_24May2007.doc

Dans chaque pays, ce recensement doit permettre de créer une base de données des OSC qui contribuent ou pourraient contribuer au plan pluriannuel global et/ou aux activités de renforcement du système de santé. Le recensement doit permettre de mieux comprendre les compétences des différentes OSC dans le pays et d'identifier les OSC possédant les qualifications requises pour devenir les partenaires des autorités et d'autres acteurs pour aider à combler les lacunes dans la prestation des services et d'autres besoins du système de santé. Des mécanismes et un soutien pour actualiser périodiquement la base de données doivent également être mis en place dans chaque pays.

La proposition de soutien aux organisations de la société civile doit comprendre une section sur le processus proposé pour la désignation équitable et transparente des OSC au comité de coordination du secteur de la santé au niveau national (ou l'équivalent) et au comité de coordination interagences en charge de la vaccination. Il n'y a pas de date limite de dépôt pour ce type de proposition. Les pays peuvent la soumettre à tout moment.

Le deuxième type de soutien, qui ne concerne que dix pays pilotes pour la période 2007–2009, vise à resserrer les partenariats entre le gouvernement et les OSC concernées tout en appuyant les activités des OSC qui contribuent à la prestation des services de santé énoncés dans le plan pluriannuel global et/ou la demande de soutien de GAVI au renforcement du système de santé.

Le comité de coordination du secteur de la santé dans chacun des 10 pays pilotes encouragera les OSC qui exercent des activités dans le domaine de la santé infantile et de la vaccination à présenter des demandes de soutien. Les organisations de la société civile seront tenues de fournir des plans détaillés de mise en œuvre du programme, ainsi que les budgets couvrant toutes les activités nécessitant un financement de GAVI et d'autres partenaires. Parmi ces propositions, le comité de coordination du secteur de la santé évaluera et sélectionnera les projets qui feront partie d'une demande globale de soutien de GAVI aux organisations de la société civile.

3.5.3 Durée du soutien

Le soutien de GAVI Alliance pour renforcer la participation des OSC aux services de vaccination et de santé liés est un investissement limité dans le temps, disponible pendant deux ans uniquement.

L'impact et le processus de cet investissement initial pour soutenir la participation des OSC seront évalués fin 2009 afin de permettre au Conseil d'administration de GAVI Alliance et au Conseil de GAVI Fund d'envisager de nouvelles options d'investissement dans les OSC à l'avenir.

Les dates limites de dépôt de ces demandes sont les mêmes que celles qui sont fixées pour les demandes de soutien au renforcement du système de santé²⁴. Les directives et les formulaires de demande de soutien aux OSC ainsi que

d'autres documents de référence peuvent être téléchargés sur le site de GAVI Alliance, sous les rubriques suivantes:

- *Directives pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC et formulaire de demande de soutien*, disponibles en anglais et en français²⁵.
- *Questions et réponses sur le soutien de GAVI Alliance aux organisations de la société civiles*, disponible en anglais et en français²⁶.

²⁴ Les dates limites de transmission des propositions sont disponibles sur le site suivant: <http://www.gavialliance.org/support/how/process/calendar/index.php>

²⁵ Voir <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>.

²⁶ Les questions et réponses fréquemment posées sur le soutien aux OSC sont énumérées dans un document disponible sur le site suivant: http://www.gavialliance.org/resources/CSO_Q_A_final290807.doc

4

Comment demander le soutien de GAVI?

- 4.1 Élaboration d'une demande de soutien 51
 - 4.1.1 Élaboration des demandes de soutien
au RSS 52
- 4.2 Soumission de la proposition 53

4 Comment demander le soutien de GAVI?

4.1 Élaboration d'une demande de soutien

Les demandes de soutien doivent être présentées par le Gouvernement des pays réunissant les conditions requises. Elles doivent être élaborées en collaboration avec les Comités de coordination interagences (CCI) et/ou le Comité de coordination du secteur de la santé du pays (CCSS) concerné, en fonction du type de soutien demandé (voir ci-dessous).

Tous les pays réunissant les conditions requises (à savoir les pays dont le revenu brut par habitant était inférieur à 1000 dollars US

en 2003) sont invités à présenter des demandes de soutien. Les demandes et les rapports annuels de situation doivent être transmis au Secrétariat de GAVI avant les dates limites fixées pour chaque année. Ces dates limites sont précisées sur le site Internet de GAVI et sont également largement diffusées par les groupes de travail régionaux de GAVI et sont spécifiées dans la lettre d'information annuelle transmise par le Secrétariat de GAVI aux Ministères de la santé des pays réunissant les conditions requises.

Les pays peuvent représenter des demandes de soutien aux vaccins nouveaux (SVN), à la sécurité des injections (SSI), au renforcement du système de santé (RSS) et aux organisations de la société civile (OSC). Ces différents types de soutien sont décrits en détail dans le chapitre 3 du présent Manuel. Ces demandes de soutien peuvent être présentées indépendamment les unes des autres mais il convient de souligner que, dans l'ensemble, les pays qui ont bénéficié du soutien de GAVI par le passé ont tiré les leçons du premier soutien offert avant d'en demander un nouveau.²⁷ Par exemple, il n'est pas rare que le CCI (qui s'occupe des demandes de soutien SSI, SVN,) recoupe les activités du CCSS (qui traite des demandes de soutien au RSV et aux OSC) et leurs membres apportent des informations précieuses pour aider les pays à élaboration de nouvelles demandes de soutien.

Types de demandes devant être soumises en coordination avec les comités de coordination interagences

- soutien aux vaccins nouveaux;
- soutien à la sécurité des injections;
- soutien aux services de vaccination.

Types de demandes devant être soumises en coordination avec les comités de coordination du secteur de la santé

- soutien au renforcement du système de santé;
- soutien aux organisations de la société civile.

²⁷ Please see <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php> for guidelines and application forms for each available form of GAVI support.

Les pays réunissant les conditions requises sont fortement encouragés à préparer leur demande de soutien et leur rapport annuel de situation en collaboration avec les partenaires nationaux. Avant qu'une demande de soutien puisse être acceptée par le Secrétariat de GAVI, les partenaires de GAVI au niveau national doivent ratifier, en les signant, les demandes de soutien et les rapports annuels de situation, habituellement par le biais du Comité de coordination interagences (le CCI pour les demandes SSV, SVN et SSI) ou par le biais du Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS, pour le soutien au RSS et aux CSO), ou leur équivalent. Cependant, si pour une quelconque raison, les partenaires de GAVI ne peuvent accepter/ratifier

une demande de soutien, cette raison devrait être expliquée clairement dans les documents relatifs à la demande de soutien communiqués au Secrétariat de GAVI.

Chaque pays peut obtenir des conseils et une assistance technique des partenaires dans chaque pays pour élaborer sa proposition.

Chaque proposition de soutien transmise à GAVI doit être conforme au cadre de planification du pays. Par exemple, si un pays présente une demande de soutien au renforcement du système de santé, l'approbation de cette demande sera valable jusqu'à la fin du cycle de planification en cours. Lorsqu'un pays se dote d'un nouveau plan annuel, il doit transmettre une nouvelle demande de soutien. Le même principe s'applique aux autres types de soutien de GAVI. Le soutien offert par GAVI est par conséquent désormais complètement harmonisé avec les cycles de planification nationaux.

Question et réponse

Un pays peut-il envoyer sa demande officielle de soutien ou son rapport annuel de situation et les pièces justificatives par courrier électronique?

Oui, les États sont encouragés à envoyer leur demande de soutien par courrier électronique, y compris les pages scannées où figurent les signatures requises.

La signature d'un membre du comité de coordination inter-agences sur un formulaire de demande de soutien ou un rapport de situation signifie-t-elle qu'il approuve le contenu du ou des document(s) transmis?

Non. L'objectif de la signature est de démontrer que les partenaires ont participé au processus de préparation du document, qu'ils en connaissent la teneur et ont été en mesure d'influer sur la décision prise.

4.1.1 Élaboration des demandes de soutien au RSS

Pour les demandes de soutien au RSS, les pays peuvent solliciter une allocation allant jusqu'à 50000 dollars US au Secrétariat de GAVI pour les aider à élaborer leur demande de soutien au RSS. Les directives pour les propositions en vue d'un soutien au renforcement du système de santé, page 8, contiennent des informations détaillées sur cette procédure. Les pays utilisent souvent les fonds qui leur sont offerts à ce titre pour financer les réunions de consultation des

Demandes de modification de soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés

Si, après l'approbation du soutien par GAVI, un pays souhaite passer à une association différente des même antigènes ou changer le conditionnement du vaccin pour avoir un nombre différent de doses par flacon, il devra présenter une demande de changement. De préférence, cette demande devra être présentée conjointement avec le rapport annuel de situation.

Les changements proposés ou effectifs devront être justifiés et le plan d'introduction d'un vaccin nouveau devra être révisé en conséquence. Dans ce cas, le plan d'introduction devrait être actualisé, réexaminé et agréé par le comité de coordination interagences afin de veiller à ce qu'il aborde des questions telles que le fonctionnement de la chaîne du froid et la capacité de stockage ainsi que les projets envisagés pour assurer la formation du personnel de santé. Une demande devra ensuite être transmise au Secrétariat de GAVI qui déterminera si la demande du pays est conforme à la demande précédemment approuvée. La Division de l'approvisionnement de l'UNICEF indiquera si et quand la demande modifiée pourra être satisfaite eu égard à la disponibilité des vaccins et aux dispositions contractuelles. Le financement conjoint des antigènes supplémentaires s'appliquera comme décrit ci-dessus.

parties prenantes (à savoir les représentants ou donateurs infranationaux) au niveau national ou infranational, ou pour rémunérer les consultants engagés pour rédiger la demande de soutien proprement dite. Le contrôle que doit exercer le pays sur cette procédure et sur la demande de soutien est important et la manière dont le pays en donne la preuve est explicitée dans les directives (à savoir l'obligation faite aux pays de transmettre les minutes des réunions dûment signées)

4.2 Soumission de la proposition

Chaque proposition doit comporter la signature des autorités compétentes et être communiquée au Secrétariat de GAVI avec les pièces justificatives requises. Les signatures et les documents requis pour chaque type de demande de soutien sont expliqués en détail au chapitre 3 du présent Manuel ainsi que dans les directives relatives à chaque type de soutien.

Une fois que le Secrétariat de GAVI a reçu les demandes de soutien des pays, ces demandes ainsi que les rapports annuels de situation sont examinés par le Secrétariat qui vérifie si les pays concernés satisfont aux conditions requises et si les documents transmis sont complets. Ensuite, chaque proposition et rapport annuel de situation font l'objet d'une pré-évaluation par un groupe d'experts de l'OMS qui examine la cohérence des informations communiquées et vérifie la validité des données et leur conformité avec

Question et réponse

Si un pays appartenant à la catégorie des pays les plus pauvres reçoit actuellement le vaccin anti DTC-Hep B +Hib au taux de financement conjoint de 0,20 dollar par dose, combien devra-t-il payer pour recevoir le vaccin antipneumococcique en plus du vaccin anti DTC-HepB+Hib?

Le pays devra continuer de payer 0,20 dollar par dose pour le vaccin anti DTC-Hep B + Hib et 0,15 dollar par dose pour le vaccin antipneumococcique.

Les taux de financement conjoint des vaccins nouveaux et sous-utilisés seront-ils modifiés après 2010?

GAVI procédera à l'évaluation de la politique de financement conjoint en 2009. Les taux actuels de financement conjoint devraient être révisés en fonction des conclusions de ladite évaluation. Les critères appliqués aux pays pour déterminer s'ils réunissent les conditions requises seront également examinés. Selon les résultats de cette évaluation, il se peut que le statut et les conditions de financement conjoint de certains pays soient modifiés.

le Plan pluriannuel global pour la vaccination (PPAG) et/ou le Plan du secteur de la santé. Ce groupe d'experts transmet par écrit ses observations au Comité d'examen indépendant (CEI) qui en tient compte lors de l'examen de la demande de soutien. Ensuite, le Comité d'examen indépendant se réunit et analyse chaque demande de soutien.

Les pays dont la demande de soutien a été acceptée sont tenus de transmettre un rapport annuel de situation avant le 15 mai de chaque année.²⁸

²⁸ The current APR form is available at <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>

5

Attribution du soutien

- 5.1 Transferts directs de financement 56
- 5.2 Vaccins et matériel d'injection 56
- 5.3 Espèces contre fournitures 58

5. Attribution du soutien

Après que le Comité d'examen indépendant a pris connaissance d'une demande de soutien, son Président transmet la recommandation du Comité au Conseil d'administration de GAVI. Une fois approuvée par le Conseil d'administration de GAVI, des recommandations et des demandes de financement sont transmises au Comité exécutif de GAVI Fund pour approbation. Une fois le budget approuvé par le GAVI Fund et tout autre organisme de cofinancement, le Secrétariat de GAVI communique les décisions prises au pays concerné.

Le Conseil d'administration accorde un soutien sous trois formes:

- des transferts directs de financement;
- des vaccins et du matériel d'injection;
- des espèces au lieu des fournitures.

Recommandations du Comité d'examen indépendant

■ **Approbation:** Le dossier réunit tous les critères et le Comité recommande au Conseil d'administration de GAVI d'approuver la demande de soutien.

■ **Approbation avec éclaircissements:** Lorsqu'il manque au dossier certaines données qui auraient dû être incluses, le Conseil d'administration peut l'approuver à titre provisoire et inviter entre-temps, le pays à présenter les données manquantes avant la date de dépôt suivante pour compléter le dossier initial. Ces nouvelles informations sont à nouveau examinées par le Comité d'examen indépendant qui

accepte ou rejette la demande de financement. Une approbation à titre provisoire demeure valable pendant 12 mois. Si le pays ne remplit pas les conditions dans l'année qui suit la présentation initiale, il lui sera demandé de présenter une nouvelle demande de soutien.

■ **Approbation sous conditions:** Lorsqu'un dossier ne réunit pas des conditions importantes requises, les données et les informations manquantes doivent être fournies la prochaine session d'examen pour compléter la demande initiale qui sera réétudiée

par le Comité d'examen indépendant. Une approbation sous conditions demeure valable pendant 12 mois. Si le pays ne réunit pas les conditions dans un délai d'un an après la première présentation, il devra présenter à nouveau sa demande de soutien.

■ **Nouvelle demande de soutien:** Le dossier est incomplet. Une nouvelle demande devra être soumise à une date ultérieure de présentation des demandes et sera étudiée par le Comité d'examen indépendant avant d'être soumise pour examen au Conseil d'administration de GAVI Alliance.

5.1 Transferts directs de financement

Le GAVI Fund transfère des fonds directement sur le compte bancaire désigné suivant les instructions que le pays donne dans le formulaire bancaire qui est joint au formulaire de demande de soutien.

Si la banque ou le numéro du compte bancaire change, le pays doit transmettre par écrit les nouvelles coordonnées au Secrétariat de GAVI. Le Secrétariat de GAVI accusera réception du changement, également par écrit, avant que tout transfert soit effectué sur le nouveau compte.

Si le comité de coordination interagences estime que le compte bancaire du gouvernement ne semble pas la voie la plus appropriée pour recevoir des fonds, il devra identifier avec le gouvernement un autre compte remplissant les conditions de GAVI en matière de transparence, de normes comptables, de viabilité à long terme et d'autonomisation du gouvernement. Il est possible de prendre des dispositions de rechange par le biais d'une institution partenaire ou d'une banque commerciale.

5.2 Vaccins et matériel d'injection

L'UNICEF achète les produits vaccinaux pour répondre aux besoins des pays quand leur plan d'expédition des vaccins a été approuvé par la Division de l'approvisionnement de l'UNICEF et s'avère conforme à la demande de soutien approuvée par GAVI. Sous réserve de disponibilité, l'UNICEF fournira tous les vaccins avec des pastilles de contrôle. Les expéditions de vaccins comprennent des seringues autobloquantes (pour l'injection et la reconstitution) et des réceptacles de sécurité dans des quantités suffisantes pour administrer les vaccins fournis à la population cible. L'UNICEF achète et synchronise les expéditions de vaccins et de seringues pour le compte de GAVI Alliance.

Achats par l'UNICEF

Lorsqu'un pays choisit d'acheter des produits via l'UNICEF, la Division de l'approvisionnement de l'UNICEF assurera le suivi par le biais du Bureau national de l'UNICEF après réception de la lettre d'approbation du soutien de GAVI. Le pays devra fournir un plan d'expédition des vaccins indiquant la quantité de vaccins expédiés et le mois de livraison ainsi que des informations sur les coordonnées du destinataire. Tout changement du plan d'expédition doit être communiqué par écrit à l'UNICEF et être approuvé par lui et le gouvernement concerné doit expliquer les raisons de ce

changement. Le plan d'expédition sera actualisé selon que de besoin. Pour les pays passant par l'UNICEF, la fourniture des quantités cofinancées de vaccins et de matériel de sécurité des injections correspondant, comme convenu par GAVI et le pays, suivra la procédure de transaction habituelle de services d'approvisionnement. Le pays devra remplir le Formulaire de demande pour une nouvelle demande, sur la base de laquelle l'UNICEF préparera une estimation des coûts. Les fonds devront alors être versés à l'UNICEF selon les coûts estimés. Le pays doit être en

possession du Mémoire d'accord conclu avec la Division de l'approvisionnement du Bureau national de l'UNICEF avant de transférer les fonds à l'UNICEF. Après réception des fonds et du Mémoire d'accord, l'UNICEF procédera aux activités d'approvisionnement. Pour plus d'informations sur le fonctionnement de la Division de l'approvisionnement, la structure des coûts en vigueur et les formulaires pertinents, prière de consulter le site Internet de l'UNICEF à l'adresse suivante: http://www.unicef.org/supply/index_procurement_services.html

5.3 Espèces contre fournitures

Les pays qui décident de recevoir des espèces au lieu de fournitures pour l'approvisionnement et la livraison de vaccins et de matériel associé de sécurité des injections sont tenus:

- d'indiquer, par l'intermédiaire du comité de coordination interagences, la quantité et la valeur des doses qu'ils se sont procurés et fait livrer;

- d'indiquer dans leur rapport annuel de situation les principes et procédures suivis au niveau national en matière d'approvisionnement afin de garantir le respect des bonnes pratiques en matière d'approvisionnement (y compris celles relatives à l'intégrité, à la concurrence, à l'égalité de traitement, au service clientèle, et au respect des objectifs de GAVI en matière d'approvisionnement en vaccins)^{29, 30}.

Question et réponse

Les pays reçoivent-ils et continuent-ils toujours de recevoir les vaccins dans les formules et les conditionnements qu'ils ont demandés?

Non. La formule et le conditionnement des vaccins sont soumis à la disponibilité des produits. Les vaccins disponibles en quantités limitées seront alloués conformément à la politique du Conseil d'administration de GAVI relative aux vaccins disponibles en quantités limitées (voir section 3.2.4). Cependant, quand un pays a introduit avec succès un produit vaccinal,

GAVI fera tout son possible pour garantir la stabilité de l'approvisionnement.

Si la situation de l'approvisionnement évolue entre la présentation de la demande et l'attribution du soutien, que se passe-t-il si une combinaison demandée n'est pas disponible?

Si une combinaison demandée n'est plus disponible, les pays pourront bénéficier d'une aide supplémentaire pour introduire un vaccin sous conditionnement différent.

²⁹ Les documents relatifs aux principes et processus nationaux en matière d'approvisionnement devraient contenir des informations sur les points suivants: gammes de produits, type d'appel d'offres utilisé, liste des participants et critères d'appel, durée du mandat, et résultats du processus de passation des marchés.

³⁰ Les objectifs de GAVI en matière d'approvisionnement en vaccins ont été approuvés par le Conseil d'administration de GAVI en avril 2005.

6

Exigences de GAVI en matière de suivi et d'évaluation

- 6.1

Rapport annuel de situation 63
 - 6.1.1 Objectifs 63
 - 6.1.2 Préparation et présentation 64
 - 6.1.3 Examen du rapport annuel 65
- 6.2

Contrôle de la qualité des données 65
 - 6.2.1 Objectifs 66
 - 6.2.2 Méthodologie 66
 - 6.2.3 Résultats 67
- 6.3

Evaluation de la gestion des vaccins 68

6 Exigences de GAVI en matière de suivi et d'évaluation

Le soutien de GAVI est subordonné à un suivi strict des résultats destiné à contrôler les progrès accomplis pendant l'année précédente, à déclarer les objectifs prévus pour l'année suivante et à vérifier la viabilité des mécanismes financiers existants.

Le processus de suivi de GAVI comprend trois activités principales, dont chacune est décrite dans les sections ci-dessous:

- les rapports annuels de situation;
- le contrôle de la qualité des données;
- l'évaluation de la gestion de la vaccination.

6.1 Rapport annuel de situation

6.1.1 Objectifs

Le rapport annuel de situation³¹ est censé servir tant les gouvernements que les partenaires de GAVI. Il est soumis une fois par an au Secrétariat de GAVI, avec une copie du formulaire conjoint de déclaration OMS/UNICEF³².

Le formulaire conjoint de déclaration, qui est une obligation annuelle de suivi mondial de l'OMS et de l'UNICEF, permet de mesurer les progrès accomplis en fonction d'un ensemble normalisé d'indicateurs de performance et de qualité. Ensemble, le rapport annuel de situation et la copie du formulaire conjoint de déclaration brossent un tableau complet des progrès sur une période donnée, des objectifs annuels et des demandes connexes de soutien de GAVI.

L'objectif du rapport annuel de situation est de fournir des informations détaillées sur les points suivants:

- résultats par rapport aux objectifs au cours de l'année civile antérieure;
- réception et utilisation des fonds de GAVI pendant l'année civile antérieure;
- difficultés ou contraintes rencontrées lors de l'utilisation du soutien de GAVI;

³¹ Pour plus d'informations, prière de consulter le site à l'adresse suivante: <http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>

³² Pour plus d'informations, prière de consulter le site à l'adresse suivante: http://www.who.int/immunization_monitoring/routine/joint_reporting/en/index.html.

- situation et viabilité des mécanismes de financement;
- demandes de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année suivante, en tenant compte des stocks existants;
- progrès par rapport aux objectifs prévus depuis la présentation du précédent rapport annuel de situation.

6.1.2 Préparation et présentation

Un rôle important du comité de coordination interagences (CCI) est d'aider le gouvernement à préparer son rapport annuel de situation. Le groupe de travail régional peut également participer à cet exercice et devrait réviser le rapport avant qu'il soit arrêté définitivement afin d'obtenir des informations des partenaires au niveau régional. Lorsqu'ils préparent leur rapport annuel de situation, les pays doivent:

- utiliser des indicateurs de progrès normalisés tirés du formulaire de notification conjoint OMS/UNICEF et/ou introduire de nouveaux indicateurs révélant les tendances de l'évolution des programmes de vaccination sous la forme de tableaux chronologiques ou de graphiques;
- mettre à jour les tableaux normalisés des dépenses et du budget de vaccination, ainsi que les tableaux de financement conjoint;
- mettre à jour leurs objectifs, en tenant compte des résultats obtenus et des objectifs futurs;

- utiliser les nouveaux chiffres de couverture vaccinale figurant dans le formulaire conjoint;
- fournir des données sur les résultats de la vaccination (nombre déclaré d'enfants vaccinés et objectifs pour les années suivantes).

Après la finalisation du rapport annuel de situation, avec le concours du groupe de travail régional et des partenaires nationaux, le gouvernement et tous les autres membres du CCI doivent l'approuver et le signer. Cela témoigne de la participation des partenaires externes au

Question et réponse

Comment le rapport annuel doit-il décrire les changements apportés aux plans?

Le rapport doit expliquer et justifier les changements apportés au plan national de vaccination. Les demandes de changement qui aboutiront à des modifications des activités prévues (par exemple, la capacité de la chaîne du froid, les méthodes utilisées pour administrer les vaccins ou la connaissance du public des pratiques de vaccination) devraient inclure une analyse de leurs conséquences opérationnelles. Les minutes des réunions du comité de coordination interagences devraient être jointes au rapport annuel de situation.

processus de suivi et d'établissement des rapports. Le gouvernement doit faire parvenir son rapport annuel de situation et tous les autres documents connexes nécessaires au Secrétariat de GAVI avant la date limite de réception. Une copie du rapport peut être également envoyée par courrier électronique mais un exemplaire papier, comportant les signatures demandées, doit être envoyé séparément.

6.1.3 Examen du rapport annuel

Le Comité d'examen indépendant examine le rapport annuel de situation, formule des commentaires et des suggestions techniques et

recommande l'une des trois décisions suivantes au Conseil d'administration de GAVI:

- continuer à fournir un soutien;
- demander des éclaircissements avant de continuer à fournir un soutien;
- demander au pays de faire une nouvelle présentation faute d'informations suffisantes.

6.2 Contrôle de la qualité des données

GAVI requiert des pays qui reçoivent un soutien aux services de vaccination de se soumettre à un contrôle de la qualité des données pendant la deuxième année du soutien. C'est le gouvernement qui fixe la date du contrôle et une équipe externe étudie les dossiers et les rapports dans certains sites déterminés aux niveaux national et de district, conformément à la procédure type de l'OMS pour le contrôle de la qualité des données. Les frais du contrôle de la qualité des données sont supportés par le Secrétariat de GAVI.

Pour les pays qui présentent une nouvelle demande de soutien aux services de vaccination, un nouveau contrôle de la qualité des données sera requis un an après l'approbation de cette nouvelle demande ou quatre ans après le dernier contrôle satisfaisant de la qualité des données. Les documents *Se préparer à un audit*

Question et réponse

La non-présentation d'un rapport annuel de situation peut-elle avoir des conséquences sur l'attribution du soutien?

Oui. L'attribution d'un soutien ne s'effectue qu'après réception d'un rapport annuel de situation satisfaisant. La non-présentation de ce rapport dans les délais impartis peut aboutir au report ou à l'interruption du soutien. La fourniture de vaccins et de matériel d'injection ne sera cependant pas affectée.

de la qualité des données³³ et le *Manuel sur le contrôle de la qualité des données*³⁴ apportent des informations supplémentaires sur la procédure à suivre dans ce domaine.

6.2.1 Objectifs

GAVI exige que le système administratif d'établissement des rapports soit vérifié par une équipe externe pour deux raisons:

- garantir une qualité suffisante (données exactes et complètes) du système administratif d'établissement des rapports de manière à permettre aux directeurs à tous les niveaux de détecter des hausses ou des baisses réelles dans les résultats des services de vaccination dont ils sont responsables; et
- fournir à GAVI suffisamment de données dignes de foi sur le nombre d'enfants vaccinés de manière à lui permettre d'accorder un soutien aux services de vaccination sur une base par habitant.

6.2.2 Méthodologie

Pendant sa visite dans le pays, l'équipe de contrôleurs doit recenser les pratiques suivies en matière de vaccination au niveau national ainsi qu'au niveau de quatre districts et de six centres de santé dans chaque district (24 centres de santé au total). Deux « contrôleurs externes » choisis par GAVI travaillent avec deux « contrôleurs internes » sélectionnés par le gouvernement. Cette équipe vérifie:

- l'exactitude de l'enregistrement du nombre de vaccinations (pour l'année faisant l'objet du contrôle);
- la transcription et l'addition de ces chiffres;
- la transmission des rapports d'un niveau à l'autre du système.

L'équipe analyse de manière approfondie les pratiques d'enregistrement et d'établissement des rapports aux niveaux national, de district et des centres de santé. Par exemple, les contrôleurs devraient:

- recompter les données consignées sur les fiches de pointage ou les registres au niveau des centres de santé;
- observer des séances de vaccination;
- consulter les rapports mensuels à tous les niveaux et comparer les données pour s'assurer qu'elles concordent;
- analyser les graphiques et les tabulations pour vérifier leur exactitude;
- contrôler les livres des stocks de vaccins et de seringues pour s'assurer qu'ils sont complets.

³³ Pour plus d'informations, voir le document d'information sur le contrôle de la qualité des données à l'adresse: http://www.gavialliance.org/resources/DQABriefPaper02_fr.pdf

³⁴ Pour plus d'informations sur la réalisation du contrôle de la qualité des données, prière de consulter: http://www.gavialliance.org/resources/DQA_manual_2.pdf.

Pour minimiser les erreurs, chaque contrôleur devrait utiliser un registre et recueillir et saisir tous les jours l'ensemble des données obtenues sur un ordinateur portable. Des tableaux résumés pour les niveaux national, du district et du centre de santé peuvent ainsi être créés sur ordinateur et des indicateurs clés des résultats de la vaccination peuvent être de sorte calculés sans difficulté, informant de manière immédiate le personnel à chaque niveau du système de vaccination.

L'équipe de contrôle devrait présenter son rapport à GAVI et au comité de coordination interagences du pays.

Un protocole d'auto-évaluation de la qualité des données³⁵ permet aux pays d'évaluer leur propre système d'établissement des rapports avant le contrôle externe de la qualité des données.

6.2.3 Résultats

Outre les observations et recommandations contenues dans le rapport sur le contrôle de la qualité des données, celui-ci contient deux éléments essentiels:

- un indice composite de la qualité du système d'établissement des rapports;
- un «facteur de vérification» qui est calculé sur la base de la divergence entre les rapports cumulés existants et les enregistrements qui ont été recomptés au cours du processus de contrôle. Le facteur de vérification (proportion de DTC₃ recompté/DTC₃ déclaré) devrait être égal ou supérieur à 0,8 (80%).

Si le facteur de vérification est égal ou supérieur à 0,8 (80%), le système d'établissement des rapports est considéré d'une qualité satisfaisante et GAVI pourra envisager de diminuer la fréquence des contrôles ultérieurs de la qualité des données.

Si le facteur de vérification est inférieur à 0,8 (80%), le pays a deux options: il peut organiser un nouveau contrôle de la qualité des données pendant la deuxième année ou mener une enquête sur la couverture, conformément à la méthodologie type de l'OMS pour les enquêtes par grappes, afin de valider les doses déclarées de DTC₃.

³⁵ Voir Immunization data quality self-assessment tool, Évaluation et surveillance des vaccins, OMS, Genève, 2004, disponible à l'adresse suivante: http://www.who.int/immunization/documents/WHO_IVB_05.04/en/index.html

Tant que le résultat du contrôle de la qualité des données ne sera pas satisfaisant ou, à titre exceptionnel, tant que le pays n'aura pas démontré – par une enquête sur la couverture – une augmentation du nombre de nourrissons vaccinés par rapport à l'année précédente, GAVI ne versera pas la «prime» au titre de son soutien aux services de vaccination. Pour pouvoir bénéficier de la prime de soutien les années suivantes, les pays ayant un facteur de vérification insatisfaisant dans leur premier contrôle de qualité des données devront atteindre un facteur de vérification égal ou supérieur à 0,8 (80%) dans le contrôle suivant.

Un pays ayant un facteur de vérification peu élevé devrait préparer un plan pour améliorer son système d'établissement des rapports (fondé sur les conclusions et recommandations du contrôle de la qualité des données) et demander ensuite l'approbation du comité de coordination interagences avant de mettre en œuvre ce plan.

Le groupe de travail régional devrait pouvoir aider le pays à formuler un tel plan.

Un pays peut réaliser une auto-évaluation de la qualité de son système administratif d'établissement des rapports. C'est un exercice de gestion utile, avant ou après un contrôle de la qualité des données. Néanmoins, pour GAVI, l'autoévaluation ne remplace pas le contrôle de la qualité des données.

6.3 Evaluation de la gestion des vaccins

Un pays qui reçoit le soutien de GAVI Alliance pour l'introduction d'un vaccin nouveau ou sous-utilisé doit procéder à une évaluation de ses pratiques de gestion des vaccins la deuxième année du soutien. Il est recommandé aux pays de procéder à cette évaluation en s'inspirant de l'Initiative conjointe OMS-UNICEF pour une gestion effective du stock de vaccins³⁶.

Les pays peuvent également choisir de procéder à une évaluation plus approfondie jusqu'au niveau de la prestation des services en utilisant les principes énoncés dans le document de l'OMS intitulé «Évaluation des vaccins (outils et directives)»³⁷. Les évaluations doivent être répétées tous les trois à cinq ans.

³⁶ Initiative conjointe OMS-UNICEF pour une gestion effective du stock de vaccins, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2004 (document WHO/IVB/04.16-20; disponible sur http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/IVB_04_16-20.pdf).

³⁷ Évaluation de l'OMS des vaccins (outils et directives) Genève, Organisation mondiale de la santé, 2005 (document WHO/IVB/05.02; disponible sur http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/796_Final_version.pdf).

Annexes

Annexe 1

**Documents devant accompagner
les demandes de soutien** 71

Annexe 2

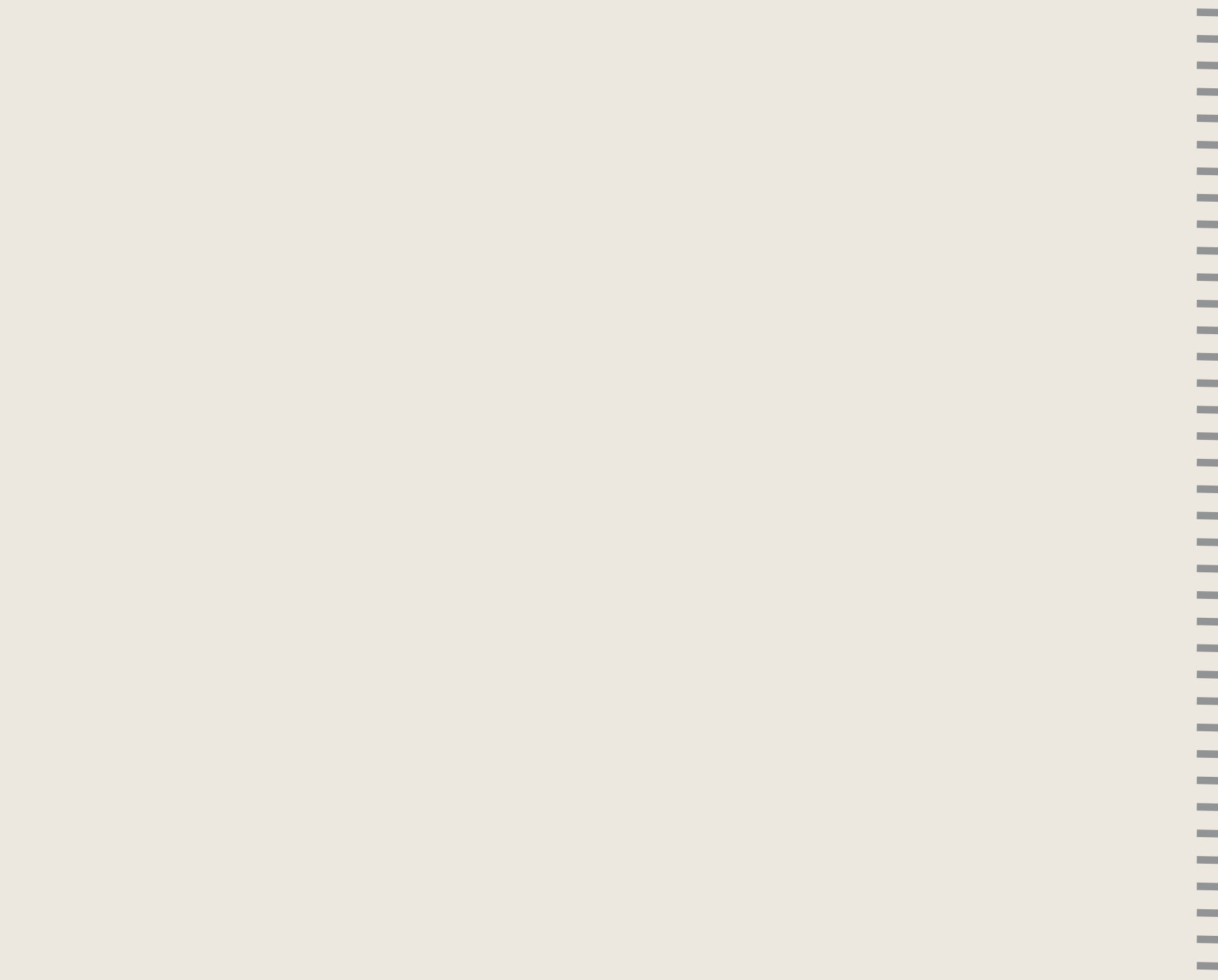
**Calcul d'allocation du soutien
et des primes au titre du soutien
aux services de vaccination** 75

Annexe 3

Liste des URL 77

Annexe 4

**Personnes à contacter
pour information
au Secrétariat de GAVI** 80



Annexe 1

Documents devant accompagner les demandes de soutien

GAVI accepte les documents présentés en anglais ou en français. Les documents rédigés dans d'autres langues devront être traduits avant d'être envoyés au Secrétariat.

1.1 Plan pluriannuel global

Un plan pluriannuel global pour la vaccination doit:

- Présenter les objectifs et les stratégies pour les trois à cinq années suivantes en se fondant sur une analyse de situation;
- S'adresser à toutes les composantes du système de santé du pays;
- Créer des synergies entre les diverses initiatives en matière de vaccination – polio, rougeole, tétanos maternel et néonatal, sécurité des injections etc. – afin d'éviter d'avoir à recourir à des plans spécifiques;

- Intégrer dans un seul plan toutes les activités communes afin d'accélérer la prévention des maladies, d'autres initiatives en matière de santé et de vaccination systématique, afin d'éviter les double-emplois;

- Contenir une évaluation du budget et du financement liés au cycle de planification pertinent;

- Encourager l'interaction avec d'autres programmes, conformément aux recommandations de la Stratégie «la Vaccination dans le monde: Vision et Stratégie; et

- Contenir des scénarios et des stratégies pour assurer la viabilité financière du plan.

- Références:

Principes directeurs OMS-UNICEF pour l'élaboration d'un plan pluriannuel global, OMS et UNICEF, 2005³⁸.

Outil d'analyse des coûts et du financement pour la planification pluriannuelle: Outil d'analyse et Manuel d'utilisation, OMS et UNICEF, 2005³⁹.

1.2 Plan national pour la sécurité des injections

Le plan national pour la sécurité des injections, qui devrait dans l'idéal faire partie du plan pluriannuel global, doit au minimum expliquer les activités qui seront entreprises pour s'attaquer aux questions suivantes:

- Assurer la conformité aux dispositions de la déclaration de l'OMS/UNICEF/FNUAP de 1999⁴⁰, actuellement et lorsque les ressources fournies par GAVI ne seront plus disponibles;
- Former les prestataires de soins de santé et encourager chez eux les changements indispensables de comportement;
- Informer, éduquer et sensibiliser les agents de santé sur les risques résultant d'injections peu sûres et d'une mauvaise élimination des déchets pointus et tranchants;

³⁸ <http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF06/832.pdf>

³⁹ Manuel d'utilisation <http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF07/848.pdf>/ Feuille de calcul format Excel: http://www.who.int/immunization_financing/tools/cmyp/fr/

⁴⁰ Sécurité des injections, déclaration conjointe OMS-UNICEF-FNUAP sur l'emploi des seringues autobloquantes dans les services de vaccination, WHO/V&B/99.25.

- Suivre les progrès réalisés dans l'exécution du programme (y compris les indicateurs spécifiques qui seront utilisés et les objectifs annuels pour ces indicateurs);
- Améliorer la sécurité de l'élimination des déchets médicaux (surtout des déchets pointus et tranchants) provenant des activités de vaccination. Ces activités nécessiteront la mise au point de stratégies, l'évaluation du système de gestion des déchets et la sélection de systèmes adaptés d'élimination des déchets à tous les niveaux des centres de soins de santé.
- Référence

*Document de référence pour l'élaboration d'une politique nationale et d'un plan d'action en matière de sécurité des injections dans les programmes nationaux de vaccination, Projet prioritaire sur la sécurité des vaccinations, Evaluation et surveillance des vaccins, Organisation mondiale de la Santé, 2003.*⁴¹

1.3 Plan d'introduction des vaccins nouveaux

Le plan d'introduction de chaque vaccin nouveau ou sous-utilisé (qui devrait idéalement faire partie du plan pluriannuel global pour la vaccination) , doit comprendre:

- Un résumé du plan pluriannuel global pour la vaccination se rapportant à l'introduction de vaccins nouveaux ou sous-utilisés;
- Un résumé de la capacité de la chaîne du froid et de la possibilité de stocker de nouveaux vaccins, en indiquant comment l'élargissement de la chaîne du froid (le cas échéant) sera financé et quand il sera achevé;
- Comment le pays parviendra à la viabilité financière et au financement conjoint (pour la durée du PPAG et au-delà);
- La charge de morbidité des différentes maladies (sur la base des cas notifiés), en utilisant les données du PPAG (si elles sont disponibles);
- Les enseignements tirés de l'introduction d'autres vaccins nouveaux et sous-utilisés dans le pays;

- La liste des vaccins que le pays se propose d'introduire avec le soutien de GAVI (et leur présentation); et
- A l'aide des tableaux de l'Annexe 2 (et du PPAG), les données relatives au premier vaccin préféré sur:
 - b) les caractéristiques des vaccinations avec le nouveau vaccin;
 - c) la part des fournitures qui sera achetée par le pays;
 - d) la part des fournitures qui sera achetée par GAVI.
- Référence:

*Principes directeurs pour l'introduction de vaccins, Ajouter un vaccin au programme national de vaccination: décision et mise en œuvre (WHO/IVB/05.18), OMS/ Genève, 2005*⁴².

⁴¹ http://www.who.int/immunization_safety/publications/safe_injections/fr

⁴² <http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/777-screen.pdf>

Annexe 2

Calcul d'allocation du soutien et des primes au titre du soutien aux services de vaccination

Exemple – Calcul d'allocation du soutien

400 000	Enfants de moins d'un an devant recevoir le DTC ₃ au cours de la 1 ^{re} année suivant l'approbation de la demande de soutien par GAVI
– 380 000	Enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ l'année PRECEDANT l'approbation de la demande de soutien (chiffre de réf initiale)
= 20 000	Nombre supplémentaire d'enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ au cours de la 1 ^{re} année suivant l'approbation de la demande (indicateur de résultat)
X 20 dollars	Pour chaque enfant supplémentaire vacciné
= 400 000 dollars	Soutien total, débloqué l'année de l'approbation (25%), l'année 1 (25%), et l'année 2 (50%)

**Exemple – Calcul d'allocation de la prime
(selon les résultats de la 2^e année du soutien)**

440 000	Enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ au cours de la 2 ^e année suivant l'approbation de la demande par GAVI
– 400 000	Enfants de moins d'un an devant recevoir le DTC ₃ au cours de la 1 ^{re} année suivant l'approbation de la demande de soutien par GAVI (chiffre de réf initiale)
= 40 000	Nombre supplémentaire d'enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ au cours de la 2 ^e année suivant l'approbation de la demande (indicateur de résultat)
X 20 dollars	Pour chaque enfant supplémentaire vacciné
= 800 000 dollars	Soutien total, débloqué la 3 ^e année

**Exemple – Calcul d'allocation de la prime
(selon les résultats de la 3^e année du soutien)**

435 000	Enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ au cours de la 3 ^e année suivant l'approbation de la demande de soutien par GAVI
– 440 000	Enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ au cours de l'année précédente (2 ^e année) suivant l'approbation de la demande de soutien par GAVI (indicateur de résultat)
= – 5 000	Nombre supplémentaire d'enfants de moins d'un an vaccinés avec le DTC ₃ la 2 ^e année suivant l'approbation de la demande (indicateur de résultat)
X 20 dollars	Pour chaque enfant supplémentaire vacciné mais pas d'enfants supplémentaires vaccinés, donc pas d'allocation de prime
= 0 dollar	Soutien total, débloqué la 4 ^e année suivant l'allocation du soutien initial aux services de vaccination

Liste des URL

Site Internet de GAVI Alliance

<http://www.gavialliance.org>

Directives et Formulaires de GAVI (propositions, contrôle de qualité des données, rapport de situation)

L'ensemble des directives et des formulaires suivants peut être téléchargé sur le site Internet de GAVI:
<http://www.gavialliance.org/support/how/guidelines/index.php>

Soutien **aux services de vaccination (SSV)**, à la sécurité des injections (SSI et aux vaccins nouveaux et sous-utilisés (VNSU) (Révision juillet 2007)

- Directives en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés, disponibles en anglais, français et russe.
- Formulaire pour les propositions des pays en vue d'un soutien aux services de vaccination, à la sécurité des injections et aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés, disponible en anglais, français et russe.
- Feuille de calcul du soutien requis pour les vaccins nouveaux ou sous-utilisés-sauf vaccins antirotavirus et antipneumococciques, disponible en anglais, français et russe.
- Feuille de calcul du soutien requis pour les vaccins nouveaux ou sous-utilisés – vaccins antirotavirus et antipneumococciques –, disponible en anglais, français et russe.

- Fixation des priorités pour les produits vaccinaux fournis par GAVI, disponible en anglais et français (février 2007).

Soutien au **renforcement du système de santé** (Révision mars 2007)

- Directives pour les propositions en vue d'un soutien au renforcement du système de santé, disponibles en anglais et français.
- Formulaire pour les propositions des pays en vue d'un soutien au renforcement du système de santé, disponible en anglais et français.

Soutien aux **organisations de la société civile** (Révision mai 2007)

- Directives pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC et formulaire de demande de soutien, disponibles en anglais et en français.

Rapports annuels de situation (Révision avril 2007)

- Modèle de rapport annuel de situation, disponible en anglais et en français
- Formulaire de demande de vaccin, disponible en anglais et en français

Contrôle de la qualité des données

- Document d'information sur la qualité des données, disponible en anglais et en français
- Annexes sur le contrôle de la qualité des données (juillet 2003)
- Manuel sur le contrôle de la qualité des données, disponible en anglais (janvier 2004)
- Feuille de calcul de la qualité des données, disponible en anglais (juillet 2003)
- Evaluation du contrôle de la qualité des données (OMS) disponible en anglais (juillet 2005)

Dates limites

Proposition de calendrier révisé de GAVI
<http://www.gavialliance.org/support/how/process/calendar/index.php>

Plan pluriannuel global

- Directives de l'OMS-UNICEF en matière d'élaboration d'un plan pluriannuel global
<http://www.who.int/vaccines-documents/Docs-PDF06/832.pdf>
- Budgétisation et financement de la vaccination: Manuel d'utilisation du plan pluriannuel global
<http://www.who.int/vaccines-documents/Docs-PDF07/848.pdf>
- Budgétisation et outils de financement du Plan pluriannuel global, dont feuilles de calcul au format Excel téléchargeable sur:
http://www.who.int/immunization_financing/tools/cmyp/en/

Viabilité financière

- Lignes directrices pour la préparation du plan de viabilité financière d'un programme national de vaccination, disponibles en anglais, français, portugais et russe http://www.who.int/immunization_financing/tools/en/
- Outil de diagnostic de la viabilité financière d'un programme national de vaccination, disponible en anglais et en français
http://www.who.int/immunization_financing/tools/en/

Sécurité des injections

- Politique nationale et plan d'action pour la sécurité des injections dans les programmes vaccinaux
http://www.who.int/immunization_safety/publications/safe_injections/en/outline_national_policy_injection_safety_E.pdf
- Sécurité des injections, OMS-UNICEF-FNUAP. Déclaration conjointe sur l'utilisation des seringues autobloquantes dans les services de vaccination (WHO/V&B/99.25)
<http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF99/www9948.pdf>

Autorité nationale de régulation

- Plus d'informations et de liens vers des documents de gouvernance: http://www.who.int/immunization_standards/vaccine_regulation/en/

Introduction de vaccins

- Directives de l'OMS sur l'introduction de vaccins
<http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/777-screen.pdf>
- Estimer le rapport coût-efficacité du vaccin contre l'Haemophilus Influenza type b <http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF01/www654.pdf>

- Directives pour estimer le coût de l'introduction de vaccins nouveaux dans les systèmes nationaux de vaccination
<http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF02/www665.pdf>
- Calculateur OMS du volume des vaccins pour estimer l'espace supplémentaire requis dans la chaîne du froid lorsqu'un nouveau vaccin est introduit
http://www.who.int/immunization_delivery/new_vaccines/20.vaccine%20calculator_20july_2004.pdf

Evaluation de la gestion des vaccins

- Initiative conjointe OMS-UNICEF pour une gestion effective du stock de vaccins
http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/IVB_04_16-20.pdf
- Evaluation de l'OMS des vaccins (outils et directives)
http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF05/796_Final_version.pdf

Gestion des déchets

- Outil de gestion des déchets sanitaires
http://www.who.int/injection_safety/toolbox/en/Healthcarewastemanagementtool.xls

Annexe 4 **Contacts Secrétariat de GAVI****Secrétariat de GAVI Alliance**

Genève, Suisse

ADRESSE

c/o UNICEF, Palais des Nations
1211 Genève 10
Suisse

Fax: +41 22 909 6550

CONTACTS

*Responsable de l'Equipe de soutien aux pays***Dr Mercy Ahun**

mahun@gavialliance.org

*Renforcement des systèmes de santé***Dr Craig Burgess**

Responsable du Programme

Email: cburgess@gavialliance.org

*Renforcement des systèmes de vaccination,
demandes de soutien aux vaccins nouveaux,
soutien à la sécurité des injections***Dr Ivone Rizzo**

Responsable du Programme

Email: irizzo@gavialliance.org

*Informations générales***Ms Bjorg Sandkjaer**

Responsable de la communication avec les pays

Email: bsandkjaer@gavialliance.org

