



N° 3645

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

---

---

*Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 12 juillet 2011.*

## RAPPORT D'INFORMATION

DÉPOSÉ

en application de l'article 146 du Règlement

PAR LA COMMISSION DES FINANCES, DE L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE  
ET DU CONTRÔLE BUDGÉTAIRE

*sur la* **taxe sur les billets d'avion et l'utilisation de ses recettes**

ET PRÉSENTÉ

PAR M. Henri EMMANUELLI

Député

---



## SOMMAIRE

	Pages
<b>INTRODUCTION</b> .....	5
<b>I.– LA TAXE DE SOLIDARITÉ SUR LES BILLETS D'AVION EST L'EXPÉRIENCE PILOTE D'UN FINANCEMENT INNOVANT</b> .....	7
A.– UNE MISE EN ŒUVRE SATISFAISANTE ET UN EFFET D'ENTRAÎNEMENT DÉCEVANT .....	7
1.– Une collecte efficace mais une communication insuffisante pour un financement innovant .....	7
2.– Un effet d'entraînement limité .....	8
B.– DES RÉSULTATS INDÉNIABLES EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE .....	9
1.– UNITAID : un fort impact contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida des enfants .....	10
2.– Les succès de GAVI dans le domaine de la vaccination .....	10
3.– L'initiative de la Communauté des brevets .....	10
<b>II.– LE CHOIX DU CANAL MULTILATÉRAL A L'AVANTAGE DE L'EFFICACITÉ MAIS CETTE POLITIQUE A UN COÛT</b> .....	11
A.– FAUTE D'OPÉRATEUR FRANÇAIS, LA VISIBILITÉ DE L'EFFORT FRANÇAIS DANS LES PAYS AIDÉS EST INEXISTANTE .....	11
B.– LA COMPLEXITÉ DES STRUCTURES N'AMÉLIORE PAS LA GOUVERNANCE .....	12
1.– UNITAID : des progrès nécessaires dans la gouvernance et le contrôle des comptes .....	12
2.– GAVI : des structures à simplifier et des économies possibles .....	13
<b>PROPOSITIONS</b> .....	17
<b>AUDITION PAR LA COMMISSION LE 15 FÉVRIER 2011</b> .....	19
<b>EXAMEN EN COMMISSION</b> .....	33
<b>LISTE DES AUDITIONS RÉALISÉES PAR LE RAPPORTEUR SPÉCIAL</b> .....	39
<b>ANNEXE : RAPPORT D'ENQUÊTE DE LA COUR DES COMPTES</b> .....	41



## INTRODUCTION

La santé est un sujet central de l'aide publique au développement. Elle fait l'objet de trois des Objectifs du Millénaire pour le développement lancés en 2000 par les Nations Unies pour 2015 : réduire la mortalité infantile, améliorer la santé maternelle et lutter contre les grandes pandémies du sida, du paludisme et de la tuberculose.

À lui seul, le sida tuait 280 000 enfants en 2008 et frappait encore 13 millions de femmes d'Afrique fin 2009.

Si la vulnérabilité particulière des pays émergents dans le domaine de la santé est avérée, le contexte actuel de bouleversements climatiques et de catastrophes naturelles, après avoir dévasté l'Asie du Sud-Est ou Haïti, et hier encore le Japon, réveille le souci de limiter la propagation des pandémies anciennes ou nouvelles.

L'Afrique et l'Asie doivent répondre à la triple question des volumes de financement (1,8 milliard de dollars a été levé pour le paludisme en 2010 alors qu'il en faudrait 6 milliards selon l'OMS), de la collaboration des savoir-faire, et de la création de nouvelles capacités locales de soin, principalement dans les pays d'Afrique.

Ces facteurs donnent à la santé un statut de bien public mondial à part. La gestion des interdépendances Nord-Sud, l'accroissement des mouvements de migration transfrontaliers, la persistance des pandémies, les craintes liées à de nouvelles maladies comme le virus H1N1, ont incité à la recherche de financements innovants, s'ajoutant à l'aide publique au développement traditionnelle, alors que s'essouffle l'aide des pays développés.

Le 20 décembre 2010, l'Assemblée générale de l'ONU adoptait une résolution sur les mécanismes innovants de financement du développement, dans la ligne du consensus de Monterrey sur le financement du développement (2002) et de la conférence de Doha (décembre 2008). Ces financements innovants sont voulus plus stables, plus prévisibles et moins dépendants des budgets annuels des pays donateurs, sans être des substituts à l'aide publique au développement. Depuis le rapport Landau de 2004 la France est à la pointe de la réflexion et des propositions sur ce sujet, et prend une part active au Groupe pilote de 60 pays sur les financements innovants.

Avec la taxe sur les billets d'avions instaurée par la loi de finances rectificative du 30 décembre 2005, dite « taxe Chirac », votée par le groupe socialiste, notre pays est passé, depuis juillet 2006, du stade des rapports à celui de l'expérimentation et de l'action multilatérale sur le terrain.

Fruit du sommet du G8 de Gleneagles en juillet 2005 et d'un accord politique entre la France et la Grande-Bretagne, les principes de collecte et d'affectation du produit de la taxe sur les billets d'avion portent la marque d'un financement français prépondérant, d'une collaboration internationale pragmatique entre gouvernements donateurs et institutions internationales, sociétés et opérateurs suisses, anglais et américains, au service de l'objectif de progrès sanitaires rapides dans les pays en voie de développement.

Afin de tirer les premiers enseignements de la pratique, en décembre 2009, en application de l'article 58-2° de la loi organique du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances, la commission des Finances de l'Assemblée nationale a demandé à la Cour des comptes de réaliser une enquête sur « la taxe sur les billets d'avion et l'utilisation de ses recettes ».

Le contexte de ce rapport était particulier, dans la mesure où les entités contrôlées, Unitaid, Iffim et le groupe GAVI, sont de droit suisse et anglais, et qu'en réponse aux demandes de la Cour, les organismes internationaux comme l'OMS et l'Unicef ont pu alléguer le principe de l'audit unique.

Pour autant, les rapporteurs de la Cour des comptes ont été en mesure de réaliser une enquête extrêmement complète sans se heurter au mauvais vouloir des institutions gestionnaires. La quasi-totalité d'entre elles ont également accepté de répondre par écrit aux observations provisoires de la Cour dans le cadre de sa procédure contradictoire. L'enquête de la Cour des comptes présente donc des conclusions très robustes <sup>(1)</sup>.

Le rapport annexé ci-après met en évidence l'originalité du financement, les bons résultats obtenus, et certaines lacunes dans l'utilisation des recettes de la taxe.

**Au total, l'idée, le montage et la collecte de la taxe constituent une réussite française car celle-ci n'a eu aucun des effets néfastes redoutés pour l'économie des transports aériens. Il convient de saluer aussi l'ampleur et la rapidité des résultats sanitaires obtenus, ce qui était l'objectif de ce financement innovant.**

**L'affichage de l'effort contributif des pays donateurs, la cohérence, la transparence et l'économie du dispositif des entités juridiques et des opérateurs sont encore à améliorer.**

---

*(1) En dépit de plusieurs accidents ayant affecté les mesures de l'équipe d'audit, et qui expliquent le délai de remise du rapport, sur lequel le président de la commission des Finances, saisi par le Premier président de la Cour des comptes, a exprimé son accord.*

## I.- LA TAXE DE SOLIDARITÉ SUR LES BILLETS D'AVION EST L'EXPÉRIENCE PILOTE D'UN FINANCEMENT INNOVANT

Créée par l'article 22 de la loi de finances rectificative pour 2005 du 30 décembre 2005, la taxe de solidarité sur les billets d'avions a permis de lever, à compter de juillet 2006, 160 à 170 millions d'euros par an de ressources complémentaires à l'aide publique au développement. Elle permet de venir en aide à des millions de malades, en majorité des enfants soignés, sauvés ou vaccinés dans 80 pays d'Afrique et d'Asie.

### A.- UNE MISE EN ŒUVRE SATISFAISANTE ET UN EFFET D'ENTRAÎNEMENT DÉCEVANT

#### 1.- Une collecte efficace mais une communication insuffisante pour un financement innovant

Cette taxe consiste en une majoration, comprise entre 1 euro et 40 euros, de la taxe d'aviation civile, collectée par la direction générale de l'Aviation civile. Elle pèse sur le prix de chaque billet d'avion au décollage de la France. En dépit de la levée de boucliers suscitée à l'époque de son lancement, **la taxe n'a eu aucun effet négatif sur le trafic ou les emplois du secteur aérien** et la collecte n'a pas trop souffert de la crise financière. **La Cour des comptes n'a pas relevé de difficulté particulière à propos de la collecte**, facilitée par le choix de la forme de taxe additionnelle.

Le produit de la taxe, en moyenne 165,7 millions d'euros de 2007 à 2009, (163 millions d'euros en 2010), soit 546 millions d'euros au total sur cette période, a été correctement affecté aux deux sociétés destinataires, UNITAID (496 millions) et IFFIm (50 millions) par un fonds créé auprès de l'Agence française de développement.

Le principal destinataire du produit de la taxe, UNITAID (dispositif international pour l'achat de médicaments), créé en 2006, présidé par M. Douste-Blazy, ancien ministre des Affaires étrangères et administré par l'OMS, pour optimiser l'achat de médicaments contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida. La contribution française à UNITAID, estimée par la Cour, est de 650 millions d'euros de fin 2006 à 2010 ; elle a financé plus de la moitié des sommes engagées par UNITAID.

L'autre société affectataire, IFFIm (Facilité internationale de financement pour la vaccination), société commerciale de droit anglais, a reçu 72 millions d'euros fin 2010, ainsi que 75 millions d'euros de dotation budgétaire de la France. Son mode de financement, plus innovant encore que la taxe, est l'emprunt sur les marchés obligataires en utilisant l'effet de levier. IFFIm lève des fonds en émettant des obligations sur les marchés de capitaux et s'appuie sur les

engagements à long terme des gouvernements à titre de garantie, pour verser les intérêts. Grâce à ce montage financier, 3 milliards de dollars ont été levés depuis 2006, et 1,555 milliard de dollars ont été consacrés de 2006 à 2009 à des achats de nouveaux vaccins et à leur distribution dans soixante-dix pays défavorisés, alors que les pays donateurs n'avaient apporté que 408 millions de dollars.

Lors de leur audition par le Rapporteur spécial, M. Didier Cherpitel, membre du conseil d'administration d'IFFIm, et Mme Joëlle Tanguy, directrice générale des relations extérieures de Gavi alliance, en présence de M. Alain Gillette, conseiller maître à la Cour des comptes, ont souligné que la performance de gestion de l'investissement effectuée par la Banque mondiale a surpassé celles des autres banques, de sorte que l'IFFIm n'a souffert que de retombées négatives mineures au cours de la crise financière, alors même que d'autres banques multilatérales de développement – telle que la Banque interaméricaine – ont subi des pertes significatives du fait de stratégies d'investissement plus aventureuses. **L'approche conservatrice de l'IFFIm en matière de gestion de l'investissement lui a également permis de conserver sa notation AAA.**

Toutefois, la part de 10 % de la taxe affectée à IFFIM est d'ores et déjà insuffisante pour assurer les engagements, elle va devoir être complétée par une aide budgétaire croissante de la France. D'autre part le rapport de la Cour des comptes souligne l'échec de la diversification des financements tenté par UNITAID, qui dépend à 70 % des revenus de la taxe, vers l'appel au mécénat privé par la Fondation du millénaire.

Le Rapporteur spécial reprend à son compte les remarques de la Cour des comptes sur **l'insuffisante information des voyageurs et du Parlement sur cette taxe**. Malgré son montant très faible, l'absence de toute mention de la taxe sur le billet d'avion acheté, et de promotion de la taxe dans la communication des compagnies aériennes, est regrettable.

Pour minime que soit le montant du prélèvement, l'acheteur-contribuable a le droit d'être informé, comme il l'est systématiquement de l'Eco-participation. Par ailleurs, la communication des objectifs de la taxe doit être mieux reprise par les compagnies aériennes si la France, plaque tournante du tourisme international, souhaite promouvoir le dispositif de la taxe auprès d'autres pays. **À ce titre votre Rapporteur se félicite de la conférence de presse tenue en avril 2011 par le directeur général de l'aviation civile.**

## 2.– Un effet d'entraînement limité

Après quatre ans d'existence, la taxe sur les billets d'avions n'a été adoptée que par huit pays, Chypre étant le seul pays de l'Union européenne à avoir envisagé de la mettre en vigueur. L'apport français représente les trois quarts des ressources collectées. La France n'a été suivie que par des pays extérieurs à

l'Union : le Chili, la Corée du Sud, le Niger, Maurice, le Mali, le Cameroun, Madagascar ou la Côte d'Ivoire.

**Il est très positif que les pays d'Afrique bénéficiaires des retombées de la taxe prennent part à la collecte et se soient engagés dès la mise en route de celle-ci. Quand des pays pauvres prioritaires contribuent au paiement de la taxe, ceux-ci ont plus de poids pour exiger, comme Madagascar, que l'affectation de la taxe aille en priorité vers l'Afrique.**

Les autres pays développés participant au financement d'Unitaid et d'IFFIm comme le Royaume Uni, la Norvège et l'Espagne, ou encore à IFFIm seul, comme les Pays-Bas, ont mobilisé des ressources budgétaires. La Norvège utilise une taxe appliquée au CO2 dont elle reverse une partie à Unitaid. On peut donc regretter avec la Cour des comptes, quand il se vend 3 milliards de billets d'avion dans le monde par an, que **l'utilisation de cette assiette innovante n'ait pas fait plus d'adeptes pour la pérennisation d'un dispositif de solidarité et d'avenir, et d'un montage original associant pays développés, ONG et pays émergents**. Selon le ministère des Affaires étrangères, le Japon, l'Afrique du Sud, la Guinée et le Brésil auraient mis l'adoption de la taxe à l'étude. D'après M. Serge Tomasi, directeur de l'économie globale et des stratégies du développement au ministère des Affaires Étrangères (réunion du 24 mars 2011 au MAE), le changement de gouvernement japonais en décembre avait d'ores et déjà mis fin au projet d'adhésion du Japon avant les événements tragiques de mars 2011.

## B.- DES RÉSULTATS INDÉNIABLES EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE

Pour le ministère des Affaires étrangères, l'impact de l'affectation de la taxe est très positif pour la lutte contre les grandes pandémies, sida, tuberculose et paludisme comme en matière de vaccination. De plus, elle a permis de peser sur les prix des médicaments et des vaccins ; En ce qui concerne le soutien à la préqualification de médicaments retenus par l'OMS, cette procédure bloque parfois les productions locales de médicaments de bonne qualité au profit de l'importation de médicaments certifiés par l'OMS. Les choix stratégiques sont donc à peser avec attention.

La France, principal bailleur d'UNITAID, doit inciter ses opérateurs à favoriser l'émergence des fabricants locaux de médicaments en leur attribuant une aide technique et financière pour la préqualification des médicaments et la certification des usines. À défaut, l'aide médicale contribue à maintenir les pays aidés dans la dépendance de médicaments onéreux.

En termes de population soignée, UNITAID et IFFIm estiment que plus de 12 millions de personnes, surtout des enfants, ont bénéficié en 2009 des financements français, et que l'espérance de vie de millions d'entre elles en a été significativement allongée. Ces chiffres restent à confirmer sur le terrain, d'après la Cour.

### 1.– UNITAID : un fort impact contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida des enfants

UNITAID subventionne l'achat de médicaments dans 88 pays. Il intervient en complément des programmes nationaux et du Fonds mondial, sur des « niches » correspondant aux besoins les plus criants en matière de diagnostic ou de thérapeutique du Sida, médicaments antirétroviraux pédiatriques, ou de la tuberculose multirésistante (170 000 enfants malades du sida ont pu être traités entre 2006 et 2007, 100 000 enfants supplémentaires ont été traités entre 2009 et 2010, et 750 000 enfants atteints de la tuberculose jusqu'en 2011). Les prix de certains médicaments, comme les antirétroviraux (ARV) de seconde ligne pour des personnes atteintes du Sida ou porteuses du VIH ont pu baisser de 50 à 80 %. Le ministère des Affaires étrangères estime qu'en 2009 le nombre de malades soignés sur fonds français à 5 622 000 ; dont 5 136 000 pour le paludisme, 248 000 pour la tuberculose et 238 000 pour le Sida. En 2011, 750 000 enfants devraient recevoir des traitements pédiatriques pour la tuberculose d'Unitaid.

### 2.– Les succès de Gavi dans le domaine de la vaccination

En matière de vaccins, le groupe Gavi IFFIm a concentré son action sur des priorités : hépatite B, fièvre jaune, bactéries hémophiles, rougeole, tétanos, dans 23 pays principaux bénéficiaires. Depuis sa création, Gavi a financé la vaccination de plus de 250 millions d'enfants dans les 72 pays les plus pauvres du monde, et estime que 5 millions de décès auront été évités au cours de la période 2010-2015. Les vaccins choisis sont les vaccins nouveaux et sous-utilisés, hépatite B, infections à pneumocoques, antirotavirus (diarrhée sévère), encéphalite japonaise et typhoïde.

Les relations avec les laboratoires pharmaceutiques quant aux choix des vaccins sont complexes, mais la capacité de Gavi à garantir un financement prévisible à long terme et une demande massive de vaccins incite les fabricants à fournir des vaccins moins chers et adaptés aux pays émergents. Gavi estime que les baisses de prix des vaccins obtenues entre 2006 et 2009 ont atteint jusqu'à 88 % du tarif public pratiqué aux États-Unis, notamment sur les vaccins pentavalents et tétravalents pour les enfants. À l'avenir, le vaccin contre le papillomavirus humain (PVH, une des causes de cancer du col de l'utérus) doit être mieux diffusé.

### 3.– L'initiative de la Communauté des brevets

Lors de son audition par la commission des Finances le 15 février 2011, M. Philippe Douste Blazy a rappelé que la durée de protection de brevets des médicaments aboutit à un retard de 15 ans entre la distribution d'un médicament dans les pays occidentaux et sa disponibilité en Afrique, où 90 % des médicaments distribués sont génériques. Ces médicaments génériques sont fabriqués à 90 % en Inde. Ce pays faisant désormais partie de l'OMC, l'application des accords

ADPIC sur les droits de propriété intellectuelle touchant au commerce risque de remettre en cause le modèle d'achat privilégié d'Unitaid aux fournisseurs indiens de médicaments génériques.

Dans cette perspective, la Fondation (suisse) de la communauté des brevets est une initiative intéressante d'Unitaid lancée en 2010 afin de mettre en commun des licences de brevets d'antirétroviraux, antipaludiques et antituberculeux, tout en étant compatible avec les accords Trips et Adpic de l'OMC. Un premier succès a été enregistré en septembre 2010, avec la signature d'une licence avec le *National Institute of Health* américain. La difficulté réside dans l'attitude des laboratoires qui veulent préserver les gains espérés sur les marchés des pays émergents, comme l'Inde, la Chine ou le Brésil, et il n'est pas sûr qu'Unitaid ait suffisamment de poids pour peser seul en faveur de cette avancée.

## II.– LE CHOIX DU CANAL MULTILATÉRAL A L'AVANTAGE DE L'EFFICACITÉ MAIS CETTE POLITIQUE A UN COÛT

Certaines personnalités auditionnées par le Rapporteur spécial ont souligné l'efficacité supérieure du canal multilatéral privilégié par la France pour l'aide sanitaire et la lutte contre les pandémies, notamment le Sida. Ce choix prédominant de la structure de l'aide publique française n'est toutefois pas dénué de coût.

### A.– FAUTE D'OPÉRATEUR FRANÇAIS, LA VISIBILITÉ DE L'EFFORT FRANÇAIS DANS LES PAYS AIDÉS EST INEXISTANTE

C'est ainsi que l'aide apportée par la France, quatrième bailleur de fonds de l'aide mondiale à la lutte contre le Sida, reste largement **méconnue**, et que, lors des missions opérées par la Cour des comptes au Mali comme en Inde, il est apparu que personne ne connaît UNITAID ou ne crédite l'action de la France sur le terrain.

**Le choix de la France en faveur de l'aide multilatérale (80 % de l'aide française) nuit à la communication de son effort.** Alors que la France a choisi de s'investir majoritairement dans le canal multilatéral, la proportion entre aide multilatérale et aide bilatérale est inverse pour les trois premiers donateurs en faveur du SIDA, **États-Unis, Royaume-Uni et Pays-Bas, dont l'aide est bilatérale à plus de 85 %.**

Compte tenu de l'effort contributif national, il est regrettable que les ONG françaises ne soient pas assez puissantes ou structurées pour faire partie des opérateurs. Certaines, comme Médecins sans frontières, qui critique à juste titre la diminution du nombre de coopérants de santé publique dans les ambassades, refusent le financement public. Il a fallu créer de toutes pièces le groupement d'intérêt public Esther, quand la Fondation Clinton, (41,5 % des financements d'Unitaid), l'Unicef (23 %) ou le Fonds mondial (8,3 milliards d'euros recueillis

pour 2011-2013) sont les opérateurs et donc les vrais interlocuteurs reconnus et identifiés dans les pays d'intervention. La création récente de France expertise internationale qui se substitue à FCI, par la loi du 27 juillet 2010 sur l'action extérieure de l'État et le décret du 25 mars 2011, va-t-elle permettre d'améliorer l'offre française sur le terrain extérieur dans le domaine de la santé, compte tenu de l'expérience, de la qualité et du renom international des institutions médicales françaises ? Ce serait une évolution positive et nécessaire, en évitant la dispersion des interventions.

Par ailleurs, l'AFD mène également une action sanitaire ponctuelle, et doit, conformément à son contrat d'objectif et de moyens pour la période 2011-2013 prochainement mis en oeuvre, participer à la mise en oeuvre des engagements du G8 de Muskoka en matière de santé maternelle et infantile et engager à ce titre 48 millions d'euros par an dans les pays prioritaires. L'AFD intervient dans le secteur de la vaccination pour faciliter les transferts de technologie et le développement d'une production dans les pays du Sud. L'AFD finance ainsi la construction, à l'Institut Pasteur de Dakar, d'une nouvelle unité de production du vaccin contre la fièvre jaune (prêt de 7 millions d'euros et subvention PRCC 1 million d'euros octroyés en décembre 2010). Un projet similaire est en cours d'instruction avec l'opérateur public brésilien Fiocruz (prêt de 150 millions d'euros, octroi prévu en décembre 2011). Des perspectives additionnelles dans ce domaine ont par ailleurs été identifiées par l'AFD et Proparco en Inde et en Égypte.

## B.- LA COMPLEXITÉ DES STRUCTURES N'AMÉLIORE PAS LA GOUVERNANCE

### 1.- UNITAID : des progrès nécessaires dans la gouvernance et le contrôle des comptes

Alors que la France contribue à hauteur de 54 % des ressources d'Unitaid, elle ne compte qu'un membre à son conseil d'administration, outre son président Philippe Douste-Blazy. La Cour relève l'insuffisance de certains des procédures d'audits internes ou externes, s'agissant d'Unitaid ou de ses opérateurs, comme la Fondation Clinton, et regrette qu'il soit impossible d'établir un pourcentage de frais généraux au regard de l'aide allouée.

Plus généralement, **l'essai du recours au mécénat privé s'est révélé un coûteux échec**, puisque la Fondation du Millénaire lancée par M. Douste-Blazy a consommé 12 millions de dollars sur les 22 millions dollars avancés par Unitaid en pure perte (200 000 dollars de dons reçus), et ceci, malgré les mises en garde répétées du ministère des Affaires étrangères. Lors de son audition par la commission des Finances le 15 février 2011, M. Philippe Douste-Blazy a admis des erreurs d'appréciation ; il a annoncé qu'il demanderait la restitution des sommes non utilisées, et qu'il envisageait de passer une convention avec l'Unicef

pour rentabiliser le logiciel d'appel à contributions volontaires développé par la Fondation. Le Rapporteur spécial prend acte de cet échec.

## 2.– GAVI : des structures à simplifier et des économies possibles

La paternité d'IFFIm revient au gouvernement britannique et à la banque Goldman Sachs. Comme le laisse entendre un récent rapport d'évaluation sur cette entreprise commerciale à responsabilité limitée : « *le succès de l'entreprise n'était pas garanti, il a survécu à la crise financière et le modèle de gouvernance de la société s'est prouvé plus coûteux à monter et à mettre en route que prévu* »<sup>(1)</sup>. Les pays donateurs n'ont pas de représentation auprès d'IFFIm. La France s'est engagée pour 1,239 milliard d'euros d'ici à 2026, un quart provenant de la taxe et pour les trois autres quarts du budget de l'État, et elle constitue le second donateur d'Iffim (cf. la répartition des engagements entre les principaux donateurs dans le tableau ci-après)

D'après le rapport d'évaluation précité, « *Le choix de faire porter un effort financier massif sur les vaccins d'enfants est justifié par l'objectif de renforcer les fondements même du développement économique des pays aidés et de les aider à mettre en œuvre leur propre programme de vaccination, sans que les pays donateurs aggravent le déficit de leurs comptes publics, et en gardant des coûts de fonctionnement les plus bas possibles* » (HSLP, évaluation d'Iffim mars 2011).

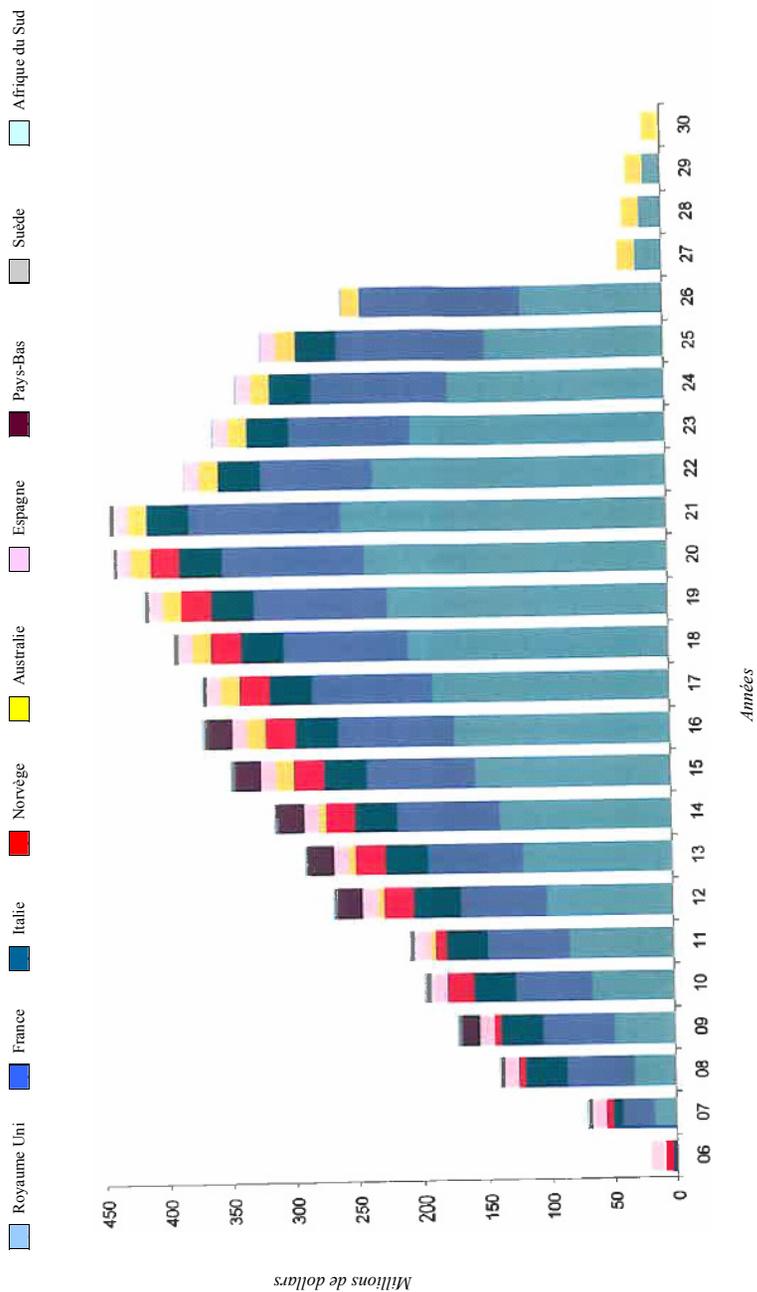
Le rapport conclut à la réussite du modèle de financement « frontal » recherché, malgré sa complexité, tout en estimant que de vraies économies sont possibles et nécessaires. Dans le même sens, la Cour des comptes évalue les frais de gestion du groupe Iffim-Gavi à un total consolidé de 53 millions de dollars en 2009, montant dont le caractère exorbitant apparaît au regard de la contribution française de 42,99 millions d'euros à Iffim en 2009.

**La Cour suggère à juste titre l'élimination d'une structure redondante, GFA, dont le remplacement par un simple comité de validation ou d'audit générerait une économie de 30 millions d'euros. Elle préconise une gestion financière moins onéreuse par la Banque mondiale.**

---

(1) Référence : HSLP, évaluation d'Iffim mars 2011.

### ENGAGEMENTS À LONG TERME DES PAYS DONATEURS



Source : IFFIm Supporting GAVI

La tutelle de Gavi est assurée en Grande Bretagne par le *Department for International Development (DFID)* dont l'évaluation de février 2011 a été communiquée au Rapporteur spécial. Il n'en est pas de même en France, où **la direction générale du Trésor n'a pu fournir ni document écrit ni précision orale au Rapporteur spécial.**

Compte tenu de l'absence de représentants des pays donateurs auprès d'Iffim, le représentant du ministère des Affaires étrangères semble assez seul pour siéger au comité exécutif de Gavi dont il préside la commission des programmes.

**La remarque de la Cour des comptes sur le rôle de bienfaiteur passif de la France dans cette structure est donc malheureusement pertinente.**



## **PROPOSITIONS**

La taxe a permis d'obtenir des succès importants et des progrès sanitaires rapides au profit de populations en détresse dans le monde entier. Une promotion active de ce financement d'avenir auprès de nos partenaires européens irait dans le sens des objectifs mondiaux du développement. Sur la rigueur et la cohérence de l'affectation des recettes, quelques ajustements conformes aux recommandations pertinentes de la Cour des Comptes permettraient de remédier aux lacunes soulevées.

### **I.– Renforcer la cohérence des engagements publics en faveur des organismes chargés l'aide publique au développement**

Les engagements pris par la France de versement au profit d'Iffim vont imposer, soit d'augmenter le pourcentage du produit de la taxe qui lui est affecté, soit d'augmenter la dotation budgétaire de complément. Par ailleurs, la France verse déjà 300 millions d'euros par an au Fonds mondial contre le sida, où des détournements de 35 millions d'euros ont été constatés au Mali, en Mauritanie, en Zambie et à Djibouti, si bien que l'Allemagne a suspendu sa contribution à cet organisme. Alors que le Président de la République a annoncé une hausse de 60 millions de ces crédits alloués au Fonds mondial pour 2012, il serait regrettable que cette dépense supplémentaire vienne s'imputer sur l'utilisation des recettes de la taxe sur les billets d'avion, d'ores et déjà insuffisantes pour les structures actuelles.

### **II.– Réexaminer la structure du groupe Iffim – GFA-GAVI en recherchant les économies de gestion**

D'importantes économies de gestion, de l'ordre de 30 millions de dollars, seraient générées par la suppression de GFA auquel serait substitué un comité d'audit auprès d'IFFIm. D'autre part la trésorerie d'Iffim est excessive, ainsi que la trésorerie accordée à ses propres opérateurs, comme l'Unicef ou l'OMS. Si GAVI est en compétition avec d'autres opérateurs comme le Fonds mondial et l'OMS pour ses besoins de financement, le groupe devra arguer de sa compétitivité au regard de structures plus lourdes.

### **III.– Renforcer la gouvernance**

Le Rapporteur spécial se range aux recommandations de la Cour pour demander l'exercice d'une autorité plus rigoureuse et plus étoffée du ministère des Affaires étrangères et du ministère de l'Économie sur les entités créées. Dépourvue de siège aux conseils d'IFFim et de GFA, la France siège au conseil de GAVI et préside actuellement la commission des programmes. La tutelle de la direction générale du Trésor doit également être renforcée sur Unitaid pour éviter les errements passés.

#### **IV.– Renforcer les procédures d’audit interne et externe, clarifier la présentation des comptes, et renforcer la sélectivité du choix des pays aidés**

Les audits internes et externe des structures Unitaïd et du groupe Iffim GAVI laissent à désirer, comme les contrôles de leurs opérateurs, ainsi que laissent apparaître les détournements opérés dans certains pays aidés par le Fonds mondial, et qui ont entraîné le gel de 300 millions de dollars budgétés en Chine.

#### **V. – Améliorer la cohérence et la communication de l’effort français dans le contexte multilatéral**

La France est impliquée et compétente dans la politique de santé. Elle dispose de l’Institut Pasteur qui compte 9 500 collaborateurs, d’ONG actives, de laboratoires pharmaceutiques performants. L’absence d’opérateur français dans le système généré par les recettes de la taxe sur les billets d’avion, comme celle du ministère de la Santé, est inacceptable à long terme. Il est impératif de structurer l’offre française de santé à l’extérieur dans les pays aidés. La Cour des comptes suggère de confier à l’AFD une mission de suivi, de contrôle et de communication de l’utilisation du produit de la taxe et des contributions budgétaires de l’État, sous l’autorité et avec l’aide des ministères compétents. Le Rapporteur spécial estime que cette piste peut être explorée.

## AUDITION PAR LA COMMISSION LE 15 FÉVRIER 2011

*La Commission entend, en audition ouverte à la presse, M. Alain PICHON, Président de formation interchambres à la Cour des comptes, de M. Cyrille PIERRE, Directeur-adjoint de l'économie globale et des stratégies du développement au ministère des Affaires étrangères et européennes, et de M. Philippe DOUSTE-BLAZY, Président du conseil d'administration d'UNITAID, sur un rapport d'enquête demandé à la Cour des comptes, en application du 2° de l'article 58 de la LOLF, concernant la taxe sur les billets d'avion et l'utilisation de ses recettes.*

**M. le président Jérôme Cahuzac.** Nous avons le plaisir d'accueillir M. Alain Pichon qui était, en tant que président de la quatrième chambre de la Cour des comptes, le président de la formation interchambres chargée de l'enquête concernant la taxe sur les billets d'avion. Il est accompagné de Mme Hélène Gadriot-Renard et de M. Gilles-Pierre Levy, tous deux conseillers-maîtres.

En l'absence du directeur général de la mondialisation retenu à New York, ont également été conviés M. Georges Serre, directeur général adjoint à la direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats du ministère des affaires étrangères, et M. Cyrille Pierre, directeur adjoint à la direction de l'économie globale et des stratégies du développement. Ils sont accompagnés de M. Gustavo Gonzales-Canali, sous-directeur de la santé et du développement humain, et de M. Stéphane Renaudin, chargé de mission à la même sous-direction.

Enfin, M. Philippe Douste-Blazy, président d'UNITAID, nous rejoindra pour la dernière partie de notre réunion. Dès à présent, je souhaite la bienvenue à M. Philippe Duneton, secrétaire général exécutif d'UNITAID.

Sujet éminemment politique – ne parle-t-on pas de « taxe Chirac » ? –, la taxe de solidarité sur les billets d'avion intéresse néanmoins notre Commission en tant qu'outil fiscal de solidarité entre pays du Nord et du Sud – à cet égard, la France a joué la carte de l'exemplarité – mais aussi en tant que source potentielle de distorsion du trafic aérien.

Pour y voir plus clair, nous avons, en décembre 2009, demandé à la Cour des comptes de mener une enquête, à la fois sur la collecte de la taxe et sur l'utilisation de ses recettes dans les pays en développement. Du rapport, à la fois très intéressant et très clair mais qui ne masque pour autant rien de l'extrême complexité du sujet, il ressort que les principales questions ne portent pas sur l'aspect « transport aérien » – d'où l'absence ici de la direction générale de l'aviation civile, la DGAC – mais plutôt sur la politique de coopération. Apparemment, les fonds sont bien mobilisés – plus de 540 millions d'euros en moins de quatre ans – et arrivent à leurs destinataires ; en revanche, ces derniers ignorent le rôle déterminant joué par la France dans cette aide.

Pour ce qui est des différents organismes chargés de la mise en œuvre des aides, la Cour n'a constaté aucun dysfonctionnement grave, mais elle relève certains éléments de complexité et propose des pistes pour l'amélioration de la gouvernance.

Je précise qu'UNITAID ne constituant qu'un maillon de la chaîne, des auditions complémentaires seront organisées par M. Henri Emmanuelli, notre rapporteur spécial pour l'aide publique au développement.

**M. Alain Pichon, président de formation interchambres à la Cour des comptes.** Avant d'exposer nos conclusions, je vous prie d'accepter les excuses de M. Alain Gilette, le troisième rapporteur de notre équipe, qui est retenu à l'étranger. Et je remercie la Commission des finances d'avoir accepté, en raison des problèmes de santé de notre collègue, d'allonger quelque peu le délai de huit mois imposé par la LOLF pour l'élaboration et la remise de ce rapport.

Le contrôle du recouvrement de la taxe par la DGAC auprès des compagnies aériennes et de son versement à l'Agence française de développement – AFD – n'a pas soulevé de difficultés. Cet aspect de nos investigations nous permet d'apaiser la crainte, exprimée notamment par M. de Courson, de voir les passagers fuir vers les aéroports de pays voisins. Cette taxe, qui s'échelonne entre un et quarante euros selon la destination et la classe, est en effet relativement indolore.

En revanche, une fois les fonds mis à disposition, on entre dans un domaine où les pouvoirs de la Cour sont très limités. Ils le sont d'abord par le principe de territorialité, puisque UNITAID, objet juridique non identifié dépourvu de la personnalité morale, relève de l'OMS qui est soumise au droit suisse, et qu'IFFIm (Facilité internationale de financement pour la vaccination) est de droit britannique. Ils le sont ensuite par le principe de l'unicité d'audit : les organismes internationaux ayant un auditeur qui certifie leurs comptes, ils sont en droit de nous renvoyer au bon vouloir de celui-ci pour obtenir des données sur ces comptes. S'agissant de l'OMS, il s'agit du contrôleur général des comptes de l'Inde, lequel n'avait d'ailleurs pas jugé nécessaire de contrôler UNITAID, qui n'est qu'une partie minime de l'OMS. Toutefois, la bonne volonté de M. Douste-Blazy nous a permis de contourner la difficulté. Du côté d'IFFIm et de Global Alliance of Vaccines and Immunisation – le GAVI –, les réticences étaient plus grandes au départ, mais elles se sont atténuées par la suite. Quant à nos interlocuteurs du ministère des affaires étrangères, de l'AFD et du ministère des finances, ils nous ont bien sûr donné ce que nous leur demandions. En revanche, les choses se sont compliquées pour connaître l'utilisation exacte des fonds.

Le diagnostic d'ensemble, c'est que l'instrument qui permet d'acheter et de distribuer des médicaments pour lutter contre les trois grandes pandémies – choléra, SIDA, paludisme – dans les pays en développement, fonctionne. Autrement dit, le bilan de la collecte par UNITAID, comme distributeur de premier rang, et d'IFFIm qui emprunte des fonds qu'il redistribue en jouant sur l'effet de levier, est globalement positif, à quelques réserves près.

L'assiette de la taxe, c'est-à-dire les billets d'avion, a plutôt bien supporté la crise, malgré une diminution du trafic et donc des recettes. Toutefois, les fonds pour IFFIm – 10 % selon les règles de partage initiales, les 90 % restants allant à UNITAID – ne sont pas suffisants au regard des engagements pris par le Gouvernement. Pour y remédier, trois solutions sont possibles : une augmentation des ressources par le biais de l'augmentation de la taxe elle-même ou d'un élargissement de l'assiette, aux croisières par exemple ; une réduction de la part d'UNITAID ; enfin, une dotation budgétaire. À défaut, d'ici à 2026, le financement d'IFFIm et donc de GAVI devra être revu à la baisse, si l'on admet l'idée de ne pas respecter nos engagements – dont je signale au passage que, grâce à la subtilité du montage actuel, ils n'apparaissent pas dans la dette publique calculée par Eurostat, du moins pour l'instant.

La France a été pionnière dans ce financement innovant, mais elle est restée relativement isolée si bien qu'elle est le principal pourvoyeur de fonds d'UNITAID à qui elle procure entre deux tiers et trois quarts de ses ressources – la situation étant différente pour IFFIm, qui a d'autres pays contributeurs. Notre pays est en tout cas, qu'on s'en félicite ou qu'on le déplore, le seul des grands pays développés à avoir créé une taxe sur les billets d'avion.

Or la notoriété qu'il en tire n'est pas à la hauteur de l'effort consenti. C'est la conséquence du choix fait en faveur de l'aide multilatérale. Il faut réfléchir à la façon dont l'action de la France pourrait être mieux mise en valeur par le ministère des affaires étrangères, grâce à une mobilisation de nos postes diplomatiques s'ajoutant à l'action du président Douste-Blazy, car il s'agit d'un volet non négligeable de notre politique d'aide publique au développement. Il n'y a pas eu non plus d'effort de coordination avec la direction générale de la santé et avec les laboratoires pharmaceutiques français, de sorte que la promotion de nos produits n'a rien gagné à ce dispositif.

Le fonctionnement d'UNITAID n'appelle pas de remarque particulière. La France est bien représentée au conseil d'administration. Sans doute pourrait-elle être plus présente dans les instances dirigeantes d'IFFIm et de GAVI, dont l'architecture complexe et subtile n'a manifestement pas été élaborée par les *lawyers* anglais dans l'idée qu'ils participaient à une œuvre caritative ou philanthropique, si l'on en juge par les coûts administratifs, par les frais de fonctionnement... et parce qu'eux-mêmes ont perçu. Mesurés à l'aune du coût du traitement d'un enfant contre le sida, les honoraires d'un avocat londonien sont proprement vertigineux !

L'AFD joue correctement son rôle, mais elle n'est pour l'instant qu'une boîte aux lettres, et elle est rémunérée très modestement pour le portage temporaire qu'elle assure. Sans doute pourrait-elle se voir confier la responsabilité de fédérer les énergies françaises, tant du côté du médicament que du côté « visibilité », ainsi qu'un mandat de suivi des fonds, qui consisterait à faire de façon permanente le travail que la Cour a effectué.

Pour résumer, on peut être rassuré quant à la pertinence du dispositif de recouvrement de la recette et relever le rôle pionnier que la France a joué, tout en regrettant qu'elle soit restée seule et qu'elle n'en tire pas tout le bénéfice politique, économique, administratif et diplomatique qu'elle serait en droit d'attendre en tant que principal contributeur. Il conviendrait également d'exiger des deux entités et du réseau en aval plus de clarté dans la gestion et le contrôle courants.

**M. Henri Emmanuelli.** Il est regrettable que nous soyons restés aussi seuls, même si nous avons été rejoints par des pays modestes, mais changer cette situation exigerait une action diplomatique qui ne relève pas de nous. Sait-on ce que deviennent les fonds collectés une fois qu'UNITAID les a distribués ? Y a-t-il un *reporting* quelconque de la fondation CHAI de M. Clinton par exemple, ou de l'UNICEF ?

**M. Alain Pichon.** L'OMS, à ce sujet, a commencé par nous prendre de haut avant de convenir que le retour d'information pourrait être amélioré, de façon à mieux évaluer les résultats. Le principal obstacle vient de ce que, dans certains pays, le système de distribution des médicaments ne garantit pas que ceux-ci sont fournis aux malades au juste prix, à cause de faits de corruption.

**M. Henri Emmanuelli.** Ne devrait-on pas demander un audit à un cabinet spécialisé dans l'évaluation des systèmes de santé ou de l'action des ONG ? Par ailleurs, chez GAVI, nous sommes essentiellement passifs. Enfin, vous avez suggéré une rationalisation de l'organigramme en relevant que la suppression de l'entité GAVI Fund Affiliate – GFA – économiserait 30 millions d'euros et que les frais de gestion du groupe GAVI se montaient à 53 millions de dollars en 2009. De quels frais s'agit-il exactement, d'ailleurs ?

**M. Alain Pichon.** Des frais administratifs, des rémunérations et des honoraires des *lawyers* qui ont mis en place le système. Autant UNITAID me paraît gérée de manière saine, dans un souci d'économie – au moins en première ligne, puisqu'on ignore ce qui se passe après –, autant l'ensemble IFFIm, GAVI et GAV donne l'impression que des économies d'échelle et de moyens sont possibles, à condition que ces entités de droit anglais ou suisse l'acceptent.

**M. Henri Emmanuelli.** Que pesons-nous dans ces structures ?

**M. Alain Pichon.** IFFIm est une coquille vide, et nous n'apportons que 10 % des fonds à GAVI, à égalité avec d'autres grands pays. Mais les engagements que nous avons pris jusqu'en 2026 devraient nous donner les moyens d'être plus exigeants.

**M. Alain Rodet.** Il faut déplorer que, faute d'avoir convaincu nos partenaires, nous n'ayons pas fait d'autre émule en Europe que Chypre, car une taxe sur les places de tous les avions décollant d'Heathrow par exemple aurait procuré des recettes confortables : les sommets européens pourraient être l'occasion d'évoquer ce sujet. Les nouvelles politiques de tarification, notamment l'apparition d'une classe intermédiaire entre la classe affaires et la classe

économique, ont-elles un impact sur le produit de la taxe ? La plus grande ouverture de certains pays aux compagnies *low cost* les dissuade-t-elle d'appliquer cette taxation ?

**M. Jean-Yves Cousin.** Avec le recul, cette taxe était une bonne idée. Mais pourquoi avoir choisi un canal qui prive notre action de toute visibilité ? Une évolution sur ce point est-elle possible ? Les réticences des autres pays à instaurer cette taxe ont-elles d'autres causes que financières ?

**M. Jean-Claude Mathis.** La répartition – 90 % pour Unitaid et 10 % pour IFFIm – ne nous permettra pas de respecter nos engagements vis-à-vis de la seconde structure, et vous avez suggéré de revoir à la baisse la part d'UNITAID. Mais n'avons-nous pas d'engagement du même ordre envers ce fonds ?

**M. Alain Joyandet.** Le problème de la visibilité de notre action ne concerne pas que la taxe sur les billets d'avion. Il est global et découle du choix politique d'orienter les deux tiers de notre coopération vers l'aide multilatérale, le tiers restant, plus lisible puisque consacré à l'aide bilatérale, devenant la variable d'ajustement. Pourtant, la France est le pays le plus généreux du monde, devant les États-Unis, si l'on considère l'aide rapportée au PIB par habitant : quand la France met 10 milliards de dollars, les États-Unis ne contribuent qu'à hauteur de 23 ou 24 milliards. Et l'Union européenne finance plus de 55 % de l'aide mondiale au développement.

UNITAID continue-t-elle à financer la fondation Clinton, et dans quelle proportion ? Cela étant, il y a tout lieu de se réjouir que les fonds collectés et les contrats à long terme passés avec les industriels aient permis de faire baisser le prix du médicament et de soigner beaucoup plus de gens, et pas seulement à M. Clinton de voyager pour vanter l'action des États-Unis.

**M. Alain Pichon.** L'Espagne a créé une taxe équivalente à celle de la France, mais le produit en a été très vite affecté à des actions bilatérales bien ciblées.

Le risque de dérives liées au développement du *low cost* et à la création d'une classe intermédiaire ne nous a pas échappé. Nous l'avons signalé à la DGAC, mais l'enjeu reste mineur, de 2 % environ. Même si l'on doit rester vigilant, les grandes compagnies aériennes jouent le jeu sans chercher à monter des « circuits de dérivation ».

Quant à savoir comment UNITAID réagirait si la répartition était revue en faveur d'IFFIm et de GAVI, il m'est difficile de répondre mais je n'y pousserai pas dans la mesure où sa gestion est plus rassurante que la leur.

Le système français a sans doute privilégié le multilatéralisme de façon excessive. Le geste est beau et généreux, mais des pays plus prosaïques comme les États-Unis et le Royaume-Uni préfèrent le bilatéral. Sans doute une inflexion doit-elle être envisagée dans les années à venir, mais UNITAID n'est pas en cause.

Enfin, le montage autour d'IFFIm mériterait, à mon avis, d'être sérieusement amendé et nos représentants dans les conseils d'administration devraient essayer d'obtenir une réduction des coûts de gestion.

**M. Georges Serre, directeur général adjoint à la direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats du ministère des affaires étrangères.** Je renouvelle les excuses de M. Christian Masset, qui est en déplacement, et je le remplace avec M. Cyrille Pierre, directeur adjoint des politiques de développement. Nous sommes accompagnés du docteur Gonzales-Canali, sous-directeur de la santé à la direction des biens publics mondiaux, qui a la mémoire du dossier puisqu'il le suit depuis le début.

Le sommet qui a fait le point en septembre dernier sur les objectifs du Millénaire pour le développement a été l'occasion de vérifier que la santé était le domaine où l'on respectait le mieux les objectifs fixés, grâce à une approche financière frontale menée sous l'égide des États-Unis et de la France. La création des entités qui nous occupent ici y a fortement contribué.

Après le sommet de Gleneagles de 2005, le Premier ministre britannique Gordon Brown et le président de la Banque mondiale Robert Zoellick se sont rapprochés afin de trouver des financements nouveaux pour l'aide au développement. Or la France est à la tête du groupe pilote dont les expérimentations pragmatiques contribuent à la diffusion par capillarité de cette pratique des financements innovants. Si, en Europe, nous sommes seuls avec Chypre à avoir opté pour la taxe sur les billets d'avion, d'autres pays sud-américains et africains l'ont adoptée aussi : le mouvement est amorcé, nous verrons ce qu'il en sera lors du rendez-vous de 2026, mais la dynamique n'en est qu'à ses débuts et elle est déjà forte !

Sur le terrain, cette politique a fait les preuves de son efficacité. Ainsi, au Cameroun, la trithérapie est diffusée dans l'ensemble du pays grâce à UNITAID et au Fonds mondial de lutte contre le sida.

**M. Henri Emmanuelli.** Vous êtes sûr qu'on ne la fait pas payer dans certains hôpitaux ?

**M. Georges Serre.** Des détournements ont été constatés mais le ministre de la santé de l'époque a été arrêté.

**M. Henri Emmanuelli.** Pourquoi ne pas le dire avant qu'on vous le demande ?

**M. Georges Serre.** En tout état de cause, ces politiques pragmatiques produisent des résultats concrets.

Notre action dans la lutte contre le HIV s'exerce à 80 % par le canal multilatéral et à 20 % donc par le canal bilatéral. C'est, je le répète, le choix de privilégier une approche frontale qui a permis d'atteindre les objectifs du

Millénaire en matière de santé. Cela étant, nous avons la volonté d'améliorer notre visibilité en nous appuyant davantage sur nos dix conseillers santé régionaux basés en Afrique et placés comme conseillers auprès de ministres. Nous allons mieux les associer à ce que nous faisons.

Vous avez suggéré que l'AFD renforce notre visibilité en se substituant à l'IFFIm/GAVI. Force est de constater que la notoriété de ce dispositif est anglo-saxonne et que, pour se faire connaître, il faut en passer – mondialisation oblige – par des avocats très chers, mais qui ont permis à UNITAID d'être noté triple A par les grandes agences de notation. Certes, nous voulons apporter des améliorations au système actuel mais il devrait évoluer en faisant une part plus belle aux financements innovants. Et, sur ce point, nous sommes écoutés.

**M. Cyrille Pierre, directeur adjoint de l'économie globale et des stratégies du développement au ministère des affaires étrangères et européennes.** À propos de notre isolement, il importe d'insister sur l'effet « de grappe » qui se produit autour des nouveaux financements. En matière de santé, GAVI et les mécanismes de garanties d'achat futur – AMC – destinés à accélérer la recherche sur les médicaments regroupent aujourd'hui plus de vingt pays qui s'impliquent, grâce à l'exemplarité de la France, dans un domaine couvrant aussi bien l'accès au médicament que l'accélération de la vaccination ou l'encouragement et la solvabilisation de la recherche. Forts de notre expérience, nous menons une campagne diplomatique pour convaincre de nouveaux partenaires. La difficulté tient moins à la taxe sur les billets d'avion – l'Allemagne vient elle aussi d'en instituer une – qu'à son affectation au développement, laquelle suscite des réticences à cause des priorités accordées aux enjeux strictement nationaux, comme la réduction des déficits publics. Mais nous poursuivons notre effort de conviction et, à titre d'illustration, le Japon envisage très sérieusement une telle taxe – une commission parlementaire y travaille d'ores et déjà. La taxe est encore récente et il faut encore du temps pour entraîner de nouveaux partenaires.

**M. Richard Dell'Agnola.** Faute d'avoir été suivie, l'initiative solitaire de la France la lie-t-elle fatalement à UNITAID ? N'y a-t-il pas d'autres voies pour gagner en visibilité ? Parallèlement, ne pouvons-nous mener ponctuellement des actions bilatérales, par exemple quand Haïti est frappé par une épidémie de choléra ?

S'agissant des honoraires des *lawyers*, il ne faudrait pas encourager des relations incestueuses, maintenues dans l'intérêt de chacune des parties, du type de celles que la crise a révélées entre les agences de notation et certaines banques, d'autant que les sommes en cause grèvent la collecte. Enfin, quelle garantie avons-nous que les médicaments ne finissent pas comme les vêtements donnés à des associations caritatives, qui sont en définitive vendus sur les marchés africains ?

**M. Alain Joyandet.** Le bien-fondé de l'aide multilatérale n'est pas en cause. En jouant sur un effet de masse et sur la durée, elle a permis de faire baisser

le coût des médicaments et de soigner un plus grand nombre de malades, se révélant en cela beaucoup plus efficace que l'aide bilatérale. La question est plutôt de savoir comment, dans ce cadre, améliorer l'image de la France et la rendre plus visible ; d'où ma question sur la fondation Clinton qui reçoit beaucoup d'argent collecté en France.

**M. Henri Emmanuelli.** Notre faible visibilité tient aussi au très petit nombre d'opérateurs français, ce qui a pour conséquence qu'UNITAID finance sur place des ONG américaines. Pourquoi en est-il ainsi ? Et s'il s'agit de distribuer de l'argent à d'autres entités, pourquoi passer par UNITAID, et non par l'AFD par exemple ? N'est-ce pas compliquer inutilement ?

**M. Georges Serre.** La fondation Clinton a reçu 40 % des ressources d'UNITAID, parce que, en tant qu'instrument financier, celle-ci fait des versements, comme l'IFFIm et GAVI, à des opérateurs. Or il n'y a pas aujourd'hui de grands opérateurs de santé français, ce qui nous oblige à faire appel à d'autres. Conscients de cette faiblesse, nous sommes en train d'examiner la possibilité d'ajouter la santé aux compétences de France Expertise Internationale, opérateur de l'action extérieure de l'État.

L'AFD est certes un opérateur de nos politiques, mais jamais nos institutions bilatérales n'auraient suffi à mobiliser les fonds nécessaires pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement en matière de santé. Ainsi, l'Agence est peu présente dans des pays comme le Nigeria, la Zambie ou l'Ouganda qui sont des bénéficiaires importants des actions internationales.

**M. Philippe Douste-Blazy, président du conseil d'administration d'UNITAID.** Je me réjouis que la commission des Finances de l'Assemblée nationale s'intéresse à UNITAID. L'impact de la crise sur les budgets provoque un affaissement de l'aide au développement. Pourtant, les besoins, eux, sont de plus en plus importants : pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, il faut trouver 150 milliards de dollars par an et faire accéder le milliard d'individus qui vit avec moins d'un dollar par jour aux biens publics mondiaux. Il est donc impératif de trouver des financements nouveaux.

Le seul atout d'UNITAID est d'avoir été le premier laboratoire des financements innovants, le premier à avoir transformé une taxe perçue dans un cadre national en instrument multilatéral. Pourquoi pas l'AFD ? Parce que l'AFD est franco-française. UNITAID est certes au départ une idée française – mais aussi brésilienne – et moins de pays que prévu nous ont rejoints, mais il y a tout de même le Chili et la Corée du Sud. Et, au Japon, tous les présidents de groupe de la Diète ont accepté le principe d'une taxe sur les billets d'avion. Petit à petit, nous avançons.

Quant à la fondation Clinton, jamais UNITAID n'a payé de billet d'avion à ses membres, ni même un dollar de ses frais de fonctionnement. Nous réunissons une fois par an quinze experts de santé publique mondiale pour décider où doivent

aller les 300 millions d'euros que nous collectons, en fonction des propositions que nous recevons. C'est ainsi que, de même que l'UNICEF a remporté le marché du programme destiné aux femmes enceintes atteintes du sida, la fondation Clinton a remporté l'appel d'offres concernant les enfants atteints du sida. Nous finançons le programme, mais c'est la fondation de Bill Gates qui prend en charge les frais de fonctionnement.

La visibilité, de la France, ou d'UNITAID d'ailleurs, parlons-en. Qui sait que la France donne plus de 150 millions d'euros *via* UNITAID ? Personne ! La raison en est que les 300 millions d'euros que nous mettons sur la table vont à des opérateurs. Or, en France, depuis que Médecins sans frontières a pris la décision de ne jamais demander de l'argent public, il n'y en a malheureusement plus. Le Quai d'Orsay devrait aider à la création d'un tel outil. La France pourrait alors bénéficier non seulement de l'argent d'UNITAID mais aussi de celui du multilatéralisme. Pour faire savoir que la France donne 300 millions d'euros au Fonds mondial de lutte contre le sida, il faut avant tout des opérateurs de terrain parce que celui qui se préoccupe d'où vient l'argent, c'est celui qui le reçoit. Quand les médicaments sont donnés par des Américains, UNITAID est américaine, mais elle serait française si les Français étaient sur place. Plutôt que de la remettre en cause, il faudrait faire en sorte que la France ait les moyens d'utiliser l'argent. Comparé au bilatéral, le multilatéral a fait la preuve de son efficacité, et rien n'empêche le ministère de la coopération de travailler avec UNITAID pour voir pays par pays comment valoriser l'apport de la France.

**M. le président Jérôme Cahuzac.** UNITAID espère-t-elle recouvrer les fonds versés à la Fondation du Millénaire ? Si oui, comment et dans quel délai ?

**M. Philippe Douste-Blazy.** Autant nous sommes fiers de l'action d'UNITAID, autant il y a sur ce point un problème, dont j'assume la totale responsabilité. Partant du constat que certains pays, en particulier les États-Unis, étaient totalement réfractaires à l'idée même d'une taxe, j'avais eu l'idée de mettre à disposition des trois grandes sociétés, Amadeus, Sabre et Travelport, qui commercialisent chaque année entre un milliard et un milliard et demi de billets d'avion – un logiciel qui permettrait à chaque client volontaire de verser deux dollars par billet. Même avec un taux de réponses favorables de seulement 2 ou 3 %, nous aurions pu recueillir beaucoup d'argent pour le développement. Peut-être mon idée était-elle trop précocée. J'aurais sans doute dû faire une étude pour préparer le terrain.

Cela étant, il ne faut pas perdre de vue que nous avons mis au point le premier logiciel de contribution de solidarité citoyenne et volontaire, qui permet de débiter directement de deux dollars le compte de l'acheteur aussitôt qu'il a donné son accord pour créditer celui du bénéficiaire. Cet outil, qui peut servir dès demain sur le téléphone mobile ou sur Internet, est propriété de la Fondation du millénaire, et il vaut quelque chose.

Récemment, l'étude menée en Espagne a montré que le succès d'une contribution volontaire dépendait largement de la notoriété du bénéficiaire. Avec UNITAID ou avec la Fondation du Millénaire, cela ne marche pas, mais si l'on met en avant la Croix-Rouge ou l'UNICEF, le taux de réponses positives peut atteindre 3 %. Nous sommes donc en pourparlers avec l'UNICEF pour que notre logiciel serve à abonder les actions que nous finançons. Je reconnais m'être trompé en pensant que le succès serait plus prompt : probablement notre trop faible notoriété comme marque y est-elle pour quelque chose.

Sur 22 millions de dollars, 12 millions ont été consommés. Au prochain conseil d'administration de la Fondation du Millénaire, je demanderai la restitution à UNITAID de ce qui n'a pas été utilisé. Ensuite, nous passerons une convention avec l'UNICEF qui nous permettra notamment de récupérer les fonds que nous avons engagés dans l'opération.

**M. Henri Emmanuelli.** Et où en êtes-vous de la fondation pour la communauté de brevets ?

**M. Philippe Douste-Blazy.** Je rapporte de bonnes nouvelles de New York, et c'est très important pour l'avenir d'UNITAID. Entre le moment où un médicament est distribué dans les pays occidentaux – c'est évidemment le plus efficace, celui qui produit le moins d'effets secondaires, mais aussi le plus cher – et celui où il est disponible en Afrique, il faut quinze ans, soit la durée de protection du brevet. Sur ce continent, 90 % des médicaments distribués sont des génériques ; et les génériques sont fabriqués à 90 % par l'Inde qui ne respectait pas les règles de la propriété intellectuelle tant qu'elle ne faisait pas partie de l'OMC. Mais, pour accepter son adhésion à cette organisation, il a été exigé de ce pays qu'il reconnaisse l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, dit accord TRIPS. Quand il en sera ainsi, nous allons assister à ce que je n'ai pas peur d'appeler un crime contre l'humanité, parce que, faute de génériques, il y aura des centaines de millions de morts dans les pays les plus pauvres.

UNITAID a donc proposé de créer une société sans but lucratif, une *non-profit company*, qui exploiterait sous licence les brevets des grandes firmes pharmaceutiques comme Glaxo ou Pfizer, celles-ci conservant la propriété de ces brevets. Ainsi, pour la première fois dans l'histoire, il y aurait à New York comme à Bamako le même médicament pour le même malade, mais il coûterait dans le premier cas 20 000 dollars par malade et par an, dans le second moins

de 100 dollars. Nous avons mis trois ans à convaincre les laboratoires de se mettre autour de la table. La plupart de ceux qui se sont investis dans la lutte contre le sida ont accepté, sans doute pour des raisons d'image, mais aussi grâce à l'aide du Président Obama qui est le seul à s'être engagé en faveur de la communauté de brevets. Nous espérons que les négociations aboutiront d'ici au mois de juillet.

**M. Pierre-Alain Muet.** L'idée d'une contribution citoyenne avait été émise au moment du Sommet mondial pour la société de l'information, mais elle ne s'est pas concrétisée. Il s'agissait de percevoir un dollar sur chaque achat d'ordinateur pour financer la réduction de la fracture numérique. L'expérimentation que vous envisagez permettrait d'ouvrir la voie à d'autres modes de financement du développement que par une taxe. Comment voyez-vous la suite ?

**M. Philippe Douste-Blazy.** J'ai vu trop grand – en envisageant un déploiement mondial – et j'ai voulu aller trop vite. L'expérience pilote menée en Espagne nous a prouvé que le succès était subordonné à la notoriété de l'ONG. Il faut commencer par quelques pays, dont les États-Unis, mais en s'associant à un partenaire très connu et respecté : ce sera certainement l'UNICEF.

**M. Henri Emmanuelli.** D'un côté, on oblige l'Inde à reconnaître les brevets, ce qui va renchérir le coût des médicaments produits là-bas ; et de l'autre, on demande aux laboratoires de faire des génériques, c'est-à-dire ce que l'on interdit à ce pays ! Nos labos d'abord !

**M. Philippe Douste-Blazy.** Derrière les accords TRIPS se cache un véritable assassinat à propos duquel la presse n'a pas écrit une ligne. Et si le *patent pool*, la communauté de brevets, ne fonctionne pas, des millions de gens ne pourront plus être traités, même avec des génériques de première ligne. Mais, depuis quelques semaines, les lignes commencent à bouger. C'est Médecins sans frontières qui a lancé l'idée de cette communauté de brevets, et nous avons d'ailleurs embauché la responsable de ce dossier, Mme Ellen 't Hoen, qui pourra venir vous en parler. Quand Gordon Brown était Premier ministre, le Parlement britannique nous a invités et a publié une brochure sur le sujet : si le Parlement français pouvait lui aussi soutenir cette initiative, il nous serait d'une grande aide. Dans une communauté de brevets, les propriétaires desdits brevets acceptent, moyennant des royalties, la fabrication de génériques, sous réserve qu'ils soient distribués par certains canaux.

Les négociations achoppent non pas à propos des pays les plus pauvres car ils sont hors marché, mais des pays émergents. En Inde, en Chine, au Brésil, les écarts entre riches et pauvres sont tels que nous considérons que ces pays doivent bénéficier du mécanisme, mais les laboratoires ne sont pas d'accord car c'est sur ces marchés qu'ils gagneront de l'argent demain. Je crois cependant que nous allons parvenir à ce que les populations les plus pauvres de ces pays puissent profiter du dispositif. Ce serait une véritable révolution.

**M. Yves Censi.** Je salue les initiatives de Philippe Douste-Blazy, dont on ne parle malheureusement pas suffisamment. Mais n'y a-t-il pas eu des coopérations de ce type, par exemple pour le matériel médical ?

**M. Philippe Douste-Blazy.** Le seul exemple connu de *patent pool* est celui créé par les fabricants de CD – Pioneer, Philips, Samsung, ... – pour mettre au point un lecteur qui lise les formats de leurs CD respectifs.

**M. Yves Censi.** Est-il important que les gouvernements prennent le relais ?

**M. Philippe Douste-Blazy.** Indispensable car le problème est purement politique. Derrière UNITAID, il y a les gouvernements français, britannique, norvégien, chilien, brésilien, coréen, et l'Union africaine. De même, le Président Obama s'est exprimé publiquement en faveur de la communauté de brevets, son ambassadrice à l'ONU en a parlé à la tribune, et le vice-président Biden y voit lui aussi un indispensable combat politique.

**M. Henri Emmanuelli.** Pour en revenir au rapport, la Cour des comptes regrette qu'il n'y ait pas de *reporting* sur l'utilisation des fonds versés par UNITAID.

**M. Philippe Douste-Blazy.** Nous avons longuement débattu du sujet avec M. Gillette et avec Mme Gadriot-Renard. Quand nous avons rencontré ensemble la responsable de l'UNICEF, celle-ci a rappelé le contrôle exercé sur le système des Nations Unies, contrôle auquel contribue d'ailleurs la Cour des comptes. M. Gillette le sait pour y avoir participé il y a quelques années, et il a accepté d'atténuer les termes du rapport. L'OMS comme l'UNICEF sont contrôlées. Mais ce qui est dit à propos de la fondation Clinton est vrai, et je retiens du rapport de la Cour des comptes qu'il faut améliorer le *reporting*.

**M. Charles de Courson.** Dans le rapport, la Cour critique le défaut, à la fois, de transparence et de surveillance de la bonne utilisation des fonds et relève que les détournements avérés n'ont jamais conduit à une suspension des financements. Quelles mesures comptez-vous prendre ?

**M. Philippe Douste-Blazy.** Si nous alignons nos pratiques de contrôle sur celles du Fonds mondial, qui est beaucoup plus gros que nous, ce ne sera plus 4,5 % de nos ressources que nous aurons à consacrer aux frais généraux ! Il faut certes s'améliorer, mais tracer la totalité des dépenses demande des moyens. S'agissant de la corruption, nous n'avons jamais donné un sou à un gouvernement, encore moins à un ministre, ni à un programme gouvernemental. Nous sollicitons l'accord des pays bénéficiaires, mais nous passons par des opérateurs. J'ai bien entendu la recommandation de la Cour des comptes, et le *reporting* va être amélioré, mais je ne suis pas sûr qu'il faille porter notre contrôle au même niveau qu'au Fonds mondial.

**M. Alain Pichon.** L'institution supérieure de contrôle se contente de certifier la régularité et la sincérité des comptes de l'OMS. Le contrôle ne s'exerce absolument pas sur la gestion, et sa portée est très relative. La seule entorse au principe d'unicité d'audit a été faite sous la pression des États-Unis, qui ont exigé de contrôler les comptes de l'UNESCO sous peine de lui couper les vivres. C'est le genre d'argument auquel il est difficile de résister très longtemps.

**M. Henri Emmanuelli.** Les représentants du ministère des affaires étrangères pourraient-ils nous expliquer la raison de l'absence d'opérateurs français ?

**M. Georges Serre.** Nos opérateurs potentiels, Médecins sans frontières notamment, refusent l'argent des États.

**M. Philippe Douste-Blazy.** Il faudrait tout de même que les autorités fassent en sorte qu'il y ait un outil français, pour concrétiser sur le terrain l'aide financière considérable qu'apporte notre pays *via* UNITAID ou le Fonds mondial. Ne pas le faire est une faute majeure car la santé peut être un vecteur d'influence. Il faut à tout prix aboutir. Sinon, on va retomber dans un débat entre bilatéralisme et multilatéralisme qui est totalement dépassé aujourd'hui.

**M. Georges Serre.** Il ne doit pas y avoir d'équivoque. Le ministère des affaires étrangères cherche à améliorer l'existant grâce à France Expertise Internationale, qui pourrait devenir un opérateur important en matière de santé, et à travers l'AFD qui intervient dans ce domaine depuis la réforme gouvernementale des systèmes de santé. Mais l'État n'a pas le pouvoir de créer des ONG !



## EXAMEN EN COMMISSION

*La Commission examine le présent rapport, lors de sa réunion du 12 juillet 2011 à 10 heures 30.*

**M. Henri Emmanuelli, rapporteur spécial.** La commission des Finances a demandé à la Cour des comptes une enquête sur la taxe de solidarité sur les billets d'avion et l'utilisation de ses recettes, en application de l'alinéa 2° de l'article 58 de la loi organique du 1<sup>er</sup> août 2001.

L'enquête très complète de la Cour des comptes a pu surmonter les obstacles liés au contrôle d'entités de droit suisse ou anglais, et a dressé un bilan globalement positif, quoique nuancé, d'un mécanisme novateur. La commission des Finances, vous vous en souvenez, a procédé à l'audition de M. Alain Pichon, président de la formation interchambres de la Cour des comptes, des représentants du ministère des Affaires étrangères et de M. Philippe Douste-Blazy, président d'Unitaid. J'ai entendu pour ma part un membre du conseil d'administration de l'IFFIm, des responsables du groupe Gavi, le président de l'Agence française de développement et un représentant de Médecins sans frontières.

Usuellement dénommée «taxe Chirac» mais votée par le groupe socialiste, cette taxe, créée en collectif budgétaire pour 2005, est en vigueur depuis juillet 2006. Elle fait partie des financements innovants évoqués par une résolution de l'Assemblée générale de l'ONU du 20 décembre 2010, afin de contribuer aux Objectifs du millénaire pour le développement, sans grever les budgets des pays donateurs, ni se substituer à l'aide publique au développement. Avec la taxe sur les transactions financières, la France est à la pointe des propositions en la matière.

En ce qui concerne le bilan du dispositif, j'ai quatre remarques à formuler.

Sur le plan économique, le bilan de la taxe est plutôt satisfaisant. Malheureusement, la diffusion de la taxe est encore trop restreinte et n'a pas convaincu nos partenaires européens. Les autres pays développés participant au financement d'Unitaid et d'IFFIm comme le Royaume Uni, la Norvège et l'Espagne, ou encore à IFFIm seul, comme les Pays-Bas, ont mobilisé seulement des ressources budgétaires : ils ne font pas usage de la taxe sur leur territoire.

On peut regretter avec la Cour des comptes, quand il se vend 3 milliards de billets d'avion dans le monde par an, que l'utilisation de cette assiette innovante n'ait pas fait plus d'adeptes pour la pérennisation d'un dispositif de solidarité et d'avenir, et d'un montage original associant pays développés, ONG et pays émergents.

La France n'a été suivie que par quelques pays, presque tous extérieurs à l'Union européenne, comme le Chili, la Corée du Sud et divers pays africains. Il est dommage que nos partenaires allemands ne nous aient pas suivi dans l'adoption de la taxe. Toutefois, il est satisfaisant que les pays d'Afrique bénéficiaires des retombées de la taxe prennent part à la collecte et se soient engagés dès la mise en route de celle-ci. Quand des pays pauvres prioritaires contribuent au paiement de la taxe, ceux-ci ont plus de poids pour exiger, comme Madagascar, que l'affectation de la taxe aille en priorité vers l'Afrique.

Les aspects positifs du bilan portent principalement sur la santé publique des pays bénéficiaires : vaccination et lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Unitaid et Iffim, les organismes gestionnaires, se prévalent d'une dizaine de millions de personnes soignées, surtout des enfants depuis 2009, ainsi que d'un allongement significatif de l'espérance de vie des malades. Selon le ministère des Affaires étrangères le nombre de personnes soignées sur fonds français s'élève à plus de 5 622 000 malades.

Si Unitaid a pu faire baisser le prix des médicaments comme les antirétroviraux de seconde ligne pour les malades du Sida, il serait intéressant de comparer le coût des soins d'un malade du SIDA dans nos pays et le coût dans les pays aidés, grâce notamment aux médicaments majoritairement produits en Inde ou en Afrique du Sud. L'écart doit être considérable.

En revanche, du point de vue de la politique étrangère, le dispositif n'est pas satisfaisant. En effet, le choix de la France d'utiliser par priorité le canal multilatéral de l'aide au développement rend quasiment invisible l'aide française, et tous les opérateurs actuels, à l'exception du Gip Estheraid, sont étrangers.

Enfin, la gouvernance, la transparence et le contrôle du dispositif doivent être améliorés. Le rapport de la Cour a rappelé le manque de rigueur budgétaire de la Fondation du Millénaire lancée par M. Douste-Blazy, qui s'est soldée par le gaspillage de 12 millions de dollars. Ce rapport a fait la lumière sur les coûts et la complexité excessive de certaines structures dont certaines sont redondantes comme GFA, au sein du groupe Gavi, et dont la suppression permettrait d'économiser 30 millions d'euros en 20 ans.

La France s'est engagée à verser 1,239 milliard d'euros à Iffim d'ici 2016, pour un quart provenant de la taxe et pour trois quarts du budget de l'État. Avec 163 millions d'euros en 2010, le produit de la taxe est inférieur aux prévisions optimistes de 2005, et les engagements pris auprès d'IFFIm du versement de 10 % de la taxe risquent d'être insuffisants. D'autre part, les engagements récents du Président de la République envers le Fonds mondial du sida (plus 60 millions d'euros en 2012) ne sauraient être financés par les recettes de la taxe sur les billets d'avion. Ces contraintes incitent d'urgence à des économies de gestion et à une amélioration de la gouvernance des structures créées.

Je présenterais donc en conclusion cinq propositions.

La première tend à renforcer la cohérence des engagements publics en faveur des organismes chargés l'aide publique au développement. La France verse déjà 300 millions d'euros par an au Fonds mondial contre le sida, et des détournements portant sur 35 millions d'euros ont été constatés dans divers pays, si bien que l'Allemagne a suspendu sa contribution à cet organisme. Il serait très regrettable que l'accroissement de la dotation du Fonds mondial promise par le Président de la République vienne s'imputer sur l'utilisation des recettes de la taxe sur les billets d'avion, d'ores et déjà insuffisantes pour les structures actuelles.

Deuxième proposition : réexaminer la structure du groupe Iffim-GFA-Gavi en recherchant les économies de gestion. D'importantes économies de gestion, de l'ordre de 30 millions de dollars, comme je l'ai dit, seraient générées par la suppression de GFA auquel pourrait être substitué un comité d'audit auprès d'IFFIm ; la réduction des honoraires des avocats et l'utilisation des compétences de l'administration française seraient également sources d'économies .

Il convient ensuite de renforcer la gouvernance par les autorités françaises. Je me range, à cet égard, aux recommandations de la Cour des comptes pour demander une surveillance plus rigoureuse du ministère des Affaires étrangères et du ministère de l'Économie sur l'activité des entités créées. Dépourvue de siège aux conseils d'IFFim et de GFA, la France siège au conseil de Gavi dont elle préside actuellement la commission des programmes. La tutelle de la direction générale du Trésor doit également être renforcée sur Unitaid pour éviter les errements passés. Les compétences et l'expertise de l'AFD pourraient être utilisées en appui de cet effort de la gouvernance française.

Il faut également renforcer les procédures d'audit interne et externe, clarifier la présentation des comptes, et renforcer la sélectivité du choix des pays aidés. Les audits interne et externe des structures Unitaid, et du groupe Iffim-Gavi laissent à désirer, comme les contrôles de leurs opérateurs, dont les trésoreries sont excessives. Des contrôles périodiques doivent être poursuivis dans les pays aidés pour conjurer le risque de détournements.

Je propose enfin d'améliorer la cohérence et la communication de l'effort français dans le contexte multilatéral. La France est impliquée et compétente dans la politique extérieure de la santé ; elle dispose de toute la force de l'Institut Pasteur et de laboratoires performants. L'absence d'opérateurs français – ou européens, à terme – est inacceptable.

En somme, l'effort de la France est réel. Il doit être plus utile et plus visible.

**M. Yves Censi, président.** Je salue le travail du rapporteur spécial, très complémentaire de celui de la Cour des comptes sur le sujet. S'agissant de l'une des propositions formulées, celle du renforcement du rôle de l'Agence française de développement, pouvez-vous nous faire part de votre appréciation plus générale sur les missions et l'efficacité de l'AFD ?

Vous avez mis en évidence l'absence d'opérateur français dans la mise en œuvre de la taxe sur les billets d'avion : de ce point de vue, pouvez-vous avancer quelques pistes à explorer pour structurer l'offre française en la matière ?

**M. Jean-François Mancel.** Vous avez évoqué à juste titre le manque de visibilité de la France dans ce domaine, alors même qu'elle est le quatrième pays du monde dans le domaine de l'action contre le sida. La volonté de privilégier le multilatéralisme sur le bilatéralisme n'explique-t-elle pas d'une certaine manière cette inexistence aux yeux des pays bénéficiaires, qui ne voient plus quels pays mènent des actions d'aide au développement, en raison justement d'une intervention trop discrète ?

**M. Michel Diefenbacher.** J'approuve ce rapport et les propositions qu'il contient. Je regrette que la France soit bien seule à s'être engagée dans la création de cette taxe, qui serait plus efficace si elle était reprise par d'autres grands États membres de l'Union européenne. Ne faudrait-il pas, de ce point de vue, préconiser également une démarche des autorités françaises pour promouvoir cette taxe auprès de ses partenaires européens, afin de pouvoir à terme déboucher sur une initiative commune en la matière ?

**M. Yves Censi, président.** Je me permets d'ailleurs de souligner que lors de son audition, M. Philippe Douste-Blazy avait insisté sur la nécessité pour le Gouvernement français de peser en ce sens.

**M. Henri Emmanuelli.** Concernant l'absence d'opérateurs français, il faut dire que les ONG rechignent à distribuer cette aide. Un opérateur dédié a donc été mis en place avec le GIP Estheraid, mais celui-ci n'est pas encore très opérant.

C'est pourquoi je propose de donner davantage de poids à l'AFD dans le dispositif : j'ai bien conscience que l'Agence n'a pas de compétence sanitaire, puisqu'elle est avant tout un établissement de financement – je rappelle qu'à l'origine, elle est née de l'institut d'émission d'outre-mer. L'AFD doit-elle développer une compétence sanitaire, la question peut se poser. Néanmoins, j'estime qu'elle est en capacité de jouer un rôle d'appui pour la mise en place d'une meilleure gouvernance.

Un opérateur européen dans ce domaine serait évidemment bienvenu : mais tant que la taxe de solidarité sur les billets d'avion ne sera pas généralisée en Europe, la création d'un tel opérateur n'aura pas de sens. Le problème pour la France, c'est qu'elle ne dispose pas d'un organisme de poids comparable à l'agence des États-Unis pour le développement international – USAID.

S'agissant du débat sur le bilatéralisme et le multilatéralisme, il dépasse largement notre sujet du jour : je note toutefois que les initiatives communautaires en matière d'aide au développement sont conduites sur la base du multilatéralisme, et qu'il s'agit d'une avancée, même si l'on peut parfois douter de l'efficacité de la direction générale de la Commission européenne, EuropeAid, qui me paraît financer davantage d'études que d'aides sur le terrain.

*La Commission autorise la publication du rapport d'information, contenant en annexe le rapport d'enquête de la Cour des comptes.*



## **LISTE DES AUDITIONS RÉALISÉES PAR LE RAPPORTEUR SPÉCIAL**

### **MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES**

M. Cyrille PIERRE,  
Directeur adjoint à la direction de l'économie globale et des stratégies du  
développement

Dr Gustavo GONZALEZ CANALI  
Sous-directeur de la Santé et du Développement humain

### **GAVI**

M. Didier CHERPITEL – membre du Conseil d'administration de  
l'IFFIm

Mme Joëlle TANGUY – Directrice générale des relations extérieures de  
GAVI Alliance

M. Alain GILLETTE – Conseiller Maître à la Cour des comptes

### **AFD**

M. Dov ZERAH – Président

M. Hervé GALLEPE – Responsable des relations Parlement

M. Stéphane FOUCAULT – Secrétaire général

M. Philippe WALFARD – division Santé

### **MÉDECINS SANS FRONTIÈRES**

M. Pierre CHIRAC – Conseiller pour la politique du médicament



**ANNEXE :**  
**RAPPORT D'ENQUÊTE DE LA COUR DES COMPTES**





COUR DES COMPTES

PA 59690

**Formation inter-chambres  
relative à la taxe de solidarité  
sur les billets d'avion  
et à l'utilisation de ses recettes**

## **RAPPORT 58-2**

**sur**

**LA TAXE SUR LES BILLETS D'AVION ET  
L'UTILISATION DE SES RECETTES**

30 Novembre 2010



## AVERTISSEMENT

### *Saisine de la Cour*

La Cour a été saisie d'une demande d'enquête sur la taxe de solidarité sur les billets et son utilisation, par lettre du 2 décembre 2009 du président de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'assemblée nationale conformément au deuxième alinéa de l'article 58 de la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances. Elle a effectué cette enquête en 2010.

### *Contrôles sur pièces et sur place*

Les magistrats de la Cour ont enquêté sur la perception de la taxe, sa gestion par les autorités françaises, et l'utilisation de son produit par les deux bénéficiaires directs, UNITAID et IFFIM. Plus de 150 représentants des administrations concernées, des organismes bénéficiaires et de leurs opérateurs ont été rencontrés à Genève, Londres, Boston, New York et Washington, et lors de brèves missions à Madagascar, au Mali, en Inde et en République dominicaine. Ont également été rencontrés 43 représentants des administrations et ambassades françaises concernées et une dizaine d'experts.

### *Limites de l'enquête*

Les destinataires directs du produit de la taxe - le secrétariat d'UNITAID et le groupe que forment la fondation suisse GAVI, les sociétés anglaises IFFIm et GAVI FUND AFFILIATE - ont répondu de manière globalement satisfaisante aux demandes d'information, de même que certains de leurs partenaires ou opérateurs, ainsi que les administrations françaises concernées. La Cour ne dispose toutefois d'aucune prérogative de contrôle à l'égard d'entités juridiques domiciliées hors du territoire français. Les constats effectués auprès de ces entités ne peuvent donc avoir la même force probante que ceux résultant de contrôles de la Cour en France. C'est d'autant plus vrai qu'il s'agit d'opérations financées dans près d'une centaine de pays. Il a été procédé à des sondages limités, sur pièces et sur place, organisés de manière à disposer d'un échantillon suffisamment éclairant.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a participé à quelques réunions. Elle a fourni des éclaircissements au terme de l'enquête, de même que l'UNICEF. Ces deux organisations ont toutefois refusé, en excipant du « principe de l'audit unique », toute communication directe de pièces ou assistance pour des visites<sup>1</sup>. La Cour en a pris acte. L'application de ce principe aurait été pleinement justifiée s'il y avait eu redondance avec des audits antérieurs ou programmés, mais l'OMS et l'UNICEF n'ont pu faire état d'aucun rapport d'audit interne ou externe consacré spécifiquement à la gestion des fonds reçus d'UNITAID et d'IFFIm. La Cour ne peut donc apporter sur l'utilisation des fonds utilisés par eux (plusieurs centaines de millions d'euros) que des assurances se limitant au constat de la qualité intrinsèque des contrôles généraux et des recommandations publiées par leurs auditeurs externes.

### *Procédure contradictoire*

Le présent rapport tient compte de la contradiction conduite avec les ministères chargés des *affaires étrangères*, de l'économie, du *budget* et de la *santé*, ainsi que des transports (*direction générale de l'aviation civile*). En outre, ont été invités à contredire sur les extraits les concernant l'*AFD*, la Banque mondiale, l'*OMS*, l'*UNICEF*, *UNITAID*, *IFFIm*, *GAVI*, *GFA*, la *Fondation du Millénaire*, le *Fond mondial*, la *fondation CHAI*, le *GIP ESTHER* et l'*association SOLTHIS* (les entités indiquées ci-dessus en italiques ont répondu par écrit). Aucune n'a demandé à être, en outre, entendue. La Cour tient à souligner la disponibilité que ces interlocuteurs ont bien voulu manifester lors de la présente enquête.

Le rapport a été délibéré par une formation inter-chambres de la Cour le 22 novembre 2010, et il a été approuvé par le Comité du rapport public et des programmes le 30 novembre 2010.

---

<sup>1</sup> Ce principe, logique en soi et défendu par la Cour des comptes dans l'exercice de ses mandats de commissariat aux comptes d'organisations internationales, veut qu'une même entité n'ait qu'un seul auditeur externe ; toute autre institution de contrôle souhaitant recueillir des assurances sur sa gestion doit s'adresser à cet auditeur externe. Mi-2010, les auditeurs externes de l'OMS et de l'UNICEF n'avaient pas encore examiné la gestion des fonds en question. Le directeur général de l'UNICEF a finalement indiqué que, dans les limites qui lui sont imposées, il fournira à l'avenir la plus grande coopération à la Cour,

**Les contrôles dont ce rapport constitue la synthèse ont été réalisés par :**

M. Alain GILLETTE, Mme Hélène GADRIOT-RENARD, conseillers maîtres, et M. Alexis ROUQUE, conseiller référendaire, avec le concours de MM. Paul-Henri RAVIER (enquête en Inde) et Philippe HAYEZ (enquête à Madagascar), conseillers maîtres, et de Mme Agnès FRERE, documentaliste référente.

# SOMMAIRE

SYNTHESE .....	I
----------------	---

## PARTIE I : LA COLLECTE, LE CONTRÔLE ET L'AFFECTATION DE LA TAXE DE SOLIDARITÉ..... 1

I.	LES ÉLÉMENTS DE TAXATION .....	1
II.	LA GESTION ET LE CONTRÔLE DE LA COLLECTE.....	4
A.	<i>Une informatisation progressive des déclarations</i> .....	4
B.	<i>Un taux de recouvrement élevé</i> .....	4
C.	<i>Les contrôles internes et externes</i> .....	4
D.	<i>Des coûts de gestion faibles</i> .....	4
E.	<i>Le contrôle par le Parlement</i> .....	7
1.	Un défaut de transparence qui résulte de la non-budgétisation .....	7
2.	Un contrôle budgétaire par la commission des finances de l'Assemblée nationale en 2008 .....	8
3.	Un rapport d'auto-évaluation déposé par le Gouvernement en 2009 .....	8
III.	LE BILAN DE LA TAXE.....	8
A.	<i>Une auto-évaluation du gouvernement positive mais à nuancer</i> .....	8
B.	<i>Des craintes de la profession non vérifiées dans les faits</i> .....	9
C.	<i>Une taxe qui reste peu pratiquée</i> .....	12
IV.	L'AFFECTATION DU PRODUIT DE LA TAXE.....	14
A.	<i>Le dispositif français</i> .....	14
B.	<i>L'affectation des produits</i> .....	15
C.	<i>Le choix d'un financement doublement innovant avec IFFIm</i> .....	16
	CONCLUSION DE LA PREMIÈRE PARTIE .....	19

## PARTIE II : UNITAID..... 23

I.	UN FONDS SANS PERSONNALITÉ MORALE .....	23
A.	<i>le conseil d'administration</i> .....	23
B.	<i>le forum consultatif</i> .....	24
C.	<i>le secrétariat</i> .....	24
II.	LES FRAIS DE GESTION .....	25
A.	<i>Des frais croissants</i> .....	25
B.	<i>Ressources humaines</i> .....	25
C.	<i>Frais de siège et autres dépenses</i> .....	27
III.	CONTROLES INTERNES ET EXTERNES .....	28
A.	<i>Analyse des risques et audit interne</i> .....	28
B.	<i>Audit externe</i> .....	30
C.	<i>Transparence</i> .....	31
D.	<i>Multilinguisme</i> .....	32
E.	<i>Ethique, risques de conflits d'intérêts et de corruption</i> .....	33
IV.	LE FINANCEMENT .....	34
A.	<i>Les ressources</i> .....	34
B.	<i>Le budget</i> .....	35
V.	OPERATIONS FINANCEES PAR UNITAID ET SES PARTENAIRES.....	36
A.	<i>Les types d'opérations</i> .....	36
B.	<i>Les choix stratégiques et leurs résultats</i> .....	38
1.	Les "niches" .....	38
2.	Le soutien à la pré-qualification des produits.....	41
C.	<i>Les principaux partenaires</i> .....	42
1.	CHAI (541 M USD d'engagements de 2006 à 2012) .....	45
2.	UNICEF (183 M USD) .....	47
3.	Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose (183 M USD) .....	47
4.	« Halte à la tuberculose » et son Service pharmaceutique mondial (193 M USD).....	48
5.	L'OMS (55 M USD, et frais de gestion).....	48
6.	Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND, 19 M USD).....	48
7.	ESTHER (16 M USD) .....	49
8.	The Global Laboratory Initiative (GLI/STOP-TB/OMS, 3 M USD) .....	50
9.	L'industrie pharmaceutique .....	50
D.	<i>Le renforcement des systèmes de santé</i> .....	52
E.	<i>La faible collaboration avec les centrales africaines d'achat de médicaments</i> .....	52

VI.	LA FONDATION DE LA COMMUNAUTE DES BREVETS .....	56
VII.	LA FONDATION DU MILLÉNAIRE .....	57
A.	<i>L'apport financier d'UNITAID</i> .....	57
B.	<i>L'operation massive good</i> .....	58
C.	<i>Une évolution à surveiller</i> .....	59
	CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE .....	61
<b>PARTIE III : LA FACILITÉ INTERNATIONALE DE FINANCEMENT POUR LA VACCINATION .....</b>		<b>63</b>
I.	LES STRUCTURES.....	63
A.	<i>L'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation, 1998-2008</i> .....	63
B.	<i>Le fonds américain</i> .....	65
C.	<i>La fondation suisse GAVI ALLIANCE</i> .....	65
D.	<i>La Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm)</i> .....	66
E.	<i>Gavi Fund Affiliate (GFA)</i> .....	68
II.	FRAIS DE GESTION.....	71
A.	<i>Des charges croissantes</i> .....	71
B.	<i>Le coût élevé des ressources humaines</i> .....	72
C.	<i>Des frais de siège onéreux</i> .....	74
III.	CONTRÔLES INTERNES ET EXTERNES.....	75
A.	<i>Analyse des risques et audit interne</i> .....	76
B.	<i>Audit externe</i> .....	78
C.	<i>Notations d'IFFIm : un risque souverain</i> .....	79
D.	<i>Transparence</i> .....	79
E.	<i>Multilinguisme</i> .....	80
F.	<i>Ethique, risques de conflits d'intérêts et de corruption</i> .....	81
IV.	LE FINANCEMENT.....	81
A.	<i>Les comptes d'IFFIm</i> .....	82
B.	<i>Le modèle financier</i> .....	83
C.	<i>Une trésorerie surabondante</i> .....	87
D.	<i>Le coussin d'auto-assurance par un ratio d'endettement</i> .....	88
E.	<i>Orthodoxie face aux agences de notation</i> .....	89
F.	<i>Un "taux de rentabilité" annoncé sans être suivi</i> .....	90
G.	<i>Les engagements français</i> .....	90
H.	<i>L'exclusion de la dette publique française</i> .....	91
V.	ACTIONS FINANCEES PAR IFFIM ET SES PARTENAIRES.....	92
A.	<i>Les vaccins nouveaux et sous-utilisés</i> .....	93
B.	<i>Données financières</i> .....	94
C.	<i>Partenaires : les pays bénéficiaires</i> .....	95
D.	<i>Le renforcement des systèmes de santé</i> .....	100
E.	<i>Groupement partiel des achats, dispersion des circuits de distribution</i> .....	102
F.	<i>Taux élevés de perte de vaccins</i> .....	103
G.	<i>Offre industrielle</i> .....	105
H.	<i>Impact sur les populations et perspectives</i> .....	106
	CONCLUSION DE LA TROISIEME PARTIE .....	109
<b>REMARQUES FINALES : LA COORDINATION INTERNATIONALE .....</b>		<b>111</b>
<b>PRINCIPALES RECOMMANDATIONS .....</b>		<b>111</b>
Annexe 1.	Article 302 bis K du code général des impôts.....	118
Annexe 2.	Produit de la taxe de solidarité, 25 premières compagnies, France, 2008 et 2009 .....	119
Annexe 3.	Résultats des contrôles opérés par la DGAC.....	120
Annexe 4.	Séances du conseil de GFA, 2006-2009 : durées et nombre de présents.....	121
Annexe 5.	Part des engagements auprès d'IFFIm, par pays, en dollars, février 2010 .....	122
Annexe 6.	Les émissions d'obligations par IFFIm, 2006-2010 .....	123
Annexe 7.	L'exclusion par EUROSTAT du champ de la dette publique.....	124
Annexe 8.	Rapports coût-efficacité des vaccins financés par IFFIm/GAVI.....	125
Annexe 9.	Engagements d'UNITAID par pays et autres, 2006-2009 .....	126
Annexe 10.	Engagements et versements IFFIm par pays, 2006-2009.....	128
Annexe 11.	Surestimations statistiques en matière de vaccins .....	131
Annexe 12.	L'organisation de CHAI .....	132
Annexe 13.	Glossaire .....	133
Annexe 14.	Adresses des principaux organismes cités.....	135

## SYNTHESE

- *La taxe de solidarité : un financement innovant*

La Cour a mené en 2010 une enquête sur la taxe de solidarité sur les billets d'avion et l'utilisation de ses recettes à la suite d'une demande de la commission des finances de l'Assemblée nationale. L'utilisation du produit de la taxe étant confiée à des organismes ne relevant pas du droit français, la Cour l'a contrôlée principalement sur pièces et plus rarement sur place, dans les conditions que l'avertissement ci-dessus a résumées.

La taxe a été instaurée par le Parlement en 2005. Son objet est de financer des actions de santé publique dans les pays en développement. De juillet 2006 à fin 2009, elle a apporté 544 M€ à un fonds créé auprès de l'Agence française de développement (AFD). Ces sommes ont été reversées à hauteur de 91 % à UNITAID, entité gérée par l'Organisation mondiale de la santé, et de 9 % à une société anglaise, la Facilité financière internationale pour l'immunisation (IFFIm). Le ministère de l'économie, des finances et de l'industrie et celui des affaires étrangères et européennes sont chargés d'en superviser l'affectation et l'utilisation.

La création de la taxe résultait de la recherche de financements innovants, à l'initiative du Royaume Uni comme de la France, et n'avait pas été précédée d'un examen formel des stratégies à financer. Elle procède de la reconnaissance de « *biens publics mondiaux* », selon le nom de la direction du ministère des affaires étrangères et européennes qui en supervise l'utilisation. Le philosophe anglais David HUME, auteur de ce concept, préconisait des politiques publiques là où l'initiative privée et la loi du marché ne suffisent à assurer la production et une équitable répartition de biens tels que la santé.

La santé constitue par ailleurs depuis plusieurs années un domaine privilégié de l'aide française au développement ; le comité interministériel pour la coopération internationale de développement (CCID) l'a ainsi retenue comme l'une des cinq priorités en juin 2009. En 2000, l'ONU a adopté des Objectifs pour le millénaire du développement à l'horizon 2015 ; la taxe s'inscrit au service d'un certain nombre d'entre eux, afin de « *réduire la mortalité infantile des deux tiers* » (objectif n° 4), améliorer « *la santé maternelle, réduire des trois-quarts le taux de mortalité des mères* » (n° 5), et « *combattre le sida, le paludisme et autres maladies* » (n° 6); parmi les sept "cibles de partenariat global" qui y ont été ajoutées figure « *l'accès aux médicaments* » (n° 8). Une Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement (2005) a, entre autres documents, posé les principes d'une amélioration de sa gestion et de sa coordination.

- *Une collecte efficace, sans effets négatifs*

La première partie du rapport ci-après examine les modalités de la collecte et de l'affectation de la taxe. Ce financement innovant consiste en une majoration du prix de chaque billet incluant un décollage initial de France ; elle est comprise entre 1€ et 40 € selon la destination et la classe choisies par le passager. Sa collecte est efficacement gérée par la direction générale de l'aviation civile. La taxe n'a eu aucun des effets négatifs qui avaient été présumés : aucune perte de trafic français ou d'emplois salariés dans le secteur aérien n'a été établie. L'Agence française de développement (AFD), établissement public, a été chargée du versement du produit de la taxe aux deux affectataires, IFFIm et UNITAID, tâche limitée dont elle s'acquitte bien.

- *L'échec partiel de l'effet d'entraînement*

L'effet d'entraînement a toutefois été très limité. Seulement dix pays financent IFFIm, dont la France. Des quatorze pays qui financent UNITAID, seuls huit ont instauré une taxe sur les billets d'avion ; l'apport français représente à lui seul les trois-quarts des ressources ainsi collectées et reversées par ces derniers à UNITAID.

- *UNITAID : un fort impact contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida chez les enfants*

La deuxième partie est consacrée à UNITAID, entité créée en 2006, pour optimiser l'achat de médicaments contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA dans les pays en développement. Elle subventionne cette lutte dans 88 pays. Dépourvue de personnalité morale, UNITAID est administrée dans le cadre des procédures de l'Organisation mondiale de la santé et hébergée par elle. La contribution française (90 % du produit de la taxe) a été de près de 650 M€ cumulés de fin 2006 à fin 2010, et pourrait atteindre 3 Md€ d'ici 2026 au rythme actuel, quoiqu'aucun engagement chiffré n'ait été contracté. Elle a financé plus de la moitié des sommes engagées par UNITAID. Cette dernière a lancé en Suisse en 2009 une Fondation du millénaire pour solliciter des dons privés, dont le succès est incertain à ce stade, ainsi qu'en 2010 une Fondation de communauté de brevets pharmaceutiques. Les objectifs d'impact sanitaire des médicaments ainsi distribués paraissent eux aussi atteints.

La France dispose d'un siège d'administrateur aux conseils d'UNITAID et de la Fondation du millénaire, que préside M. Philippe DOUSTE-BLAZY, ancien ministre de la santé puis des affaires étrangères.

- *La réussite d'un effet de levier innovant au service de la vaccination : IFFIm*

La troisième partie montre que la France a affecté le dixième du produit de la taxe jusqu'en 2021 à la "FACILITE INTERNATIONALE DE FINANCEMENT POUR LA VACCINATION" (IFFIm), société anglaise également créée en 2006. Ses versements ont atteint 72 M€ à fin 2010, sur un total prévisionnel de 373 M€ d'ici 2021 ; s'y ajouteront 867 M€ en dotations budgétaires d'ici 2026, dont 75 M€ déjà versés. IFFIm utilise ces fonds pour emprunter sur les marchés obligataires, afin de subventionner plus rapidement des campagnes de vaccination dans des pays défavorisés. Ce mode de financement est ainsi encore plus innovant que la taxe elle-même. Sept autres pays apportent des contributions, non issues d'une taxe de solidarité.

L'objectif démultiplicateur a été atteint : IFFIm a pu verser 1,5 Md\$ de 2006 à 2009 pour des achats de vaccins et leur distribution dans 70 pays, soit le triple des versements reçus des pays donateurs dans le même temps. Sous la direction d'un conseil international, leur allocation a été confiée, par l'intermédiaire d'une autre société anglaise, GAVI FUND AFFILIATE, à une fondation suisse, l'Alliance GAVI. Cette dernière, qui a succédé en 2009 à une organisation américaine, a pour objectif de protéger la santé des populations en élargissant l'accès à la vaccination dans les pays les plus pauvres.

La Cour relève que les coûts administratifs, notamment les honoraires, n'ont pas été maîtrisés dans un souci d'économie qui eût convenu pour une organisation à vocation caritative et sanitaire. La France dispose d'un siège d'administrateur de GAVI ; les conseils d'IFFIm et de GFA ne comptent aucun représentant des pays donateurs.

Les performances de ce montage financier ont bien résisté à la crise économique, mais elles restent vulnérables à une éventuelle dégradation marquée de la situation économique, notamment budgétaire, des pays donateurs. Le coût total en frais financiers et en gestion de trésorerie, confiée à la Banque mondiale, dépend notamment du classement des obligations d'IFFIm par les agences de notation ; il ne sera connu qu'à l'approche de 2026, et atteindra *in fine* un montant important, quoique sans doute modéré en pourcentage des sommes maniées.

- *Un impact sanitaire globalement conforme aux objectifs*

L'impact sanitaire paraît conforme aux objectifs, dans des contextes souvent difficiles, avec des efforts pour contenir les risques de gaspillage de médicaments et de vaccins, de corruption et de vol. Les entités précitées estiment que plus de 12 millions de personnes, principalement des enfants, ont bénéficié en 2009 des financements français, et que l'espérance de vie de millions d'entre elles en a été significativement allongée. Ces estimations sont à prendre avec précaution et restent à valider, ce qui suppose des enquêtes de terrain nombreuses et approfondies.

- *Un nombre accru d'opérateurs, mais avec une coordination insuffisante*

La fin du rapport évoque brièvement les défaillances de coordination entre ces initiatives, qui ont accru le nombre d'opérateurs, et les fonds, agences et programmes de l'ONU. Ce facteur contribue à un éclatement des filières d'aide sanitaire comme de distribution de médicaments et, à un moindre degré, de vaccins au sein des pays bénéficiaires.

## ***DES AMELIORATIONS TRES SOUHAITABLES***

Au-delà de l'impact sanitaire, des améliorations apparaissent très souhaitables dans le pilotage, le suivi et l'évaluation par la France des financements ainsi apportés, et des économies de fonctionnement ainsi qu'une optimisation des dépenses d'intervention pourraient être obtenues à plusieurs égards.

### ***1. Ajuster engagements et ressources***

Avec 173 M€ en 2008 et 162 M€ en 2009, le produit de la taxe est inférieur aux prévisions optimistes avancées en 2005. Il en résulte que 10 % de son montant ne suffisent plus à honorer les engagements pris envers IFFIm. Le gouvernement va donc devoir choisir entre plusieurs solutions, ou les panacher : augmenter (comme va l'être à partir de 2011 la taxe d'aviation civile) la taxe, inchangée depuis 2006 ; affecter quelque 25 % de la taxe à IFFIm, au détriment d'UNITAID ; recourir, comme il s'y est engagé envers l'AFD, au budget de l'Etat ou à d'autres ressources affectées ; ou encore négocier une réduction de la trésorerie (qui dépasse le milliard de dollars) et des appels de fonds d'IFFIm.

### ***2. Une dette non comptabilisée dans la publique***

Le dispositif d'IFFIm a été conçu par les pays fondateurs, dont la France, de manière à écarter du calcul de la dette publique des engagements contractuels à long terme, soit 1,2 Md€ pour la France. Ce procédé a été entériné par EUROSTAT.

### **3. *Une organisation et une gouvernance à améliorer***

Ces organismes sont gérés conformément aux dispositions qu'avaient approuvées la France, mais elles demeurent perfectibles. Dans l'enchevêtrement d'IFFIm, GAVI et GFA, cette dernière société n'a plus guère d'utilité, et sa suppression économiserait de l'ordre de 30 M€ à terme.

La gouvernance des conseils d'UNITAID et de la Fondation du millénaire serait à améliorer, ainsi que sa continuité entre leurs rares séances<sup>2</sup>. La gestion par l'OMS d'UNITAID pourrait être plus efficace, afin d'éviter la tentation d'en faire une entité séparée. Les contrôles de ces organismes et de leurs opérateurs sont en progrès, mais la France devrait demander qu'ils soient renforcés, et leurs conclusions mieux partagées, y compris en instaurant des comités d'audit comme le font désormais les organisations internationales.

### **4. *IFFIm/GAVI : des comptes incompréhensibles pour le grand public***

La présentation des comptes annuels d'IFFIm, de GFA et de GAVI est sans doute compréhensible par les milieux financiers et les acquéreurs d'obligations, mais elle ne l'est pas par le grand public, ni probablement par une partie des administrateurs de la fondation suisse. Leur évolution pluriannuelle et le coût total des produits dérivés utilisés pour se prémunir contre les fluctuations des taux de change et d'intérêt n'y sont pas décrits clairement. Cette situation peut présenter un risque financier. A la suite de ce constat, GAVI indique qu'il examinera les possibilités de fournir des informations supplémentaires afin de permettre une meilleure compréhension.

### **5. *Une coordination internationale à renforcer***

IFFIm/GAVI et UNITAID n'ont, à juste titre, pas de salariés sur le terrain, mais leur information sur l'utilisation des fonds est inégale, de même que leur coordination avec les réseaux et contrôles cofinancés dans les mêmes pays par la France. Une coordination accrue avec les réseaux existants s'impose d'autant plus que le financement des traitements et des vaccinations ainsi lancés n'est, dans le présent contexte économique, pas assuré à moyen et long terme. Le gouvernement français pourrait donc demander une plus intense concrétisation des principes de coordination et d'économie qu'il défend de longue date.

### **6. *Une très faible visibilité pour les organismes concernés et pour les pays donateurs***

La visibilité d'UNITAID sur le terrain est quasiment nulle, au profit de celle de ses opérateurs. GAVI, elle, est mieux connue des dirigeants des pays bénéficiaires, avec qui elle contracte directement, mais pas davantage du grand public. Il en résulte que, concomitamment à l'effacement de l'aide bilatérale française en ce domaine au profit de financements multilatéraux, l'effort cofinancé par la France demeure méconnu. Une traçabilité plus en évidence pourrait être assurée, à l'instar d'autres organismes et pays donateurs, y compris par une information des postes diplomatiques sur ces financements français. Dans sa réponse à la Cour, GAVI se déclare prêt à œuvrer dans ce sens avec la France, notamment lors de visites de presse sur le terrain.

---

<sup>2</sup> A l'instar d'autres organismes de type, le conseil d'UNITAID ne se réunit que deux ou trois fois par an.

## **7. *La faiblesse de l'offre française***

Enfin, ces organismes n'ont quasiment pas fait appel, à une exception près, à des équipes françaises pour mettre en œuvre les programmes qui seront ainsi cofinancés par la France à hauteur de près de 5 Md€ entre 2006 et 2026. La part des fournisseurs français de médicaments, vaccins et produits associés n'est pas chiffrée. Cet effacement résulte largement d'une insuffisante organisation de l'offre française en ces domaines. De surcroît, les directions compétentes en matière de santé et de soins du ministère de la santé et les établissements publics placés sous sa tutelle sont tenus à l'écart du pilotage en ce domaine. L'AFD, à qui l'Etat a transféré, en 2006, ses compétences d'opérateur en matière d'aide publique au développement dans le domaine de la santé, pourrait être chargée de structurer cette offre.

## **8. *Confier un mandat à l'AFD***

Les compétences et le réseau de l'AFD pourraient aussi être mis à profit, sous l'autorité des ministères compétents, en l'associant directement à la représentation de la France dans ces organismes, et en lui confiant un mandat de suivi, de contrôle et d'évaluation de l'affectation et de l'utilisation du produit de la taxe et des contributions budgétaires de l'Etat.

\*

*La liste des principales recommandations figure en page 115.*



## **PARTIE I : LA COLLECTE, LE CONTRÔLE ET L'AFFECTION DE LA TAXE DE SOLIDARITÉ**

La taxe dite de solidarité ("la taxe") a été créée par l'article 22 de la loi de finances rectificative pour 2005 n° 2005-1720 du 30 décembre 2005, sous la forme d'une majoration de la taxe de l'aviation civile (TAC)<sup>3</sup>. Sa mise en œuvre n'a été effective que pour les titres de transport délivrés à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2006, afin de laisser le temps aux compagnies aériennes de prendre les dispositions nécessaires à sa mise en œuvre. Outre-mer, elle n'est applicable qu'au départ de Saint Barthélemy et de Saint Martin.

### **I. LES ÉLÉMENTS DE TAXATION**

La taxe est une majoration de la taxe de l'aviation civile, dont les règles d'assiette, de contrôle et de recouvrement étaient déjà connues des compagnies aériennes, et dont les modes de gestion par la direction générale de l'aviation civile (DGAC) étaient stabilisés. L'exposé des motifs de la loi susvisée précisait, à juste titre, que « *le dispositif prévu est simple, facile à mettre en œuvre, (...) avec un coût de recouvrement minime* ».

La loi a toutefois introduit des différences entre les deux taxes en matière d'assiette et de tarif afin de contenir le risque de désavantage concurrentiel au détriment du secteur aérien français. Bien qu'assise sur le nombre de passagers embarqués au départ de France, la taxe de solidarité n'est pas due en cas de correspondance, contrairement à la TAC prélevée sur les passagers, pour, précisait l'exposé des motifs, "*éviter de pénaliser la plate-forme d'échange de Paris* ».

Contrairement aussi à la TAC prélevée sur le fret (1,23 € / tonne en 2010, avec un rendement faible : 1,25 M€ en 2007, 1,06 M€ en 2009), la taxe de solidarité n'est pas applicable au transport de marchandises par voie aérienne, sans que rien dans l'exposé des motifs ni dans les travaux parlementaires n'explique ce traitement particulier.

---

<sup>3</sup> La TAC est régie par l'article 302 bis k du code général des impôts (CGI). Créée en 1999, elle vise à faire prendre en charge par l'impôt certains coûts de l'Aviation civile à caractère régalién, insusceptibles d'être couverts par les redevances facturées aux entreprises de transport aérien public. Inchangé de 2006 à 2009, le tarif distingue les voyageurs à destination du territoire national, intracommunautaire ou Suisse (4,48 € par passager) et les voyageurs à destination tierce (7,6 €), le tarif fret est unique (1,17 € / tonne). Elle rapporte entre 340 et 360 M€ par an. Jusqu'en 2008, le produit de la TAC a été supérieur à la prévision. Dans d'autres pays, les taxes sont beaucoup plus élevées : le Royaume Uni, qui n'a pas instauré de taxe de solidarité sur les billets, a fixé sa TAC à 170 £ (193,2 €) pour 2011 sur les destinations les plus lointaines.

Entre autres motifs, la DGAC souligne que le rendement en serait faible : les statistiques relatives au fret seraient lacunaires en raison d'une mauvaise remontée des données. Si des réflexions devaient être engagées pour accroître le produit de la taxe, l'assujettissement du fret pourrait être envisagé. Toutefois, pour constituer un supplément de ressources significatif, le tarif devrait largement excéder celui de la TAC.

Sur les destinations proches, le transport aérien est concurrencé par la route et le rail. Le tarif varie donc en fonction de la destination finale. Il tient aussi compte de l'élasticité-prix de la demande de transport ; il est modéré pour les passagers de la classe économique, et plus élevé pour les classes "avant" (Première et affaires) dont la clientèle est présumée captive ou indifférente au prix. Pour cette dernière, la loi majore le plafond tarifaire « *lorsque le passager peut bénéficier sans supplément de prix à bord de services auxquels l'ensemble des passagers ne pourrait accéder gratuitement* ». Le tarif est déterminé en fonction de la classe d'embarquement réelle : pour un passager surclassé lors de l'embarquement, le tarif majoré est applicable<sup>4</sup>. En cas de correspondances, le tarif majoré est appliqué dès lors que l'un au moins des tronçons est réservé en classe "avant". Enfin, la taxe est due même lorsqu'elle n'est pas répercutée (billets gratuits, à tarif préférentiel, etc.).

L'article 302 bis k du CGI (cf. annexe 1) fixe des plafonds, que le décret n° 2006-663 du 6 juin 2006 a appliqués intégralement, à des taux inchangés depuis 2006 :

**Tableau n° 1 : Tarif de la taxe de solidarité**

Par passager, à destination de :	Avec services auxquels tous les passagers du vol n'accèdent pas gratuitement	Autres passagers
France, Union europ. et Espace éco. européen	10 €	1 €
Autres Etats	40 €	4 €

L'article 110 de la LFI 2010<sup>5</sup> a introduit un mécanisme d'indexation des tarifs de la TAC sur l'inflation. Il pourrait être étendu à la taxe de solidarité.

La taxe a rapporté au total 544,16 M€ de juillet 2006 à décembre 2009, soit une moyenne en année pleine de l'ordre de 165 M€, soit légèrement moins de la moitié de la recette de TAC (47,3 % en 2009). La prévision pour 2010 est du même ordre. Le produit a diminué en 2009 de 6,3 %, mais à moyen et long terme la hausse du trafic et du produit de la taxe sont vraisemblables, quoiqu'avec des variations conjoncturelles. Dans l'exposé des motifs précité, le gouvernement évoquait un rendement annuel de 210 M€ par an. L'écart par rapport aux prévisions est de l'ordre de 40 à 50 M€ par an.

**Tableau n° 2 : Variations du produit de la taxe de 2006 à 2009**

En M€	2006	2007	2008	2009	Total
<b>Taxe de solidarité</b>	<b>45,01</b>	<b>164,27</b>	<b>172,89</b>	<b>161,99</b>	<b>544,16</b>
Evolution		+ 264,96 %	+ 5,25 %	- 6,30 %	
<b>TAC</b>	<b>337,97</b>	<b>350,57</b>	<b>357,32</b>	<b>342,47</b>	<b>1 388,33</b>
Evolution		+ 3,7 %	+ 1,9 %	-4,2 %	

Source : DGAC et Cour des comptes

<sup>4</sup> Les informations sur les changements de classe intervenus avant le décollage sont consignées dans les dossiers de vols vérifiés lors des contrôles sur place opérés par la DGAC.

<sup>5</sup> Loi n° 2009-1673 du 30 décembre 2009 : « A compter de l'année 2011, ces tarifs sont revalorisés chaque année dans une proportion égale au taux prévisionnel de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac associé au projet de loi de finances de l'année »

Le produit de la taxe est très sensible à de légères variations, difficilement prévisibles, de deux paramètres : le nombre de passagers en correspondance et la classe de transport. Ainsi, un recul d'un point du pourcentage de passagers voyageant en classe avant se traduirait par une perte de recettes de 6 M€ (la part des passagers de classe avant vers des destinations tierces a chuté de 8 % à 7,5 % entre 2008 et 2009, avec la crise économique). Or sur ces deux paramètres, les compagnies ne fournissent pas de données statistiques à la DGAC, qui s'estime dépourvue de moyens juridiques de les y contraindre<sup>6</sup>. De surcroît, toute crise économique (voire environnementale, comme l'a montré l'épisode volcanique islandais) peut susciter des changements de comportement des passagers de la classe affaires, pour des durées imprévisibles.

Devant l'Assemblée nationale, le ministre du budget avait annoncé que, dans 70 % des cas, correspondant à des destinations proches en classe économique, la taxe n'élèverait que d'un euro le prix du billet : ce taux a atteint 79 % en 2009. Inversement, les destinations tierces, les plus taxées, représentent près de 70 % des recettes, réparties à part égale entre classes avant et classe arrière. Plus encore, en 2009, un tiers du produit provenait de 2,1 % des passagers (2,26 % en 2006). Cette polarisation rend le produit de la taxe fortement dépendant de l'évolution du trafic tiers.

La ventilation du produit de la taxe entre les 25 premières compagnies est détaillée en annexe 2. Air France-KLM a contribué à hauteur de 58,81 M€ en 2009 (36,3 % du total, mais 7 % seulement des prélèvements publics afférents au transport aérien que le groupe a acquittés en France en 2009). Le reste du produit se répartit entre plus de 700 compagnies, pour environ 870 000 vols. En 2009, hors Air France-KLM, les 24 premières compagnies représentaient 55 % du produit total ; aucune ne représentant plus de 3,5 % du total.

La loi n'a pas réglé tous les cas. D'une part, des compagnies proposent des services supplémentaires dans une classe économique améliorée, à un niveau de prix inférieur à leur classe "affaires" ; cela appellerait une nouvelle tranche de taxation, elle aussi intermédiaire, si cette formule, jadis introduite puis abandonnée en Amérique du nord, devait prospérer.

D'autre part, des vols en classe unique "affaires" partent désormais de Paris ; or, la loi a pour effet d'aligner en pareil cas la taxe sur la classe économique, soit une perte de 30 € par passager long-courrier. Une modification législative pourrait régler ce cas, qui concerne à ce jour peu de vols quotidiens.

---

<sup>6</sup> La communication de ces informations ne fait partie ni des obligations découlant des règlements européens relatifs à l'exploitation des services aériens ou aux données statistiques, ni des pratiques de l'OACI en matière de statistiques.

## **II. LA GESTION ET LE CONTRÔLE DE LA COLLECTE**

### **A. UNE INFORMATISATION PROGRESSIVE DES DÉCLARATIONS**

Les entreprises de transport aérien public doivent déclarer, au plus tard le dernier jour du mois suivant celui faisant l'objet de la déclaration, le nombre de passagers entrant dans le champ d'application. Seules 27 compagnies utilisent la télé-déclaration complète, un chiffre très faible au regard des quelque 700 compagnies redevables. Electronique ou sur papier, les déclarations (390 en moyenne chaque mois) doivent être ressaisies manuellement dans une application informatique développée sous maîtrise d'ouvrage de la DGAC. Partagée par l'ordonnateur et le comptable, cette application enregistre les déclarations, comptabilise les encaissements et les mouvements qui en résultent. Elle n'est pas interfacée avec le système d'information financière de la DGAC ; cette situation est un facteur de risque significatif dans la gestion comme dans la comptabilisation de la taxe. Une procédure de télé-déclaration complète, avec intégration automatique des données déclarées dans les applications de gestion, est en cours de développement.

### **B. UN TAUX DE RECOUVREMENT ÉLEVÉ**

Le recouvrement est assuré selon les procédures applicables en matière de taxes sur le chiffre d'affaires. Les défauts de paiement font l'objet d'un titre exécutoire, qui authentifie la créance fiscale non acquittée dans les délais légaux. L'agence comptable du budget annexe "contrôle et exploitation aériens" n'a eu à infliger à ce titre que de faibles majorations (47 518 € en 2007, 42 091 € en 2008 et 56 763 € en 2009, suivies de moins de 10 % de ce montant en remises gracieuses). Les défaillances de compagnies et la quasi-absence d'instruments de recouvrement forcé auprès de compagnies dont le siège se situe à l'étranger sont deux écueils, mais les 40 principales compagnies redevables disposent d'un bureau en France, où les dossiers archivés peuvent être contrôlés. A la clôture de l'exercice 2009, il n'y avait que 0,3 % de restes à recouvrer, portant presque exclusivement sur des compagnies étrangères.

Les admissions en non valeur peuvent constituer un indice d'éventuelles difficultés de recouvrement. Dans les faits, elles ont été peu nombreuses : neuf en trois ans, pour un total ne dépassant pas 12 000 € par an. Au total, le taux de recouvrement de la taxe a été de l'ordre de 99 % en 2009, légèrement supérieur à celui de la TAC. L'intégralité des sommes recouvrées est reversée mensuellement à l'Agence française de développement (AFD). Le détail des reversements opérés jusqu'en janvier 2010 figure en annexe 3.

### **C. LES CONTRÔLES INTERNES ET EXTERNES**

La DGAC a accompagné l'introduction de la taxe d'un dispositif de contrôle visant à la fois la diffusion de l'information, la sécurisation de la recette et le respect de la concurrence entre compagnies aériennes.

#### **1. Analyse des risques**

Outre l'absence ou le retard de paiement (cf. *supra* le recouvrement), des risques d'absence, retard ou insuffisance de déclaration existent.

Les données de trafic de la Direction des transports aériens précisent par compagnie, par mois et par destination le nombre de passagers et le nombre de tonnes de fret au départ de France entrant dans le champ d'application de la TAC. Un outil informatique croise alors les statistiques et les déclarations, et permet de déceler avec certitude les défauts de déclaration. Les défauts et les retards de déclarations font l'objet d'une taxation d'office sur la base des capacités d'emport offertes par les types d'aéronefs utilisés sur l'ensemble des vols du mois au départ de chaque aéroport et exprimées en nombre total de sièges offerts..

Les insuffisances de déclaration sont plus difficiles à déceler. La méconnaissance des dispositions de l'article 302 bis k du CGI peut en effet concerner :

- le nombre de passagers en correspondance : le contrôle est d'autant plus difficile que les statistiques portent sur les embarquements en France, en correspondance ou non ;
- la destination finale déclarée : une compagnie peut être tentée de déclarer une destination nationale, intracommunautaire, Espace économique européen (EEE) ou Suisse en lieu et place d'une destination tierce. Ce serait par exemple le cas d'un trajet Paris-Londres-New York pour lequel ne serait déclaré au titre de la TS que le segment Paris-Londres ;
- la classe de transport du passager : ce risque est d'autant plus élevé que la rédaction de la loi ne permet pas de régler tous les cas d'espèces (ex : classes intermédiaires).

Or les données sur la ventilation entre classes de transport comme sur la part des voyageurs en correspondance, qui sont exonérés de la taxe, ne sont pas informatisées. Il faut donc des contrôles sur pièces et sur place, qui augmentent les frais de gestion.

## **2. Les modalités de contrôle sur pièces et sur place**

Dans les cas de taxations d'office pour défaut ou retard de déclaration, la compagnie peut, dans les trente jours de la notification du titre exécutoire, déposer une déclaration qui se substitue au titre s'agissant des droits.

A l'issue du contrôle, une proposition de rectification est adressée à la compagnie indiquant les rappels de droits afférents aux insuffisances de déclaration avérées et les pénalités correspondantes. Pour permettre les contrôles qu'effectue la DGAC sur pièces et sur place, les compagnies doivent conserver copie de chaque déclaration et de ses pièces justificatives (coupons de vols, fichiers informatiques, etc.) pendant le délai de prescription de l'action de contrôle (fin de la troisième année suivant celle au titre de laquelle les contributions sont devenues exigibles).

76 taxations d'office ont été opérées pour absence ou retard de déclaration au titre de l'exercice 2006 puis 333 au titre de l'exercice 2007, permettant d'élargir l'assiette (par rapport au montant total des déclarations initiales) de respectivement 1,27 % et 1 %. Cette intensité des contrôles traduisait une volonté de faire connaître la taxe lors de sa création. L'année 2009 ayant été principalement consacrée aux développements des outils de gestion, il a fallu attendre 2010 pour des taxations d'office au titre de 2008. La prescription est triennale.

S'agissant des insuffisances de déclarations, la DGAC s'est donné comme objectif de réaliser environ vingt contrôles par an, en priorité auprès des quarante compagnies représentant 80 % des contributions et des compagnies à bas coûts, tout en respectant un équilibre entre compagnies françaises et étrangères. Entre 2007 et 2009, 62 contrôles (environ 8,3 % des compagnies) ont ainsi été réalisés. Ils ont permis d'élargir l'assiette de 14,57 % au titre de l'exercice 2006, 1,08 % au titre de 2007 et 0,48 % au titre de 2008. Cette forte baisse peut s'expliquer par un effet d'expérience, les règles d'assiette étant de mieux en mieux connues des compagnies aériennes.

La liste des vingt rectifications de déclaration les plus importantes opérées entre 2006 et 2009 est reprise en annexe 3. Dans sept cas, il s'agit de surestimations du nombre de billets vendus avant juillet 2006, donc d'irrégularités transitoires. Les autres irrégularités portent principalement sur la ventilation entre classes avant et arrière et sur la destination finale. L'annexe 3 précise les montants de droits, d'intérêts de retard et de majoration notifiés par la DGAC. Entre 2007 et 2009, les contrôles opérés - par une équipe réduite (cf. *infra*) - ont permis de collecter 9,57 M€ de droits supplémentaires et de pénalités (dont 1,8 M€ restaient à recouvrer à la clôture 2009), soit 1,75 % des recettes de la taxe depuis 2006.

### 3. Les autres contrôles internes et externes

La Cour examine périodiquement, par ailleurs, les contrôles internes du ministère dont la DGAC fait partie, et elle en assure le contrôle externe, sans que cela appelle ici d'observations.

#### D. DES COÛTS DE GESTION FAIBLES

##### a. Le coût pour l'Etat

La taxe s'appuie sur le dispositif existant pour la TAC. Les coûts engagés par la DGAC sont donc limités : le formulaire de déclaration, réalisé en interne, est le même pour les deux taxes depuis 2007, la nouvelle application informatique, développée par la DGAC, est maintenant commune à la taxe et à la TAC, etc. Selon la DGAC, la charge de travail annuelle moyenne de la gestion de la seule taxe correspond à 5,5 emplois en équivalent temps plein, répartis entre les services de l'ordonnateur et du comptable. La prévision fournie au Parlement évoquait un coût total annuel (personnel, fonctionnement et investissement) de 0,4 M€. Il a été chiffré par la DGAC à 0,52 M€ en 2008 et 0,57 M€ en 2009 (soit 0,35 % du produit de la taxe). La sous-estimation initiale s'explique par les dépenses d'informatisation et le déploiement des contrôles, mais l'écart reste limité. Cette modération s'explique principalement par l'adossement aux processus et aux outils de la TAC : une taxe créée *ex nihilo* aurait été bien plus coûteuse, ce qui peut expliquer les réticences de nombreux pays à s'engager dans cette voie.

La DGAC ne procède à aucun prélèvement sur le produit de la taxe au titre de ses frais d'assiette et de perception. La gestion de la taxe est donc entièrement pris en charge par le budget annexe « contrôle et exploitation aériens », support budgétaire des recettes et des dépenses de l'Aviation civile. Ce budget est exclusivement alimenté par la TAC et les autres redevances payées par les compagnies aériennes. La contribution du secteur aérien à la taxe, donc à l'aide au développement, est de ce fait légèrement supérieure au montant de la seule taxe collectée et intégralement reversée à l'AFD.

b. Le coût pour les compagnies aériennes

Les compagnies ont notamment dû adapter leurs systèmes de réservations informatisées à l'assiette particulière de la taxe (prise en compte de la destination finale), en particulier pour faire apparaître sur chaque billet le montant de taxe acquittée par le passager.

La DGAC ne dispose pas d'une évaluation de ces dépenses, ni de celles liés à la gestion quotidienne par les compagnies et à leurs déclarations mensuelles. Air France KLM a évalué le coût d'adaptation initiale de ses systèmes d'information à 150 000 €. En outre, la déclaration mensuelle de la taxe requerrait, pour le même groupe, une journée de travail du service compétent pour extraire les données mensuelles, les synthétiser et opérer un contrôle approfondi des données chiffrées.

Ces coûts sont donc marginaux pour l'Etat comme pour les compagnies aériennes, à moins de 0,5 % du produit collecté.

**E. LE CONTRÔLE PAR LE PARLEMENT**

**1. Un défaut de transparence qui résulte de la non-budgétisation**

Le dispositif juridique retenu consiste à affecter le produit d'une taxe à un fonds géré par l'Agence française de développement plutôt qu'à verser à cette dernière une subvention du budget général. La seule information dont disposent les parlementaires lors de l'adoption de la loi de finances initiale consiste en une ligne de l'annexe « voies et moyens », qui mentionne le montant perçu en année n-2, la prévision de recette de n-1 et de n<sup>7</sup>. Bien que perçue par l'agent comptable du budget annexe précité, la taxe ne constitue pas une recette de ce dernier, et n'est donc mentionnée dans aucun autre document budgétaire.

Le PAP du programme 110 « aides économique et financière au développement » ne mentionne d'ailleurs pas UNITAID, et ne mentionne IFFIm que pour la partie des remboursements directement portés par le budget général, dans la partie « justification au premier euro »<sup>8</sup>. Il en est allé de même pour l'AFD, qui n'est pas considérée comme un opérateur de l'Etat au sens de la norme comptable de l'Etat n° 7. A compter du PLF 2010, toutefois, l'annexe jaune « opérateur de l'Etat » fournit, par exception, des informations de cette nature, mais sans mentionner UNITAID ni IFFIm.

Le document de politique transversale consacré à l'aide publique au développement, dans son annexe relative à l'effort d'aide publique au développement (APD) français, mentionne, enfin, le produit de la taxe billet d'avion.

Le ministère du budget considère que « *l'ensemble de ces informations apparaît de nature à garantir la bonne information du Parlement* ».

<sup>7</sup> Cf. PLF 2010 – annexe « voies et moyens » tome 1, partie VII « produit des impôts affectés à des personnes morales autres que l'Etat », p. 128.

<sup>8</sup> Cf. PLF 2010 – PAP du programme 110, p. 41

## 2. Un contrôle budgétaire par la commission des finances de l'Assemblée nationale en 2008

La taxe de solidarité a fait l'objet d'un contrôle budgétaire sur pièces et sur place en 2008, l'écart de près de 40 M€ entre la prévision initiale et le produit de la taxe en 2007 ayant laissé supposer qu'elle était massivement fraudée. La DGAC a exposé l'origine de l'écart entre prévision et réalisation (l'absence de données sur la destination finale et la classe de transport faisait reposer les prévisions sur des hypothèses fragiles) ; ainsi que sa politique de contrôle et ses résultats (absence de fraude massive par de fausses déclarations de destination finale).

Le rapporteur spécial de la mission « contrôle et exploitation aériens » pour le PLF 2009 a conclu qu'« *aucun mécanisme de fraude globale à la taxe de solidarité n'a pu être constaté* »<sup>9</sup>. La Cour est parvenue à la même conclusion lors de la présente enquête.

## 3. Un rapport d'auto-évaluation déposé par le Gouvernement en 2009

La loi de 2005 susvisée avait prévu une évaluation après deux ans de mise en œuvre. Cette disposition, qui n'a pas été reconduite, devait permettre aux parlementaires de réexaminer les tarifs, voire de reconsidérer l'existence même de la taxe, selon que d'autres pays auraient ou non suivi l'exemple français. Le Gouvernement a déposé son rapport début 2009 auprès des deux assemblées. Il ne semble pas qu'elles en aient débattu. Ses conclusions sont évoquées ci-après.

### III. LE BILAN DE LA TAXE

#### A. UNE AUTO-ÉVALUATION DU GOUVERNEMENT POSITIVE MAIS À NUANCER

Le rapport d'auto-évaluation de 2009 se conclut sur une tonalité positive : « *le choix français de la taxe sur les billets d'avion (taux faible, exemption des passagers en correspondance) s'est révélé économiquement rationnel et bien accepté par le public. Sans impact sur le secteur aérien et le tourisme, cette taxe s'appuie sur une assiette dynamique : on prévoit 1,6 milliard de touristes en 2030 contre 860 millions aujourd'hui, et 4 % de hausse du transport aérien par an au niveau mondial sur les vingt prochaines années* ». Il esquisse en outre ce que pourraient être les évolutions du dispositif, à la fois en matière de recettes, de dépenses et plus généralement, dans le champ diplomatique, en matière de financements innovants<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Rapport de l'Assemblée nationale n° 1198, annexe au rapport général sur le PLF 2009, enregistré le 16 octobre 2008.

<sup>10</sup> Les financements innovants s'appuient principalement sur six types de mécanismes : les contributions obligatoires, comme la taxe sur les billets d'avion, les contributions volontaires, comme celles qu'UNITAID tente d'obtenir avec la Fondation du millénaire, les garanties d'emprunt, comme celles dont bénéficie de fait IFFIm, les mécanismes de marché, ceux de gestion de la dette et enfin des loteries. Il n'y en a pas de définition communément acceptée, mais ce sont en général des financements complémentaires de l'aide budgétaire traditionnelle des Etats (APD), plus stables et prévisibles, et s'appuyant sur des activités bénéficiant de la mondialisation (le commerce, les transports, les nouvelles communications, la finance...) dont la fiscalité est généralement faible.

Pour le trafic national et européen, le rapport indique que la taxe est d'un coût symbolique, la part des classes avant étant très faible: « *Une majoration des tarifs aériens de 1 € n'est donc pas susceptible d'avoir un effet identifiable sur la demande dans la mesure où elle ne produit qu'une hausse limitée des tarifs pratiqués, même lorsque ceux-ci sont très bas, 60 € TTC par exemple pour un trajet aller-simple* ». Vers des destinations situées en dehors de l'EEE (...). « *Pour un voyage aller-retour de loisirs sur long-courrier et sur la base du prix du billet de 800 € à 1000 €, l'addition d'une taxe de 4 €, représentant au plus 0,5 % ne peut vraisemblablement pas non plus induire un changement de comportement du voyageur* ». Il avance en revanche que les passagers d'affaires à destination de pays tiers en moyen courrier (il cite l'Afrique du Nord), bien que moins sensibles au prix que les passagers loisirs, pourraient être amenés à renoncer à la classe affaires (40 €, soit autour de 5 à 10% du billet aller simple), mais ce risque n'a pas été chiffré. Il souligne que le prix des billets a augmenté, sous l'effet des surcharges carburant et pendant la période considérée, dans des proportions bien supérieures à la répercussion de la taxe.

L'évaluation conclut que « *la mise en place de la taxe n'a pas eu d'effet observable sur le volume du trafic aérien traité sur les aéroports français ni sur le volume du trafic aérien touchant la France* » et que « *le niveau symbolique de 1 € payé en 2007 par 72 % des passagers assujettis explique que cette initiative en faveur du développement s'est révélée relativement insensible pour les passagers et n'a pas eu d'impact sur leur pouvoir d'achat. Par ailleurs, la contribution une fois mise en place n'a pas fait l'objet de contestations majeures de la part des transporteurs* ». Les craintes qui avaient initialement été exprimées se seraient donc avérées infondées.

## **B. DES CRAINTES DE LA PROFESSION NON VÉRIFIÉES DANS LES FAITS**

### a. L'Organisation de l'aviation civile internationale

A l'origine, l'OACI avait vigoureusement critiqué la future taxe. Dans son rapport annuel 2006, elle rappelait qu'elle a « *beaucoup plaidé contre cette initiative, en arguant du fait que le transport aérien ne devrait pas être le seul à être considéré comme une vache à lait* »<sup>11</sup>.

Dans un discours de décembre 2006, le PDG de l'IATA, déclarait lors d'une réunion plénière que si les actions de l'OACI avaient pendant l'année permis d'économiser 127 M\$ de diverses taxes, ces efforts avaient été « *balayés par plus de 2,5 Md\$ de nouvelles taxes, la plupart venant de l'invasion rampante de la taxe Chirac, maintenant maquillée en UNITAID* ».<sup>12</sup>

<sup>11</sup> Rapport annuel 2006 – p. 41 - § « taxes ». Il convient toutefois de noter qu'aux termes de l'article 24 de la convention signée à Chicago le 7 décembre 1944 et relative à l'aviation civile internationale, " *Le carburant, les huiles lubrifiantes, les pièces de rechange, l'équipement habituel et les provisions de bord se trouvant dans un aéronef d'un état contractant à son arrivée sur le territoire d'un autre état contractant et s'y trouvant encore lors de son départ de ce territoire, sont exempts des droits de douane, frais de visite ou autres droits et redevances similaires imposés par l'état ou les autorités locales.*" En Europe, " *Il n'y a pas de taxe sur le kérosène, pas de TVA sur tout ce qui touche au transport aérien international, ni de taxe sur le bruit ou les émissions de gaz à effet de serre produits par les avions.*"

([http://ec.europa.eu/dgs/energy\\_transport/forum/works/doc/2005\\_06\\_08\\_taxation\\_aviation\\_and\\_climate\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/dgs/energy_transport/forum/works/doc/2005_06_08_taxation_aviation_and_climate_fr.pdf))

<sup>12</sup> Discours tenu au *Global Press Briefing*, Genève, 12 décembre 2006.

L'OACI a avancé en février 2007 les arguments suivants : l'OACI ne soutient pas le principe de taxes sur l'aviation; les compagnies aériennes et les passagers ne devraient pas payer pour le financement de programmes sociaux par les Etats ; la taxe repose sur une assimilation abusive du transport aérien (2 milliards de voyageurs par an) à un produit de luxe réservé à une minorité ; imposer la taxe ignore le rôle actif et la contribution substantielle du transport aérien à la croissance économique ; l'élasticité-prix de la demande est très forte : une augmentation de 10 % des prix se traduit par une baisse de la demande de 15 % ; la taxe contraint le développement du transport aérien, elle nuit donc directement aux pays qui l'appliquent et indirectement à ceux qui devraient en bénéficier ; dans de nombreux cas, les coûts administratifs de la collecte de la nouvelle taxe excéderaient les bénéfices attendus.

b. Le conseil supérieur de l'aviation marchande (CSAM)

Un rapport sur le projet de taxe a été évoqué par le CSAM lors de sa séance du 9 novembre 2005. Le ton était alarmiste : pour un produit estimé entre 200 et 430 M€, la profession s'attendait à perdre 1 million de passagers, dont 600 000 sur le seul trafic intérieur, *« lequel est globalement en stagnation depuis plusieurs années et ne dispose pas de réserve de croissance pour compenser cet impact sur la demande »*. Le trafic domestique français était alors identifié comme le plus menacé par le projet. La profession estimait la perte de recettes à 72 M€ pour les compagnies et 16 M€ de perte de recettes de redevances d'aéroport. En appliquant le ratio de 4 000 salariés par millions de passagers transportés, la TS aurait coûté entre 3 000 et 4 000 emplois.

Le Conseil demandait au gouvernement de surseoir à son initiative, de réexaminer le projet et de rechercher une initiative européenne partagée par tous les grands Etats européens. Cette position était consensuelle entre représentants des employeurs et des salariés. Elle a aussi été exprimée dans des pays comme la Belgique, qui, elle, s'est abstenue d'instaurer une telle taxe.

c. Les débats parlementaires de 2005

Les mêmes arguments ont été employés lors des débats parlementaires, en termes de risques économiques excessifs pour le secteur aérien, en particulier français. La nécessité de la concevoir dans un cadre européen était soulignée, pour éviter le risque de détournement de trafic : des passagers, dans les zones frontalières, pourraient se rendre dans un pays voisin pour prendre un vol non taxé. Le tarif majoré était jugé excessif, en relevant par exemple qu'Air France réalisait la moitié de son chiffre d'affaires sur des longs courriers. La taxe était considérée comme discriminatoire, dès lors qu'elle était applicable au seul transport aérien et non au TGV, considéré comme lui étant substituable. Le chiffre de 3 000 emplois perdus était repris.

d. Le rapport d'auto-évaluation du gouvernement

Le rapport au Parlement a mentionné le risque d'un impact sur les résultats financiers des compagnies françaises, qui opèrent plus que les compagnies étrangères au départ de France. Air France-KLM ne signale en fait aucune perte de trafic du fait de la taxe ; elle ne représentait en 2009 que 0,4 % de ses 15,4 Md€ de charges externes, et elle est, hors frais de gestion interne, intégralement financée par le supplément correspondant acquitté par les passagers.

Le risque de détournement de trafic avait été, lui, d'emblée écarté par le ministre du budget dès les débats parlementaires à l'Assemblée nationale : « *en ce qui concerne les craintes éventuelles relatives à la compétitivité des aéroports (...) personne ne peut sérieusement imaginer que pour un euro de plus ou de moins, on préférerait un aéroport étranger, Bruxelles ou un autre – à un aéroport français* ». Les professionnels du secteur aérien jugeaient à l'origine que l'application de la taxe au seul transport aérien était déloyale, dans la mesure où l'Etat aurait dû faire porter l'effort sur tous les modes de transport, et notamment sur le transport ferroviaire.

Lors de l'adoption de la loi, des amendements parlementaires avaient proposé d'étendre la taxe non pas au transport ferroviaire, mais aux croisières. L'expérience montre en fait que la taxe ne pèse pas de manière perceptible dans les déterminants de la concurrence au regard des autres désavantages concurrentiels supposés du transport aérien : le coût des mesures de sécurité dans les aéroports répercuté dans le prix des billets, le subventionnement public des infrastructures ferroviaires, la commodité des relations de centre ville à centre ville par le train, etc. En termes d'équité entre secteurs économiques ou dans une hypothèse d'augmentation du produit de la taxe, la possibilité d'une extension de la taxe à d'autres modes de transport reste toutefois ouverte.

e. Une taxe désormais moins critiquée par les acteurs du transport aérien

La FNAM (Fédération nationale de l'aviation marchande française) a indiqué en 2010 à la Cour qu'elle ne critique pas le principe même de la taxe mais l'absence d'information sur son utilisation, et plus généralement l'alourdissement des prélèvements spécifiques au transport aérien, qui auraient davantage augmenté que le trafic et les prix à la consommation. La FNAM indique cependant que la taxe ne représente que 4 à 5 % du total de ces prélèvements, ce qui confirme que la taxe pèse en définitive peu au regard de la pression fiscale globale qui affecte le secteur aérien.

Le groupe Air France KLM a de même signalé à la Cour l'absence d'information sur l'utilisation de la taxe. Le groupe considère toujours qu'elle est injuste, en l'absence de lien entre la matière imposable (le transport aérien) et l'objectif (le financement de la réalisation d'objectifs adoptés à l'ONU), et qu'elle est pénalisante pour un secteur à rentabilité « *extrêmement faible, voire négative* ». Le groupe précise ainsi que la taxe représente 1,9 % du prix d'un billet de classe affaires Paris-Londres, et environ 1 % du prix d'un billet de même classe New York ou Tokyo, et qualifie ces proportions de « *très significatives dans un secteur où les capacités de marges sont extrêmement réduites* ».

Il concentre donc sa critique sur un segment du marché qui représente un tiers du produit total, sans chiffrer un impact réel de la taxe. Il s'attache surtout à défendre le dispositif actuel de la taxe contre d'éventuels ajustements qui en augmenteraient le montant (augmentation des tarifs, taxation différenciée des classes intermédiaires, suppression de l'exonération des correspondances). Le groupe semble donc avoir pris son parti de l'existence de la taxe.

Son « Rapport développement durable » pour 2008-2009 n'a mentionné ni la taxe, ni IFFIm ou UNITAID, mais en janvier 2010, le magazine d'Air France diffusé dans les avions a inclus un article valorisant la contribution du transport aérien à la réalisation des objectifs du Millénaire, et soulignant l'innocuité économique de la taxe<sup>13</sup>.

Un élément supplémentaire confirme que la taxe est tolérée par le secteur aérien : aucun contentieux administratif n'a été ouvert par ses acteurs, alors qu'ils ont obtenu par ce moyen la suppression des taxes qui préexistaient à la taxe de l'aviation civile, et durablement contesté l'existence des nouvelles redevances de surveillance et de certification introduites en 2005 (article L. 611-5 du code de l'aviation civile). Au total, aucun des effets négatifs jadis redoutés ne ressort aujourd'hui des données disponibles.

### C. UNE TAXE QUI RESTE PEU PRATIQUÉE

#### *Un dispositif présenté comme pilote*

Dans le cadre de la recherche de financements innovants, la taxe de solidarité sur les billets d'avion a été conçue comme un projet pilote destiné à démontrer la faisabilité de la mise en place de taxes internationales et d'autres mécanismes permettant de mobiliser des fonds supplémentaires et stables en faveur du développement ou des biens publics mondiaux.

L'exposé des motifs du projet de loi susvisé insistait en 2005 sur cette logique d'exemplarité : « *la France propose d'instaurer un dispositif pilote qui permette à la fois d'en prouver la faisabilité et de répondre aux besoins de financement les plus urgents (notamment en matière de lutte contre le VIH/SIDA). (...) La France veut montrer l'exemple dès 2006 pour avoir un effet d'entraînement maximum. Déjà, le Royaume-Uni et le Chili ont également annoncé qu'ils mettraient en œuvre prochainement cette contribution. D'autres pays pourraient faire de même (...)* ». Le ministre du Budget abondait en ce sens devant le Sénat : « *il s'agit d'enclencher une dynamique au sein du monde développé (...) en adoptant un mode de financement innovant, stable, pérenne, dont nous pourrions nous inspirer pour répondre aux grandes menaces qui guettent les pays du sud* ».

La DGAC n'a toutefois pas réalisé de document illustrant l'absence d'effet anticoncurrentiel de la taxe et sa relative neutralité économique pour le secteur, et n'a donc élaboré aucun discours de promotion de la fiscalité solidaire. Sur son site internet, elle ne produit que des réponses à des questions techniques d'assiette et de liquidation. Si la taxe apparaît bien sur les billets d'avion, c'est sous la forme d'un code incompréhensible par le voyageur. Le MAEE est, avec la Cour, d'avis qu'un tel document seconderait utilement l'initiative lancée par la France.

---

<sup>13</sup> « *Tous les passagers qui décollent d'un aéroport français contribuent directement à soigner hommes, femmes et enfants, souffrant du paludisme, de la tuberculose ou du SIDA (...). La taxe sur les billets d'avion n'a pas pénalisé le transport aérien face aux autres modes de transport, les taux retenus par le gouvernement français étant raisonnables. La contribution ne provoque pas de concurrence entre compagnies aériennes puisque dans l'hexagone elle s'applique à tous les vols, quels que soient la destination et le transporteur aérien choisi. Elle ne détourne pas non plus de trafic puisque les passagers en transit en sont exemptés. Enfin elle ne pénalise pas les pays qui tirent des revenus importants du tourisme : la contribution sur les billets d'avion est très faible par rapport au coût moyen total d'un séjour. Ainsi elle représente peu pour le voyageur tout en signifiant beaucoup pour les nombreux malades qu'elle permet de soigner* ».

### *Le faible développement de la taxe*

Au sein de l'Union européenne, la taxe n'est à ce jour mise en œuvre que par un autre Etat membre, Chypre. La Grande-Bretagne a été à l'origine de la création d'IFFIm et le soutient, ainsi qu'UNITAID, comme l'Espagne, Luxembourg et les Pays Bas, mais leurs contributions ne proviennent pas d'une taxe de solidarité inscrite sur les billets d'avion. Or, les transports sont une politique commune de l'Union (article 90 du Traité sur le fonctionnement de l'UE) et l'aide publique au développement fait également l'objet d'une coordination (article 208). Au 1er novembre 2010, seuls les huit pays signalés par la mention (T) dans le tableau ci-dessous avaient mis en œuvre le prélèvement d'une taxe, les autres étant au stade d'un projet.

**Tableau n° 3 : Taxes sur les billets d'avion en vigueur ou en projet au 1er novembre 2010**

Classe économique / affaires/première	Vols nationaux et régionaux	Vols internationaux
Burundi	1 / 5 / 5 (€)	1 / 5 / 5 (€)
Chili (T)	0 / 0 / 0	2 / 2 / 2 (\$)
Corée du Sud (T)	0 / 0 / 0	1 / 1 / 1 (\$)
Côte d'Ivoire	0 / 0 / 0	3 / 7 / 14 (€)
France (T)	1 / 10 / 10 (€)	4 / 40 / 40 (€)
Gabon	0 / 2 / 2 (€)	0 / 2 / 2 (€)
Guinée (T)	non communiqué	nc
Jordanie	1,1 / 1,1 / 1,1 (\$)	1,1 / 1,1 / 1,1 (\$)
Madagascar (T)	0 / 0 / 0 (€)	1 / 2 / 2 (€)
Mali <sup>14</sup> (T)	A partir de 0,76 €	Jusqu'à 10,67 €
Maurice (T)	0 / 0 / 0	1 / 2 / 2 (€)
Niger (T)	0,76/3/3 (€)	3,8 / 15 / 15 (€)

Source : Ministère des affaires étrangères et européennes, UNITAID & Cour des comptes

En 2005, le conseil Ecofin a obtenu de la Commission européenne un rapport sur l'introduction éventuelle, par les Etats membres, d'une contribution de solidarité sur les billets d'avion comme Source de financement de l'aide au développement<sup>15</sup>. Il a analysé deux options : le paiement obligatoire ou facultatif d'une contribution, dans le cadre d'un régime commun de l'UE auquel les Etats membres pourraient adhérer de manière facultative. La Commission a alors relevé qu'il appartenait aux Etats membres de se prononcer sur le sujet avant l'assemblée générale des Nations unies de septembre 2005.

<sup>14</sup> A titre d'exemple, une loi du 8 février 2008 a instauré au Mali une contribution sur les titres de transport international émis dans le pays. Les tarifs en sont fixés par le code général des impôts, de 0,76 € (classe économique, zone de la Communauté économique des seize Etats de l'Ouest africain, la CEDEAO) à 10,67 €. Après un démarrage progressif en 2009, 312 000 € avaient ainsi été collectés au 30 juin 2010 par la direction générale des impôts (207 millions CFA), et ont été versés le 15 septembre 2010 à UNITAID.

<sup>15</sup> Cf. SEC/2005/1067, SEC/2005/467, SEC 2005/733.

Aucune suite n'a été donnée, alors que le document de la Commission soulignait qu'« *une approche coordonnée au niveau de l'UE constituerait un message politique à l'adresse des pays en développement attestant de la solidarité européenne, faciliterait et clarifierait la mise en œuvre de cette mesure par les opérateurs aériens et les passagers et assurerait le respect des règles du traité CE* » - ce que confirme l'analyse de la taxe française.

Sans méconnaître le temps nécessaire pour inscrire un tel dispositif dans la loi puis le mettre en œuvre, les résultats restent décevants : les pays recourant à ce mode de financement innovant ne représentent qu'une faible part des trois milliards de billets d'avion vendus chaque année dans le monde. D'autres pays contribuent certes à IFFIm et UNITAID sous forme de dotations budgétaires, mais c'est précisément pour échapper à la réversibilité de ces dernières que la France a encouragé à la mise en œuvre de tels financements alternatifs.

Le MAEE souligne que d'autres pays ont été convaincus de l'utilité de mettre en place une telle taxe. Toutefois, des contacts pris en octobre 2010 auprès d'une dizaine de pays, principalement européens montrent qu'ils peinent à concrétiser les annonces faites. Le financement par la taxe ou direct d'IFFIm et d'UNITAID par de nouveaux pays n'a guère progressé. UNITAID n'est d'ailleurs pas en mesure de chiffrer les recettes prévisibles au titre du tableau ci-dessus.

#### **IV. L'AFFECTATION DU PRODUIT DE LA TAXE**

Le produit de la taxe est exclusivement versé d'une part à la société anglaise IFFIm, à hauteur de 10% aux termes du décret susvisé, pour utilisation par la fondation suisse GAVI, et d'autre part, pour le solde, soit à hauteur de 90 %, à UNITAID, entité dépourvue de personnalité morale autonome, qu'héberge l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'utilisation de ces fonds sera examinée après avoir résumé ci-après les modalités de leur mise en place.

##### **A. LE DISPOSITIF FRANÇAIS**

L'article 3 du décret n° 2006-1139 du 12 septembre 2006 relatif au Fonds de solidarité pour le développement (FSD) dispose qu'« *un comité de pilotage veille à la bonne gestion du fonds et notifie les ordres d'affectation de ses ressources à l'Agence française de développement* »<sup>16</sup> au profit d'IFFIm et d'UNITAID. Son rôle est exclusivement financier.

Le MAEE a pour mandat de définir la politique santé internationale de la France et d'assurer le pilotage des actions multilatérales de coopération. Il doit le faire en collaboration avec les ministères et institutions concernées, et en particulier le ministère chargé de la santé, et convient que cette bonne pratique doit être étendue et systématisée afin que la position du MAEE soit représentative des enjeux et réflexions françaises.

---

<sup>16</sup> Ses six membres sont les représentants des ministres chargés de l'économie et des finances et de la coopération et du développement, co-présidents, des affaires étrangères, de la santé et du budget. Le directeur général de l'Agence française de développement participe au comité sans voix délibérative. L'AFD est un établissement public industriel et commercial dont le capital est entièrement détenu par l'Etat français, sous la tutelle du ministère des affaires étrangères et européennes (MAEE), du ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi et du ministère de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire.

Sa sous-direction de la santé et du développement humain et l'ambassadeur chargé de la lutte contre le VIH-sida et les maladies transmissibles siègent respectivement aux conseils de GAVI et d'UNITAID, ainsi que de la Fondation du millénaire actuellement financée par ce dernier. La représentation permanente française auprès de l'ONU à Genève les seconde. Les moyens de la sous-direction précitée, sont jugés insuffisants par des observateurs, au regard des travaux à suivre, et en particulier de la présidence française de la commission des programmes de GAVI pendant la période 2010-2012. Des moyens accrus pourraient améliorer le rôle de la France et l'information reçue de GAVI, jugée parfois lacunaire ou tardive, comme d'ailleurs dans le cas d'UNITAID.

Le ministère chargé de la santé a contribué au lancement d'UNITAID, dont le secrétaire exécutif adjoint a été précédemment chargé de mission « médicament international » à la délégation des affaires européennes et internationales (DAEI). Le ministère n'a pas de siège au comité de pilotage de la taxe, et n'a été convié à y assister qu'après ce constat de la Cour. Il est en revanche généralement invité aux réunions de préparation du conseil d'administration d'UNITAID, sans être convié à faire partie de la délégation française auprès de ce dernier. IL ne contribue quasiment pas à la stratégie française envers IFFIm, mais est invité ponctuellement à des réunions concernant GAVI, et à donner un avis sur les documents y afférents. La DAEI n'associe pas à ce suivi les directions techniques du ministère et les organismes en relevant ; le dispositif est ainsi privé d'échanges techniques qui pourraient être précieux et mutuellement bénéfiques

## **B. L'AFFECTATION DES PRODUITS**

La direction générale du trésor et de la politique économique (DGTPE) et le MAEE ont conclu avec l'AFD deux conventions en 2006, l'une pour UNITAID et l'autre pour IFFIm. Les fonds reçus de l'agent comptable du budget annexe cité plus haut sont versés à UNITAID ou pour IFFIm à la Banque mondiale dont on verra plus loin le rôle, sur instruction des représentants des deux ministères au comité de pilotage.

L'AFD a prélevé 180 000 € au titre des travaux préparatoires et une rémunération annuelle forfaitaire de 80 000 € lui est servie.

De 2006 à 2009, UNITAID a reçu 91,1 % du produit de la taxe, et IFFIm, 9,3 % :

**Tableau n° 4 : Affectation de la taxe, au 30 juin 2010**

	<b>1. Produit</b>	<b>2. UNITAID</b>	<b>3. Taux 2/1<sup>17</sup></b>	<b>4. IFFIm</b>	<b>5. Taux 4/1</b>	<b>6. Total 2+4</b>
2006	45 005 947	34 717 679	77%			34 717 679
2007	164 273 491	159 830 000	97%	10 000 000	6%	169 830 000
2008	172 887 928	159 800 000	92%	19 776 000	11%	179 576 000
2009	161 985 067	141 567 345	87%	20 661 000	13%	162 228 345
<b>Total</b>	<b>544 152 433</b>	<b>495 915 024</b>	<b>91,1%</b>	<b>50 437 000</b>	<b>9,3%</b>	<b>546 352 024</b>
1/2010	69 702 420	En cours		21 243 000		

Source : AFD ; taux, Cour des comptes. 2010 : premier semestre, hors produits financiers.

<sup>17</sup> L'AFD calcule les pourcentages de répartition - le 10 % prévu pour IFFIm par le décret - au 1er juillet par période de 12 mois. Leurs taux cumulés sur les quatre exercices sont identiques à ceux établis, dans le tableau ci-dessus, au 31 décembre 2009.

Le total ainsi versé à mi-2010 est supérieur à la collecte (100,4 %), car à la taxe s'ajoutent 2,076 M€ de produits financiers versés par l'AFD (en appliquant à l'encours quotidien le taux EONIA du marché monétaire, avec capitalisation mensuelle). L'Etat lui a ajouté, en août 2007, 9,2 M€ de crédits budgétaires, en remboursement d'une avance de ce montant versée par l'AFD en mars 2007 à IFFIm, en plus des 10 000 000 € ci-dessus, pour honorer l'engagement conclu alors que la taxe n'y suffisait pas encore.

Le compte du Fonds de solidarité pour le développement au 30 juin 2010 présentait un solde positif, après versement annuel à IFFIm et dans l'attente d'un versement à UNITAID :

**Tableau n° 5 : Situation du compte FSD au 30 juin 2010**

CREDIT (€)		DEBIT (€)	
Versements DGAC (cumul)	613 854 853	UNITAID (versé à l'OMS)	495 915 024
Versement par l'Etat (9,2 M€ pour IFFIm et 0,8 M€ pour UNITAID)	10 000 000	IFFIm (versé à la Banque mondiale)	80 880 000
Produits financiers	2 076 255	Rémunération AFD	500 000
		Intérêts (avance AFD IFFIm)	161 829
<b>SOLDE</b>	<b>48 474 250</b>		

Source : AFD

### C. LE CHOIX D'UN FINANCEMENT DOUBLEMENT INNOVANT AVEC IFFIM

Pour UNITAID, l'OMS gère les fonds de manière traditionnelle, au fur et à mesure des décisions de paiement d'achats de médicaments et autres produits. La France verse une contribution annuelle, en fonction des produits constatés de la taxe, donc sans engagement aucun sur les montants. Il s'agit de financer le traitement de malades, et, à un moindre degré, une prévention primaire (moustiquaires prévenant l'apparition de nouveaux cas de paludisme), avec à ce jour peu de dépenses de renforcement structurel des systèmes de santé.

Pour IFFIm, il y a une seconde innovation financière : les fonds versés par la France et les autres pays contributeurs ne sont pas reversés directement à des bénéficiaires. IFFIm les utilise pour rembourser des emprunts obligataires.

Ces derniers permettent de financer immédiatement des dépenses très supérieures aux contributions déjà encaissées, comme on le verra dans la seconde partie. Ces dépenses visent non pas des dépenses récurrentes comme le traitement de maladies chroniques, mais des "investissements", principalement en vaccins et subsidiairement en renforcement des systèmes de santé, notamment de vaccination.

Le succès des émissions d'obligation pour les financer dépend notamment de la crédibilité des engagements des pays contributeurs, *de facto* garants du paiement des intérêts et, à terme, du paiement par rachat des obligations. La France s'est donc, comme les autres, engagée à effectuer des versements à des niveaux annuels progressifs et déterminés dès 2006 pour la période allant jusqu'en 2021<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> Un engagement hors bilan (programme 114, « Garanties octroyées par l'Etat » : 372,8 M€, article 97 de la LFI pour 2007) a été contracté par l'Etat en 2006 envers IFFIm, avec des versements annuels de 2007 à 2021, selon l'échéancier figurant en colonne 1 du tableau 6.

La colonne 1 du tableau 6 ci-après montre que la taxe, pour innovante qu'elle soit, représente moins du tiers des engagements français auprès d'IFFIm à ce jour : 372,8 M€ sur 1,2 Md€. La colonne 2, qui n'a pas de rapport avec la taxe, décrit l'autre engagement, de financement budgétaire jusqu'en 2026 d'une seconde tranche d'emprunts<sup>19</sup> ; son utilisation par IFFIm est indissociable des autres ressources d'IFFIm (cf. troisième partie, *infra*).

**Tableau n° 6 : Echancier prévisionnel des versements de la France à IFFIm (2006)**

Paiements au 30 mars, €	1. Taxe de solidarité avion (AFD)	2. Dotation sur le budget de l'Etat	Total prévisionnel
2007	20,0 (19,20 versés)	(dont 9,2 M€)	20,00
2008	20,6 (19,77 versés)	20,0	40,60
2009	21,3 (20,66 versés)	21,7	42,99
2010	21,9 (21,24 versés)	23,5	45,42
2011	22,6	25,5	48,10
2012	23,2	27,7	50,85
2013	23,9	30,0	53,88
2014	24,7	32,5	57,21
2015	25,4	35,3	60,65
2016	26,2	38,2	64,42
2017	26,9	41,4	68,34
2018	27,8	44,9	72,74
2019	28,6	48,7	77,33
2020	29,4	52,8	82,24
2021	30,3	57,3	87,59
2022	/	62,1	62,12
2023		67,4	67,36
2024		73,0	73,04
2025		79,2	79,20
2026		85,9	85,88
<b>TOTAL NOMINAL</b>	<b>372,8</b>	<b>867,16 (hors 2007)</b>	<b>1 239,96<sup>20</sup></b>

Source : Cour des comptes d'après DGTPE et AFD.

Les annuités sont appelées auprès de l'AFD et, pour 867 M€, auprès de l'Etat par la Banque mondiale (en fait, par l'un de ses deux bras, la Banque internationale pour la reconstruction et le développement, BIRD), dont on verra qu'elle gère la trésorerie d'IFFIm. Elles ont été jusqu'ici inférieures aux prévisions, la Banque mondiale les ayant légèrement réduites (col. 1 du tableau 7 ci-dessous) en raison d'un excédent de trésorerie et de la clause des « arriérés prolongés » évoquée plus loin.

Comme l'a montré la colonne 5 du tableau 4, IFFIm a reçu au total 9,3 % du produit de la taxe sur la période cumulée 2007-2009, l'année 2006 n'ayant pas entraîné de versement.

L'affectation de 10 % du produit de la taxe avait été adoptée en 2006 sur la base de la prévision, qui s'est avérée excessive comme mentionné dans la partie précédente, de 210 M€ de produit la première année ; elle ne suffit plus à faire face aux engagements de la colonne 1. L'insuffisance de ressources est déjà de l'ordre de 5 à 6 M€ par an à court terme.

<sup>19</sup> Cette contribution à la deuxième tranche obligatoire IFFIm, qui court de mars 2008 à mars 2026 est uniquement financée sur fonds budgétaires (programme 110, « aide économique et financière au développement »). Elle a fait l'objet de 867,2 M€ d'autorisations d'engagements en LFI 2008, et est inscrite chaque année comme provision pour charges lors de la comptabilisation des opérations d'inventaire.

<sup>20</sup> Par comparaison, UNITAID recevrait au rythme actuel quelque 3,5 Md€ de l'origine à 2026.

**Tableau n° 7 : Encaissements par la Banque mondiale pour IFFIm, France, 2007-2010**

€	1. Montant appelé par la Banque mondiale et payé par l'AFD		2. Montant appelé par la Banque mondiale et payé par l'Etat		Total	Rappel : produit de la taxe
	Montant	Versement	Montant	Versement		
2006						45 005 947
2007	19 200 000	29 mars			19 200 000	164 273 491
2008	19 776 000	18 mars	19 200 000		38 976 000	172 887 928
2009	20 661 000	25 mars	21 039 000		41 700 000	161 985 067
2010	21 243 000	25mars	22 814 400		44 057 400	Note <sup>21</sup>

Source : AFD ; DGTPE.

Le rapport d'auto-évaluation précité escomptait « 4 % de hausse du transport aérien par an au niveau mondial sur les vingt prochaines années ». A ce rythme et sur la base du produit constaté en 2008, l'insuffisance cumulée de produit de la taxe serait de 37 M€ d'ici 2021 ; sur la base de 2009, point bas en termes de recettes, elle serait de 63 M€.

Quand le produit de la taxe ne suffit pas, le budget de l'Etat doit prendre le relai. C'est donc déjà le cas.

D'une part, l'Etat a compensé par un versement de 10 M€ l'insuffisance de produit de la taxe dans les premiers mois de 2007. L'AFD a avancé cette somme à l'époque, moyennant les 161 829 € d'intérêts du tableau 5 qui montre aussi que l'Etat a ensuite remboursée l'avance.

D'autre part, alors que l'article 1<sup>er</sup> du décret précité dispose que les recettes de la taxe sont affectées « dans la limite de 10 % pour le remboursement de la première émission d'emprunt de l'IFFIm », le montant en résultant est désormais insuffisant. Le cas a été prévu par l'article 97 de la loi n° 2006-1666 du 21 décembre 2006, qui accorde à l'AFD « la garantie de l'Etat (...) pour couvrir la contribution due par cette agence au titre du remboursement en principal et en intérêts de la première émission obligataire de la Facilité de financement internationale pour la vaccination pour un montant maximal de 372,8 M€ courants. Cette garantie s'exerce dans le cas où le montant de l'annuité due par l'agence au titre de cette contribution est supérieur à la part des recettes annuelles du FSD attribuée, dans des conditions fixées par voie réglementaire, au financement de la contribution française à la Facilité (...) ».

<sup>21</sup> Les déclarations du premier semestre 2010 ont été de 69,7 M€.

## CONCLUSION DE LA PREMIÈRE PARTIE

L'examen des conditions dans lesquelles la taxe de solidarité sur les avions a été gérée à ce jour n'appelle donc pas de critique significative. La taxe est de fait indolore, méconnue du passager aérien, et n'a eu aucun des effets négatifs qui avaient été présumés en termes de pertes de trafic français et d'emplois dans le secteur aérien. Les compagnies aériennes, en dehors de défaillances marginales, les services chargés de l'encaissement et des contrôles y afférents (la DGAC) puis du transfert de son produit aux deux entités bénéficiaires (l'AFD) et de la surveillance de l'ensemble (administrations membres du comité de pilotage) s'acquittent de leurs obligations avec précision et efficacité. Les évolutions du secteur aérien (avions à classe affaires unique ; classe intermédiaire entre cette dernière et la classe économique<sup>22</sup>) pourraient être prises en compte par décret sans difficulté majeure et augmenter marginalement le produit de la taxe.

S'agissant du pilotage, sont à relever l'absence d'implication par le ministère de la santé de ses directions et organismes compétents en matière sanitaire, ainsi que la modestie des moyens du ministère des affaires étrangères et européennes. Cela affecte non pas la gestion de la taxe, mais le suivi de son utilisation et, comme on le verra dans les parties suivantes, la visibilité, trop faible, du concours et de l'expertise de la France.

Une erreur de prévision a été commise en fixant à seulement 10 % la part de la taxe affectée à IFFIm. Cela est insuffisant pour honorer les engagements contractés. L'administration française prévoyait à l'automne 2010 une évolution de cette clef de répartition afin de pérenniser ce schéma de financement. Elle devra choisir entre plusieurs solutions, voire les conjuguer :

- augmenter périodiquement le tarif de la taxe, jusqu'à maintenant inchangé depuis 2006 (la taxe de l'aviation civile est, elle, revalorisée chaque année à partir de 2011 dans une proportion égale au taux prévisionnel de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac associé au projet de loi de finances de l'année) ;
- augmenter la part de la taxe affectée à IFFIm, au détriment d'UNITAID qui reçoit la totalité du solde ;
- financer la différence, comme il s'y est engagé envers l'AFD, sur le budget de l'Etat ou sur d'autres ressources affectées ;
- demander qu'IFFIm réduise sa trésorerie et donc ses prochains appels de fonds ;
- renégocier à la baisse avec IFFIm l'un de ses deux engagements (première ou seconde tranches) ; une telle voie ne paraît guère possible, politiquement, qu'en cas de baisse de la note d'IFFIm par les agences de notation, baisse dont le risque et les effets mécaniques seront mentionnés plus loin.

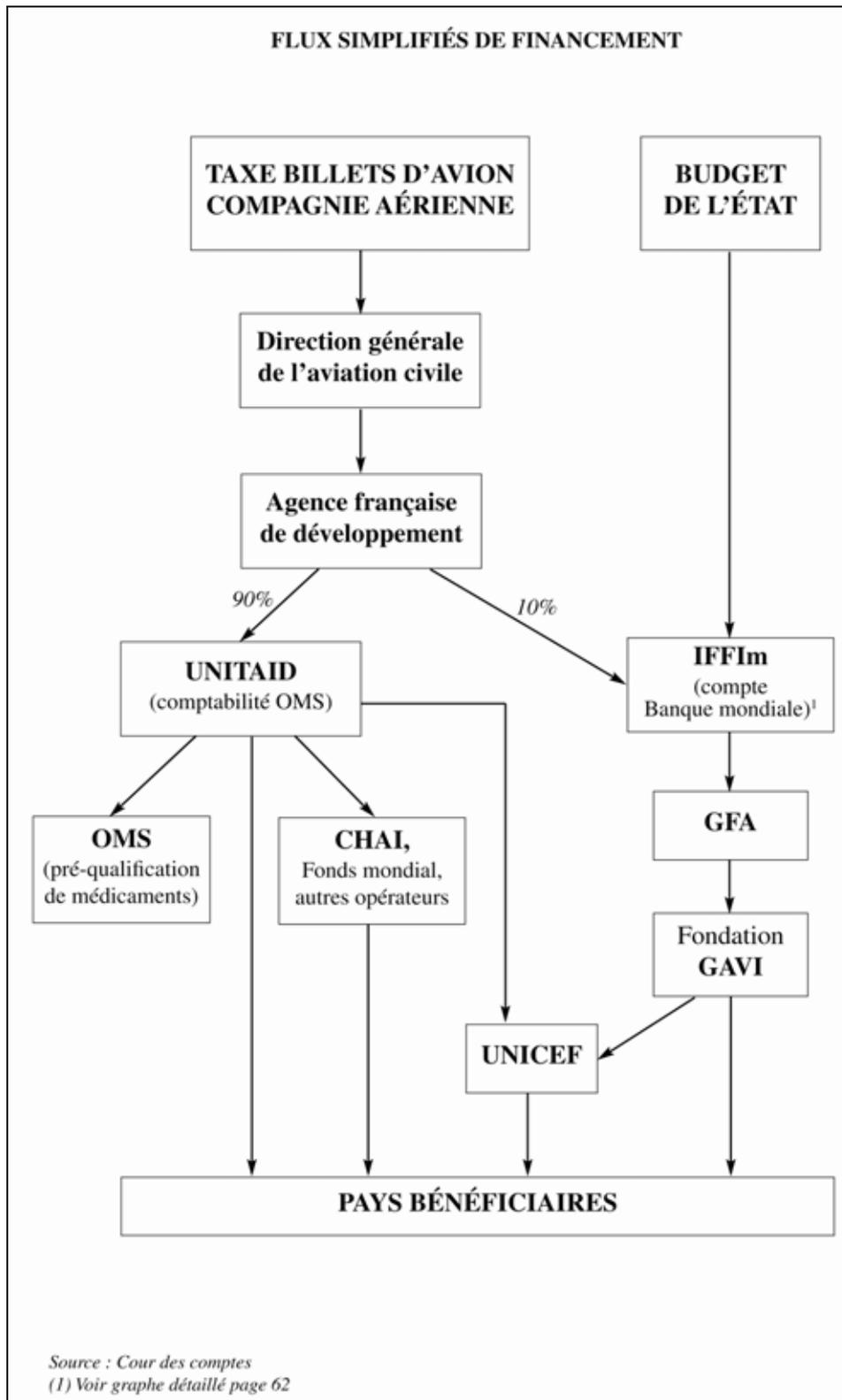
---

<sup>22</sup> Les compagnies encaissant des acomptes sur futurs vols spatiaux privés pourraient aussi être mises à contribution... de manière volontaire si elles sont basées aux Etats-Unis, pays qui refuse toute taxe de ce type.

En proposant au Parlement la création de la taxe, le Président de la République et le ministre des affaires étrangères de l'époque ont mis en place avec succès un financement innovant au service du développement, dont le mérite est désormais reconnu à travers le monde. Son montant s'est ajouté à celui de l'effort de l'Etat déjà transcrit dans les chiffres du Comité d'aide au développement (CAD). Mais au-delà des discours et de fréquentes réunions internationales, peu d'initiatives de ce type prospèrent. Huit pays seulement ont instauré une telle taxe au profit d'UNITAID et les ressources apportées par eux demeurent extrêmement réduites, notamment au sein de l'Union européenne et de l'OCDE, dont les instances préconisent pourtant de telles initiatives.

\*

Le graphe de la page suivante décrit schématiquement les flux financiers découlant de ce dispositif, dont les composantes seront examinées dans la deuxième partie (UNITAID) et la troisième partie (IFFIm-GFA-GAVI).





## PARTIE II : UNITAID

UNITAID (le sigle ne résume pas une raison sociale) a été conçu comme un "*Dispositif international pour l'achat des médicaments*", hors vaccins. Il finance ses opérateurs pour qu'ils obtiennent les meilleurs prix et qualités possibles, jusqu'ici dans le champ du paludisme (58 % des 737 M\$ en engagements cumulés au 31 décembre 2009, cf. annexe 9), de la tuberculose (25 %) et du VIH/Sida (16 %). Ses ressources, notamment le produit de taxes de solidarité sur les billets d'avion instaurées en suivant l'exemple français, proviennent d'un nombre encore limité de pays.

### I. UN FONDS SANS PERSONNALITÉ MORALE

Le mode de gouvernance et les objectifs ont été définis en 2006 par un mémorandum conclu entre l'OMS et cinq pays fondateurs. M. DOUSTE-BLAZY représentait la France en sa qualité de ministre des affaires étrangères. Un acte constitutif et des statuts ont été adoptés sur cette base par le conseil d'administration, en l'absence d'assemblée générale, en octobre 2006. UNITAID n'a en effet ni la personnalité morale - même si dans sa réponse à la Cour il se déclare doté d'une « personnalité morale non autonome » - ni l'autonomie financière.

L'OMS s'est inspirée de sa gestion d'initiatives similaires comme le Fonds mondial (jusqu'à fin 2008), ONUSIDA ou le Service pharmaceutique mondial (*Global Drug Facility*). Elle fournit un cadre administratif au secrétariat d'UNITAID et lui confère son identité juridique. Elle héberge le siège dans ses locaux de Genève, et en détient en dépôt les actifs financiers dans un fonds fiduciaire ; elle apporte aussi l'utilisation de ses propres marchés, et un appui administratif, en faisant office de mandataire. Il revient au conseil d'UNITAID de décider des projets à financer, les règles financières de l'OMS étant appliquées à la mise en œuvre de ses décisions. UNITAID et ses salariés bénéficient de la sorte des privilèges et immunités accordés à l'ONU par les pays membres, dont la Suisse. Les enjeux y afférents ont fait l'objet d'un audit de risques, *a priori*, confié par elle à Price Waterhouse en 2007, car cet hébergement d'un tel partenariat va au-delà de la simple administration, et nécessite une synergie avec ses objectifs et ses activités en matière de santé publique.

#### A. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Bien que juridiquement intégré à l'OMS, UNITAID a son propre conseil d'administration ; un président (M. DOUSTE-BLAZY, depuis l'origine) et douze membres le composent<sup>23</sup>. A l'inverse de GAVI, l'industrie pharmaceutique n'a pas de siège (elle est toutefois représentée au forum consultatif évoqué ci-après. Chaque membre a une voix, ainsi qu'un suppléant, et l'acte précité préconise de prendre les décisions par consensus.

---

<sup>23</sup> Un siège par pays fondateur (Brésil, Chili, France, Norvège, Royaume-Uni), un pour l'Espagne et un pour l'Union africaine, un représentant asiatique, deux de la société civile (ONG et communautés de personnes vivant avec les maladies), un représentant "de la circonscription des fondations", la Fondation GATES, et un représentant de l'OMS.

Le siège français est pourvu par le ministère des affaires étrangères et européennes, qui a parfois laissé vacant le poste de titulaire (actuellement, l'ambassadeur chargé de la lutte contre le Sida). Des membres ont exprimé des frustrations quant au fonctionnement du conseil, face notamment à la tardive transmission de documents. Il a constitué en 2009 un groupe de travail sur la gouvernance en vue d'améliorer celle-ci, dont les travaux devaient aboutir en novembre 2010.

Le conseil n'a pas le pouvoir de décider d'acquérir des biens immobiliers, de recruter directement du personnel (il peut être associé au processus de recrutement, dont celui du secrétaire exécutif qu'il désigne avec l'OMS) ou de contracter avec des fournisseurs : ce sont des prérogatives que le directeur général de l'OMS exerce sous le contrôle de l'assemblée mondiale de la santé.

Le conseil prend les autres décisions stratégiques, y compris celle de déléguer ses pouvoirs au secrétaire exécutif d'UNITAID, qui est juridiquement sous l'autorité du directeur général de l'OMS. Il adopte les objectifs, le champ d'action, la programmation, et les rapports d'activité, ainsi que les budgets, engagements et états financiers (sous la forme biennale en vigueur à l'OMS jusqu'en 2012 et selon l'année civile). Trois commissions ont été créées : Finances et administration, Politique et stratégie, Communication. La délégation d'autorité de l'OMS au Secrétaire exécutif d'UNITAID permet un degré d'autonomie qualifié de "certain", notamment en termes de contractualisation avec les partenaires opérationnels, de définition des postes et de la sélection des candidats à ces postes ainsi que dans les processus d'appels d'offres, dans le cadre des règles de l'OMS.

Il n'y a pas de bureau du conseil, ni de dispositif formalisé de réunions restreintes entre les sessions, alors que l'espacement de celles-ci - deux ou trois par an - devrait l'imposer ; des réflexions se poursuivaient à l'automne 2010 en vue d'y remédier. Les documents de travail et les débats sont souvent très précis, même si les procès-verbaux tendent à être succincts. Il est parfois critiqué, notamment au motif que, ainsi qu'il arrive dans les milieux internationaux, ses membres ne rassembleraient pas toujours une expérience suffisante du terrain dans le champ des maladies visées. Ce handicap est partiellement pallié par le forum consultatif.

## **B. LE FORUM CONSULTATIF**

UNITAID dispose d'un Forum consultatif, qui est, selon l'acte précité, « *une plateforme servant au débat, au plaidoyer, à la collecte de fonds et à l'inclusion de nouveaux partenaires* ». Il rassemble une fois par an jusqu'à plus de cent pays et partenaires tels qu'organisations internationales, non gouvernementales et entreprises pharmaceutiques (à un coût élevé mais mal cerné, que le secrétariat prévoit de calculer à partir de 2011).

## **C. LE SECRÉTARIAT**

Le secrétariat est chargé de la gestion et de la programmation. Une réunion hebdomadaire de direction est tenue. Bien que dépourvu de salariés expatriés sur le terrain, il n'a pas d'accord de réseau avec l'OMS, partenaire opérationnel mais dont les bureaux ne sont guère informés des ressources provenant d'UNITAID dans leur ressort. Sa localisation au sein de l'OMS à Genève facilite la concertation avec celle-ci et les représentations diplomatiques auprès d'elle, dont celle de la France qui y est attentive ; cela n'assure toutefois pas toujours un partage suffisant des informations avec des fondations genevoises telles que le Fonds mondial. Certains interlocuteurs ont exprimé leur frustration face à ce qu'ils perçoivent comme un allongement des délais de prise de décision, qu'ils imputent à un excès de réunions.

L'hébergement par l'OMS est économique, mais celle-ci n'a pas été capable de tenir toutes ses promesses formulées en 2006. Les délais de recrutement sur emploi budgétaire sont souvent de plusieurs fois supérieurs aux trois mois annoncés, ce qui a lourdement handicapé l'activité en 2007 et 2008, contraignant à recourir à de nombreux consultants, au détriment de la cohérence et de la continuité des travaux fondateurs, même s'ils avaient le mérite d'apporter des enseignements extérieurs. La lourdeur des procédures administratives de l'OMS - qualifiée de labyrinthe par certains partenaires d'UNITAID - contribue à retarder l'exécution des objectifs d'UNITAID. Le conseil s'en est ému dès mai 2007, sans guère de résultat. Ces délais pourraient inciter ce dernier à vouloir prendre son indépendance. Mais la France pourrait utilement tenter de prévenir ce risque.

## **II. LES FRAIS DE GESTION**

### **A. DES FRAIS CROISSANTS**

Le rapport annuel d'UNITAID consacre un graphe d'une page aux dépenses de fonctionnement. Elles ont été de 3,2 M\$ en novembre 2006-décembre 2007, puis, croissance logique, de 15,6 M\$ pendant le biennium 2008-2009 (les indications « 2006-2007 » et « 2008-2009 » s'entendent ici pour un exercice budgétaire de deux années civiles). Dans le même temps, les dépenses en financement des actions confiées aux partenaires sont passées de 145 à 578 M USD.

En 2006-2007, les dépenses de fonctionnement du secrétariat d'UNITAID relevaient uniquement de l'OMS, gestionnaire d'UNITAID. En 2008, la création de la Fondation du millénaire ajoutée une personne morale suisse au dispositif, indépendante d'UNITAID mais comprenant les mêmes membres de conseil d'administration (auxquels ont été ajoutés deux administrateurs provenant du secteur privé). Leurs services respectifs sont totalement séparés (à la différence de l'ensemble IFFIm-GFA-GAVI), mais UNITAID a consenti un versement, en principe remboursable, de l'ordre de 22 M\$ comme indiqué plus loin.

En 2010, UNITAID a créé une seconde fondation de droit suisse, "de la communauté des brevets" (MPPF), toujours avec l'assentiment de la France. UNITAID a prévu de lui verser jusqu'à 4,4 M\$ pour la période allant jusqu'au 30 juin 2011, comme indiqué plus loin. UNITAID et l'OMS indiquent qu'ils n'exercent pas de contrôle sur les décisions prises par ces deux fondations.

### **B. RESSOURCES HUMAINES**

Les dépenses de personnel ont été de 1,7 M USD de novembre 2006 à décembre 2007, 3,4 M\$ en 2008 et 4,8 M\$ en 2009. Cette évolution est cohérente avec celle de l'activité. Au 1er septembre 2010, UNITAID disposait de 42 postes ou contrats à durée déterminée (CDD) de plus de trois mois (contre 30,5 pourvus en moyenne en 2009) et d'une douzaine de CDD "temporaires" (moins de trois mois). Seulement 4 agents ont un contrat à durée indéterminée : cette relative précarité a été prudente, mais pas nécessairement propice à une gestion optimale des ressources humaines. Il est prévu de transférer cinq emplois à la fondation "Communauté de brevets" évoquée plus loin.

La grille des classifications professionnelles et des salaires comme des primes en vigueur à l'ONU est appliquée. La classification est empreinte de modération : les deux plus hauts niveaux de la grille ne sont pas utilisés ; le secrétaire exécutif est classé D2, et 3 agents sont classés D1, dont le secrétaire exécutif adjoint, ancien directeur général d'un établissement public national français. Le président et les membres du conseil ne sont pas rémunérés ; leurs frais de déplacement et de séjour sont, si nécessaire, pris en charge selon le barème de l'ONU. Tous les agents travaillent à Genève et, quel que soit leur lieu de résidence, sont exonérés de l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

Les avantages sociaux sont ceux en vigueur à l'OMS comme à l'ONU ; l'annexe aux comptes 2008-2009 en détaille de manière appropriée la charge restant à évaluer et à provisionner à long terme. Les dépenses de formation ont été de 43 000 \$ en 2006-2007, puis de moins de 1 000\$ en 2006-2009 ; ce dernier montant reflète une absence préoccupante de formation continue, mais l'OMS a financé des formations, pour un volume non précisé, jusqu'en 2009. Elles sont à la charge d'UNITAID depuis lors.

**Tableau n° 8 : Effectifs rémunérés d'UNITAID, septembre 2010**

<i>Effectifs physiques</i>	CDI <sup>24</sup>	CDD postes permanents	CDD temporaires
Direction	1	4	3*
Finances et administration (hors prestations OMS)	3	4	5
Marchés et opérations	-	9	5
Relations publiques	-	2	3
Transfert prochain à la Fondation communauté de brevets	-	-	4
Audit	-	-	-
<b>Sous-total</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>Plus emplois vacants</b>		<b>8</b>	<b>3</b>
<b>Total.....54:</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>23</b>

\* dont le chef de cabinet du président (contrat de consultante renouvelé tous les six mois, hors tableau habituel des membres du personnel). *Source : UNITAID.*

Les dépenses de consultants sont passées de 0,3 M\$ en 2006-2007 à 2,1 M\$ en 2008-2009. Cela inclut 202 646 \$ versés en 2009 aux experts du comité consultatif chargé de formuler au conseil d'administration un avis sur les demandes de financement de projets. Ils sont rémunérés selon la grille en vigueur à l'OMS et sur la base de contrats stipulant le nombre prévisionnel de vacations. S'y ajoutent des contrats de prestations de service ponctuelles avec diverses sociétés.

Les dépenses de commissaire aux comptes sont incluses dans les frais facturés par l'OMS. Leur montant à ce jour a été de 16 500 \$, pour l'exercice 2008-2009. Il s'agit d'une quote-part des honoraires versés par l'OMS à l'Auditeur général d'Inde, qui assure cette mission.

<sup>24</sup> Un contrat à durée indéterminée (CDI) peut être attribué par l'OMS après au moins cinq années d'ancienneté sous contrat à durée déterminée (CDD). Il s'agit ici de quatre agents qui travaillaient à l'OMS avant la création d'UNITAID. Les CDD sont généralement de deux ans, renouvelables deux fois au plus, et transformables en CDI si le poste est permanent.

### C. FRAIS DE SIÈGE ET AUTRES DÉPENSES

L'OMS loue au secrétariat 438 m<sup>2</sup> de bureaux, soit en moyenne moins de 9 m<sup>2</sup> par agent, et des salles de réunion (595 \$ par an et par m<sup>2</sup> en 2009, soit 197 821 \$, chauffage compris). Ce tarif inférieur à ceux du marché genevois correspond à la modestie des lieux.

Le bureau de la présidence à Paris a été pour un tiers à la charge d'UNITAID jusqu'en 2009 et intégralement à celle de la Fondation du millénaire en 2010. Il est doté de deux petits bureaux et d'une salle de réunion, loués auprès d'un prestataire de tels services. Ils sont également utilisés par les salariés genevois de passage dans la capitale. UNITAID puis la Fondation du millénaire y ont affecté deux secrétaires jusque mi-2010, et une seule depuis lors. Le conseil de juillet 2008 avait doublé le montant alloué à la présidence, à 200 000 \$ (environ 126 000 € de l'époque), reconduits en 2009 (90 000 \$ de déplacements, 80 000 \$ pour les dépenses diverses, et 30 000 \$ pour la location des bureaux parisiens)<sup>25</sup>.

Les travaux, fournitures et services extérieurs ont été de 3,4 M\$ en 2008-2009, télécommunications comprises, dont un peu plus de la moitié en prestations facturées par l'OMS, y compris le montant ci-dessus pour les locaux et les dépenses d'investissement (moins de 0,2 M\$/an de 2006 à 2009). Ces dernières ont été limitées à des mobiliers et matériels de bureau, en l'absence de véhicule comme de tout site hors de Genève.

Les transports et indemnités de séjour sont passés de 0,2 M\$ en 2006-2007 à 1,9 M\$ en 2008-2009, administrés par l'OMS selon les dispositions en vigueur à l'ONU.

De grandes conférences ont été organisées par UNITAID à Genève, Boston, Dakar et Nairobi ; leur coût et celui des très nombreuses réunions et conférences qu'il organise - ou auxquelles il est représenté - n'est pas identifié. Les collaborateurs ne calculent pas la répartition de leur temps de travail selon les activités qu'ils conduisent. Cette description du train de vie d'UNITAID est indicative, en l'absence de rapports d'audit interne ou externe ayant analysé les frais de fonctionnement. UNITAID prévoit un suivi budgétaire plus détaillé en 2011, grâce à un nouvel outil informatique de l'OMS.

#### *Taux de frais de gestion*

Ces coûts administratifs fixes ne comprennent pas les frais d'appui liés à la mise en œuvre des projets soutenus par UNITAID<sup>26</sup>. Le total payé à l'OMS entre 2006 et fin 2009 s'élève à 7,591 M\$. Une dépense de 1 M\$ a été budgétée pour 2010. Depuis le 1er janvier 2008, seuls les projets de pré-qualification font l'objet de prélèvements, au taux de 13 %, champ qui correspond à 4 % des engagements d'UNITAID à l'automne 2010 :

---

<sup>25</sup> Le ministère des affaires étrangères a informé la Cour, après la fin de l'enquête, que la proposition de budget 2011 comprenait une augmentation de ce montant. Ce point n'a pas été audité ni contredit avec UNITAID.

<sup>26</sup> Cf. ONU, Corps commun d'inspection, Les dépenses d'appui relatives aux activités extrabudgétaires dans les organisations du système des Nations-Unies, Genève, 2002, 33 pages.

**Tableau n° 9 : Frais d'appui payés par UNITAID à l'OMS**

	2006-2007 (M\$)	2008-2009 (M\$)
<b>Frais d'hébergement</b>	0,291	1,655
<b>Frais sur projets</b>	3,229	2,416
<b>Sous-totaux</b>	<b>3,520</b>	<b>4,071</b>
<b>TOTAL 2006-2009</b>	<b>7,591</b>	

Source : UNITAID

On ne peut pour autant établir un pourcentage de frais généraux au regard de la valeur de l'aide allouée, contrairement à ce qu'indique UNITAID (« *les dépenses de fonctionnement représentent moins de 3% des dépenses* » de 2006 à 2009). Un tel pourcentage devrait inclure les frais des autres opérateurs. Par exemple, la fondation *Clinton Health Access Initiative* (CHAI) verse aux établissements publics d'achats de médicaments une aide pour leurs frais généraux et logistiques ; elle est de 4,5 % de la valeur des livraisons financées au Mali grâce à UNITAID. Ce dernier finance aussi la gestion de projets limités, ce qu'il estime à moins de 2 % des dépenses : 0.4 % de la valeur des transferts au titre du paludisme, 2 % pour le VIH/SIDA et de 6 % pour la tuberculose.

Les taux cumulés seraient compris entre 3 % et 9 %, voire 13,5 % dans le cas malien précité. Si tel était le cas, l'intervention d'UNITAID serait particulièrement économe (par comparaison, les "taux de remboursement des dépenses d'appui" comparables au sein de l'ONU peuvent atteindre 15 %). Des ressources bilatérales ou multilatérales, y compris d'origine française, financent souvent en sus les frais de gestion de partenaires (par exemple, le comité de coordination fondé au Mali comme dans chaque pays à la demande du Fonds mondial reçoit de ce dernier 46 329 \$ pour son fonctionnement annuel). Un taux réel de frais de gestion des livraisons effectuées n'est donc pas mesurable.

### III. CONTROLES INTERNES ET EXTERNES

#### A. ANALYSE DES RISQUES ET AUDIT INTERNE

A la différence du Fonds Mondial ou de GAVI, UNITAID finance non pas les pays mais un petit nombre de partenaires ; il transfère à ces derniers le contrôle sur le terrain des risques de mauvaise utilisation des fonds ou livraisons en nature. Cela limite aussi les risques de duplication d'activités. UNITAID n'a pas entrepris de synthétiser une analyse des risques internes et externes avant 2010. Ses partenaires sont en partie des fonds, programmes ou agences des Nations Unies, déjà soumis à des contrôles internes et externes dont les résultats sont accessibles aux Etats membres par l'intermédiaire des organes dirigeants. Un autre partenaire important, le Fonds Mondial, dispose de solides contrôles.

S'agissant de l'important partenariat avec la Fondation Clinton, de droit privé, le comité de revue des contrats (CRC) de l'OMS a aidé à structurer le cadre des appels d'offres de médicaments et des circuits d'approvisionnement qui lui sont confiées, pour l'aligner sur celui des marchés publics et des achats internationaux. UNITAID a prévu de renouveler en 2010 l'évaluation des activités d'approvisionnement réalisée par le cabinet Ernst & Young en 2008. Il s'est aussi doté fin 2009 d'un outil d'analyse des capacités d'autres partenaires demandé par son conseil mi-2008.

Un audit financé par UNITAID (cf. infra) a recommandé en 2009 que la fondation Clinton procède elle-même à une analyse de risques dans le champ financé par lui. La fondation, invoquant plusieurs audits récents et son développement accéléré, a reporté à une date encore non fixée la conduite d'une telle analyse ; le président d'UNITAID a insisté auprès d'elle mi-2010 sur ce sujet. UNITAID a entrepris d'élaborer des guides spécifiques s'ajoutant aux règlements de l'OMS, notamment sur l'approbation des dépenses et des paiements (mars 2010) et les voyages (mai 2010). Il poursuit également des réflexions en vue de mieux prendre en compte les points évoqués ci-après.

UNITAID ne s'est pas doté d'un auditeur interne. En droit, UNITAID relève du service de contrôle interne de l'OMS. Mais, en dehors d'une consultation antérieure au démarrage des opérations et d'avis non documentés, ce dernier n'avait, mi-2010, encore réalisé aucun audit interne, bien que le comité administratif et financier ait acté fin 2009 l'annonce d'un plan d'audit interne. Suite à ce constat par la Cour, le président a demandé à l'OMS d'y remédier en ce qui concerne les activités de celle-ci financées par UNITAID, et un accord a été conclu à cet effet en 2010. Un registre des risques et un premier plan pluriannuel d'audit interne étaient en cours d'élaboration à l'automne 2010, suite à une décision du comité administratif et financier fin 2009.

Des audits internes conduits par des opérateurs d'UNITAID ainsi que leurs audits externes pourraient en partie pallier cette lacune, mais il n'a reçu aucun rapport de ce type. Suite à ce constat, le président d'UNITAID a demandé en 2010, à l'UNICEF notamment, qu'il y soit remédié.

L'accord passé avec le Fonds mondial pour l'importante AMFm (*Affordable Medicines Facility-malaria*) prévoit une évaluation indépendante ainsi qu'un audit interne, travaux dont la publication doit intervenir sur Internet dans les trois jours suivant leur transmission au conseil du Fonds.

La CHAI, qui aura bénéficié du tiers des engagements d'UNITAID de la création de ce dernier à 2012, n'a pas encore effectué d'audits de son propre service d'achat ni des sociétés gérant ses achats (*Procurement Agent*), mais elle a indiqué au terme de la présente enquête qu'elle le fera à partir de 2011, comme le lui permettent les contrats signés avec ces dernières, et en communiquera les rapports à UNITAID. Aucune disposition autorisant des audits ou stipulant la production de rapports locaux d'audit ne figure en revanche dans les accords conclus entre CHAI et un pays bénéficiaire. CHAI saisit toutefois UNITAID des difficultés d'approvisionnement constatées.

UNITAID peut diligenter des audits des opérations confiées à CHAI. Il en a déclenché un seul, très approfondi, en 2009, qui a notamment constaté l'absence de déclarations relatives à d'éventuels conflits d'intérêts au sein de CHAI et de ses prestataires. CHAI a pleinement coopéré, mais en refusant de fournir des données tarifaires jugées confidentielles par lui et indispensables par les auditeurs du groupe mondialement connu d'audit qui en était chargé. CHAI a donné attentivement suite aux principales recommandations issues de cet audit, et en a informé UNITAID en novembre 2009.

L'OMS (23 % des engagements) a refusé de communiquer ses rapports d'audit interne à la Cour des comptes, tout comme l'UNICEF (16 %) <sup>27</sup>.

---

<sup>27</sup> L'OMS et l'UNICEF ont opposé à la Cour le « principe de l'audit unique », bien connu de l'assemblée générale de l'ONU, comme indiqué dans l'avertissement *supra*. Ils ont toutefois répondu de manière détaillée aux observations provisoires de la Cour.

Toutefois, la représentation permanente française auprès de l'ONU (New York) a pu lire au siège de l'UNICEF un échantillon de rapports d'audit interne sur les bureaux de sept pays où il met en œuvre des financements provenant de la taxe sur les billets d'avion. L'UNICEF explique par sa méthode d'audit interne de ses bureaux de pays le fait qu'aucune mention de ces financements ni de leur utilisation n'y figure. La qualité de ses contrôles internes a été confirmée par les rapports publics du comité des commissaires aux comptes de l'ONU, mais elle ne suffit pas à garantir la bonne utilisation des deniers précités. L'absence d'audit spécifique et le refus de coopérer avec la Cour constituent donc un risque et appelle une réserve quant à la qualité de l'information reçue sur l'emploi des fonds apportés par UNITAID.

Le Fonds mondial (22% des engagements) met en œuvre un dispositif considérable de contrôles locaux (plusieurs centaines d'agents de diverses sociétés spécialisées, pour plus de 60 M\$ par an), ainsi qu'un service influent d'inspection générale. Face à des présomptions de corruption comme au Mali, évoquées plus loin, il n'hésite pas à mobiliser des moyens considérables d'investigation pour seconder les efforts de la police et de la justice locales. Son site Internet donne accès à un nombre important de rapports, rendant notamment compte des opérations par pays. Des audits additionnels apparaîtraient donc redondants si le dispositif atteignait un niveau élevé de performance : dans l'exemple du Mali, des alertes émises par l'agent local ont mal été prises en compte par le siège du Fonds.

Dans l'état des informations recueillies par la Cour, il semble donc qu'une partie seulement des actions financées par UNITAID bénéficie d'un dispositif d'audits, notamment de terrain, dont il lui soit rendu compte. Dans leurs réponses à la Cour, l'OMS et UNITAID considèrent toutefois que l'ensemble des opérations est soumis à des règlements et procédures précises et rigoureuses, aux audits des services de contrôle interne comme des commissaires aux comptes, notamment dans le cadre des agences, fonds et programmes de l'ONU.

Le conseil d'UNITAID a au demeurant décidé en 2010 de renforcer la capacité du secrétariat à gérer les projets et les subventions, avec des exigences renforcées, ce qui devrait en améliorer les contrôles internes.

Il ne convient certes pas d'ajouter une strate supplémentaire de contrôles à des systèmes déjà très bureaucratiques. Mais, dans l'esprit de la Déclaration de Paris mentionnée par ailleurs, la France pourrait d'une part subordonner tout financement à la mise en œuvre par les opérateurs internationaux d'un dispositif commun, centralisant les multiples Sources d'information sur les contrôles locaux et leur fiabilité. Les financeurs étant largement les mêmes pour ces opérateurs, le dispositif du Fonds mondial pourrait par exemple être chargé de contrôles additionnels sur le terrain nécessaires à UNITAID, ce dernier soulignant toutefois les différences d'objectifs et de modes opératoires.

## **B. AUDIT EXTERNE**

La pratique internationale est d'effectuer un audit externe au moins biennal, mais UNITAID n'est qu'un volet parmi d'autres des opérations de l'OMS, et le commissaire aux comptes de cette dernière organisation n'a pas consacré d'audit à UNITAID avant 2010. L'opinion alors formulée sans réserves sur les comptes 2008-2009 a été publiée, et UNITAID a indiqué qu'elle a été accompagnée d'une lettre d'observations, mais n'a communiqué à la Cour qu'un tableau de suivi des six utiles recommandations formulées. Quelques audits externes aussi bien qu'internes ont été effectués sur des départements de l'OMS intervenant dans la gestion d'UNITAID et de ses activités, depuis sa création.

Dans les pays bénéficiaires, les administrations et organismes recevant des concours en espèces ou en nature de ce type relèvent d'une institution supérieure de contrôle externe et d'un nombre variable d'instances de contrôles. UNITAID ne dispose pas de leurs rapports (pas plus que GAVI). Le niveau des contrôles ainsi opérés est manifestement variable, et appellerait lui-même un renforcement significatif que la communauté internationale soutient inégalement.

### C. TRANSPARENCE

Le conseil d'UNITAID, où est représenté le ministère des affaires étrangères et européennes, s'est doté dès mars 2007 de brèves « *politique de transparence* » et « *politique relative à l'éthique et aux conflits d'intérêts* ».

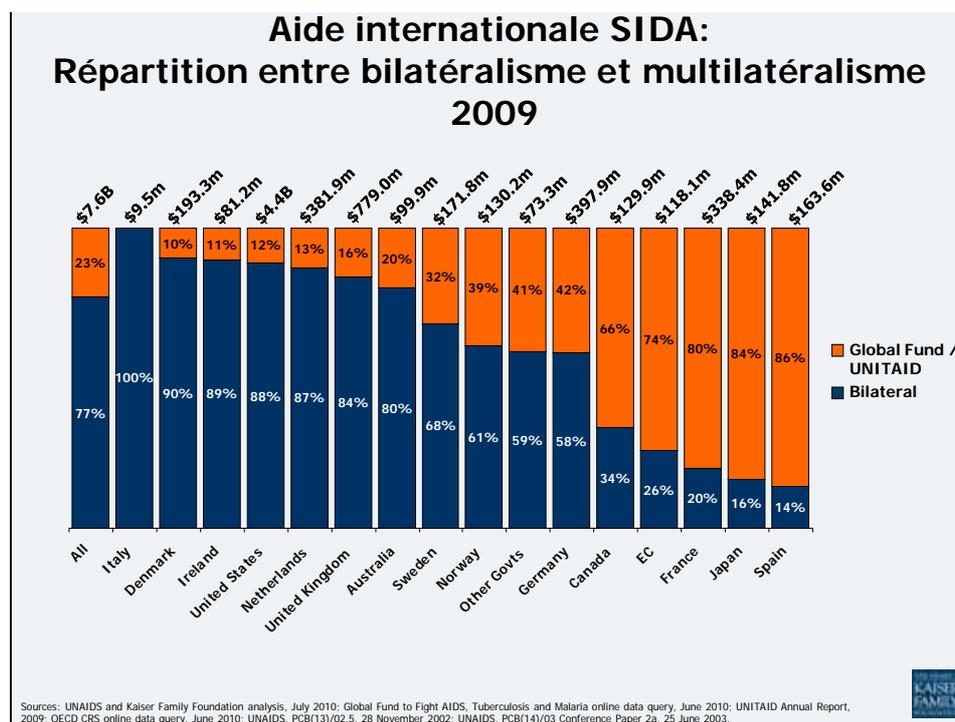
La transparence est fondée sur la mise à disposition du public, par l'intermédiaire du site Interne, de tous les documents importants, hors ceux contenant des données légitimement considérées comme confidentielles. Ce principe n'a été que partiellement et tardivement respecté, avec un retard considérable par rapport aux bonnes pratiques suivies par des structures plus importantes comme le Fonds mondial ou GAVI. Toutefois, après ce constat par la Cour, UNITAID a augmenté mi-2010 le nombre de documents ainsi mis à la disposition du public. A cette même période, il préparait un appel d'offres en vue d'améliorer le contenu de son site Internet et a recruté un responsable de son site Web. Il est prévu que des demandes individuelles d'autres documents soient prises en considération, éventuellement à titre onéreux. Le document sur la transparence aussi prévoyait que le conseil en évaluerait périodiquement la mise en œuvre. Le conseil n'avait, lors de la présente enquête, pas rempli la mission qu'il s'était ainsi attribuée à lui-même, faute de moyens à cet effet.

UNITAID entretient, en tant que collecteur de fonds, un haut profil médiatique, et la Fondation du millénaire en démultiplie la présence sur Internet. Le contraste est fort avec son profil extrêmement bas en tant qu'opérateur. Il laisse à ses partenaires la quasi-totalité du bénéfice de la notoriété attachée à ses financements. Ainsi, quasiment personne ne sait tant au Mali qu'en Inde, même parfois au niveau central de l'Etat, que des financements proviennent d'UNITAID ; les expressions de reconnaissance vont à ses partenaires. Un haut fonctionnaire a même indiqué avoir compris que CHAI finançait UNITAID, alors que c'est l'inverse. En Inde, très rares sont de surcroît les interlocuteurs ayant entendu parler de la taxe sur les billets d'avion, moins encore du fait que la France en est à l'origine. Au Mali, doté d'une telle taxe, la notoriété en est mieux assise. Les rapports 2008 et 2009 d'UNICEF sont muets sur UNITAID, mentionné toutefois dans d'autres documents.

Il en résulte une méconnaissance de l'aide apportée par la France, qui est pourtant le quatrième plus important bailleur de fonds dans l'aide mondiale à la lutte contre le VIH/SIDA. Mais 80 % de l'aide française est affectée à l'aide multilatérale. La proportion est inverse pour les trois premiers donateurs : l'aide des Etats-Unis est à 88 % bilatérale, celle du Royaume Uni à 84 % et celle des Pays-Bas à 87 %.

Une stratégie de communication plus volontaire serait mieux appropriée, et conforterait notamment l'impact que peuvent avoir les conseillers médicaux en poste dans le réseau français de coopération. Le schéma ci-après illustre cette situation.

Tableau n° 10 : Répartition entre aides bilatérales et multilatérales, VIH/SIDA, 2009



Source : Rapport de la Kaiser Family Foundation<sup>28</sup> et d'ONUSIDA<sup>29</sup>, Juillet 2010.

#### D. MULTILINGUISME

Les réunions du conseil bénéficient d'une traduction simultanée, et on compte 26 nationalités sur les 42 employés, mi-2010. Ni l'acte constitutif d'UNITAID, ni ses statuts, ni le très bref règlement intérieur du conseil, ni l'accord de siège avec l'OMS ni le document susvisé sur la transparence ne stipulent toutefois les langues à utiliser. En très grande majorité, les documents d'UNITAID ne sont publiés qu'en anglais. La version française des « *politique de transparence* » et « *relative à l'éthique et aux conflits d'intérêts* » n'a été publiée sur le site Internet après que l'enquête de la Cour en eut souligné l'absence.

L'accord de siège (seul document établi en anglais, espagnol, français et portugais) dispose que les règles de l'OMS en matière de communication interne et externe s'appliquent. Mais, alors que l'OMS a modifié en 2005 le système de gestion de son site Web afin d'y afficher simultanément des textes dans les six langues officielles de l'ONU, le site d'UNITAID est principalement en anglais, avec une version française qui ne dispose que de rares documents en français, et est plus sommaire que le site en anglais. Les autres langues officielles des institutions internationales ne sont pas utilisées, hors la version espagnole du rapport 2008 susvisée. UNITAID n'intègre pas non plus ce facteur dans ses relations avec des partenaires.

<sup>28</sup> La Kaiser Family Foundation est une fondation américaine privée sans but lucratif qui produit et diffuse des analyses sur les problèmes de santé.

<sup>29</sup> L'ONUSIDA est un programme des Nations Unies, qui rassemble 10 organisations du système des Nations Unies dans la lutte contre le SIDA.

Ainsi, la fondation CHAI, dont la France est à travers UNITAID le plus important financeur, a-t-elle publié en 2010 une offre d'emploi de chef de son important programme pédiatrique (quelque 40 M€ apportés par UNITAID entre 2007 et 2011 à des pays francophones), en indiquant que la pratique « *du français, du portugais ou de l'espagnol est un plus, mais n'est pas exigée* » pour ce poste qui n'est pas en contact direct avec les pays bénéficiaires. CHAI a répondu à la Cour que dans les pays ayant l'une de ces trois langues pour langue officielle, ses représentants les pratiquent.

#### **E. ETHIQUE, RISQUES DE CONFLITS D'INTÉRÊTS ET DE CORRUPTION**

Le document sur l'éthique et les conflits d'intérêts prévoyait la création d'un comité d'éthique et la désignation d'un responsable de ces questions : trois ans et demi plus tard, ces dispositions restaient lettre morte. Les salariés et les experts d'UNITAID reçoivent des informations sur les dispositions en vigueur à l'OMS, et ils remplissent des déclarations en ce domaine. Les membres du conseil, qui devaient en remplir, ne le font pas. Aucun contrôle de ces déclarations n'est effectué. S'agissant des cadeaux de plus de 20 \$, le document susvisé prévoit leur remise à l'administration : aucune remise n'a été enregistrée. Il prévoit aussi des autorisations d'acceptation d'invitations assimilables à un cadeau : aucune demande n'a été enregistrée. De nouvelles dispositions ont été préparées par un groupe de travail sur la gouvernance en vue de leur adoption en novembre 2009.

Les règles générales de l'OMS sont donc censées être spontanément respectées. L'OMS a renforcé mi-2010 celles relatives aux experts suite à diverses présomptions de manquements hors UNITAID. Ce dernier a prévu de prendre en compte les nouvelles règles, de charger son juriste de veiller à leur respect, et a effectué un rappel auprès de son personnel. Mais les membres du conseil n'ont pas été actifs en ce domaine (comme dans le cas précité d'IFFIm/GAVI, alors qu'UNITAID reçoit les deux-tiers de son financement de l'AFD, il n'y a aucun partage de bonnes pratiques).

Les documents de l'OMS sur les risques de corruption et de fraude sont discutés lors des séances d'orientation des nouvelles recrues et disponibles sur l'Intranet d'UNITAID : c'est la seule action concrète dont sa direction se prévaut. A l'inverse de nombre d'organisations internationales, elle ne négocie pas d'accords financiers avec les pays bénéficiaires, et est donc exposée moins directement que d'autres à ces risques. Ses partenaires le sont.

Des détournements significatifs dans les pays bénéficiant de ses financements continuent à être constatés, comme mentionné à propos d'IFFIm/GAVI. UNITAID n'a pas produit d'exemple de financements qu'il ait suspendus à une réduction de détournements, en dehors du cas indirect constaté lors de la visite de la Cour au Mali, et évoqué par ailleurs. UNITAID s'est concerté avec le Fonds mondial en cas de soupçons de détournement dans des pays où tous deux financent des activités, mais n'a pas documenté les risques de corruption et de vol sur le terrain. Or, il s'agit de protéger plus d'un milliard de dollars d'engagements contractés depuis sa création. Le blocage par le Fonds mondial de financements est donc, comme au Mali, exemplaire, même si les effets pervers ont tardivement été maîtrisés (cf. *infra*). La revue générale des risques annoncée mi-2010 pourrait être l'occasion de définir une approche moins passive et plus protectrice des financements, notamment français.

#### IV. LE FINANCEMENT

A la demande de la Cour, le ministère des affaires étrangères et européennes a estimé à 59% des ressources d'UNITAID les versements français effectivement utilisés en 2009<sup>30</sup>.

##### A. LES RESSOURCES

Quatorze pays financent UNITAID. Les revenus de la taxe sur les billets d'avion, mise en œuvre par huit d'entre eux seulement à fin 2009, contribuent pour plus de 70% au financement (mention "T" en première colonne) :

**Tableau n° 11 : Ressources d'UNITAID, 2007-2010**

M USD	2006-2007	2008	2009	2010 (prévisions)	
				Confirmé	Non confirmé
Brésil	16, 145	11,075	9,982		11
Chili (T)	5,333	4,000	1,346	3,654	0
Corée du sud (T)		7,000	7,000	7,000	
Chypre		0,629	0,27	0,481	
Espagne	20,436	21,962	20,920	18,000	
France (T)	268,504	226,481	160,009	170,925	
Guinée (T)		0,049			0
Luxembourg		0,647	0,93	0,727	
Madagascar (T)			0,11	0,6	
Mali (T)				0,004	
Maurice (T)	0,324	1,397	2,270	1,247	0
Niger (T)	0,032		0,249		0
Norvège	21,625	26,215	20,118	22,831	0
Royaume-Uni	26,490	39,604	42,115	67,976	
Fondation Gates	10,000	10,000	10,000	10,000	
Fondation du millénaire					0
<b>Total</b>	<b>368,889</b>	<b>349,059</b>	<b>274,087</b>	<b>303</b>	<b>11</b>
				<b>Entre 303 et 314</b>	

Source : Cour des comptes, d'après UNITAID

La crise économique et la chute de l'euro ont eu pour conséquence un fléchissement des ressources provenant de la taxe. Hormis la Fondation Gates (10 M USD par an, 2007-2011), aucun acteur majeur privé n'a rejoint l'initiative. La stabilité du financement n'est donc pas acquise, alors que l'organisme attend de ses donateurs un revenu régulier, quelles que soient les contraintes conjoncturelles.

Tant le MAEE qu'UNITAID voudraient contractualiser les donations sur trois ans (comme la France le fait déjà au profit du Fonds mondial), ce que les législations nationales ne permettent pas nécessairement. Seuls se sont engagés le Royaume-Uni, pour 20 M£ en 2008, 25 M£ en 2009 et 45 M£ en 2010 ; l'Espagne, pour 15 M€ annuels jusqu'en 2011 ; le Luxembourg pour 0,5 M€ par an de 2009 à 2011 et Chypre, pour 0,4M€ par an jusqu'en 2012.

<sup>30</sup> Contribution française 2009 + ((contribution totale France 2006-2008 / contribution totale UNITAID 2006-2008)\*(surplus années antérieures utilisé sur programmes 2009))) / dépenses UNITAID 2009.

Pour élargir le « vivier » de donateurs au secteur privé et aux particuliers, UNITAID a suscité la création d'une fondation de droit suisse, la Fondation du Millénaire en novembre 2008. Un accord passé entre les deux entités prévoyait que la Fondation du millénaire apporterait à UNITAID un financement substantiel dès 2010, estimé à 10 M\$ cette première année-là. On verra plus loin qu'il est peu probable que ces prévisions soient confirmées. UNITAID demeure ainsi largement dépendant des financements français, mais leur part a baissé de 73 % à 54 % (ligne 2 du tableau ci-après).

Sont à ajouter à ces ressources les produits financiers dégagés en gestion de trésorerie par les partenaires d'UNITAID sur ses fonds encaissés par eux avant leurs propres décaissements. Les contrats signés avec le Fonds mondial, l'OMS/GDF et l'UNICEF les autorisent à se les approprier sans créditer UNITAID ni l'informer des gains correspondants, ce qui n'a pas de justification. D'autres, comme CHAI, les déduisent des facturations adressées à UNITAID au terme de chaque projet. Dans aucun cas, ces produits ne sont inclus dans les comptes d'UNITAID.

## B. LE BUDGET

Les charges (148 M USD lors du premier exercice) approchent 400 M USD par an :

**Tableau n° 12 : Charges d'UNITAID, 2006-2010**

Milliers de \$	Nov. 2006 - Déc. 2007	2008	2009	Budget 2010 (révisé avril)
Ressources ( <i>Contributions des pays</i> )	368 889	349 059	274,087	322 359
<i>dont financement français</i>	73 %	65 %	58 %	54%
<b>Opérations</b> (Coopération financière directe)	<b>145 036</b>	<b>226 696</b>	<b>350 907</b>	<b>387 002</b>
<i>% dépenses</i>	98%	97,6%	97%	95%
<b>Fonctionnement</b>	<b>3 166</b>	<b>5 351</b>	<b>10 281</b>	<b>21 041</b>
Personnel	1 732 (55%)	3 419 (64%)	4 758 (46%)	10 182 (55%)
Services (conseil et recherche)	331	228	1866	5 793
Services contractuels (dont frais OMS)	687	834	2 432	2 613
Equipement courant	123	5	42	250
Formation	43	1	0	122
Voyages	224	824	1083	1 875
Télécommunications	26	40	100	206
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>148 202</b>	<b>232 047</b>	<b>361 188</b>	<b>408 043</b>
<b>Excédent/(Déficit)</b>	220 687	117 012	(87 101)	(85 685)
<b>Produits financiers</b>	1 409	4 999	10 230	5 000
<b>TOTAL EXCEDENT/(DEFICIT)</b>	<b>222 096</b>	<b>122 011</b>	<b>(76 871)</b>	<b>(80 685)</b>
<b>Report à nouveau</b>		222 096	344107	267 236
<b>Fonds de roulement</b>		<b>344 107</b>	<b>267 236</b>	<b>186 551</b>

Source : Cour des comptes, d'après UNITAID

Depuis 2009, le budget opérationnel est déficitaire, et le fonds de roulement en baisse : UNITAID maintient l'équilibre grâce aux reports des années précédentes. Cette situation est préoccupante, dans la mesure où la crise économique a à tout le moins diminué les déplacements en « classes avant », les plus rémunératrices pour la taxe de solidarité, et où un bailleur de fonds aussi important que la France envisage de reconsidérer le niveau de son financement.

La pérennisation de l'action d'UNITAID repose sur la diversification de son financement. L'appel aux dons privés semble indispensable. On verra plus loin que la solution retenue avec la Fondation du millénaire risque de ne pas y suffire.

Alors que la France a pris des engagements quasiment irrévocables envers IFFIm jusqu'en 2026, elle n'en avait jusqu'en 2010 pris aucun envers UNITAID, au point que le budget annuel a été parfois adopté sans que, à quelques semaines du début de l'exercice, la contribution soit, ne serait-ce qu'à titre indicatif, connue. Une telle pratique, soutenue par le ministère du budget, est contraire à celles prévalant dans les relations entre l'Etat et ses opérateurs en France. Une base contractuelle pluriannuelle a fait d'autant plus défaut que, comme l'OMS l'a souligné à la Cour, un aspect majeur de la stratégie confiée à UNITAID (y compris par la France et dans le cadre des objectifs mondiaux qu'elle a approuvés) est d'assurer un financement complémentaire et prévisible à long terme. Un changement a été esquissé en novembre 2010, un engagement à verser au moins 110 M€ par an de 2011 à 2013 ayant été annoncé.

## V. OPERATIONS FINANCEES PAR UNITAID ET SES PARTENAIRES

### A. LES TYPES D'OPÉRATIONS

Au 31 décembre 2009, UNITAID avait engagé 722,6 M\$, puis, au 30 septembre 2010, 1 305 M\$, certains engagements restant à cette date à finaliser et devant donner lieu à des paiements échelonnés au-delà de 2011.

**Tableau n° 13 : Décaissements par types d'opérations, 2006-2009**

Milliers de \$	2006-2007	2008	2009	Total
ARV 2 <sup>ème</sup> ligne (CHAI)	36 439	88 220	27 043	151 702
ARV pédiatriques (CHAI)	36 259	52 133	57 931	146 323
Moustiquaires imprégnées longue durée			109 246	109 246
AMFm (Fonds mondial)			65 000	65 000
Fonds mondial "Série 6"		38 692	10 170	48 862
Prévention transm. mère/enfant; RUFT	6 541	7 262	26 555	40 358
ACT Scale up	15 757	13 793	7 063	36 613
MDR TB 1 <sup>ère</sup> ligne	27 645			27 645
MDR TB (diagnostique)		4 016	15 972	19 988
MDR TB (stocks stratégiques)	7 303	9 873		17 176
Préqualification OMS	7 910		9 280	17 190
MDR TB Scale up		5 114	9 796	14 910
MDR TB pédiatrique	5 835	4 078		9 913
ACT Burundi et Libéria	1 348		(370)	978
ESTHERAID (accès ARV)			452	452
Fondation du millénaire (avance remb.)		4 188	12 098	16 286
<b>TOTAL</b>	<b>145 036</b>	<b>227 369</b>	<b>350 235</b>	<b>722 642</b>

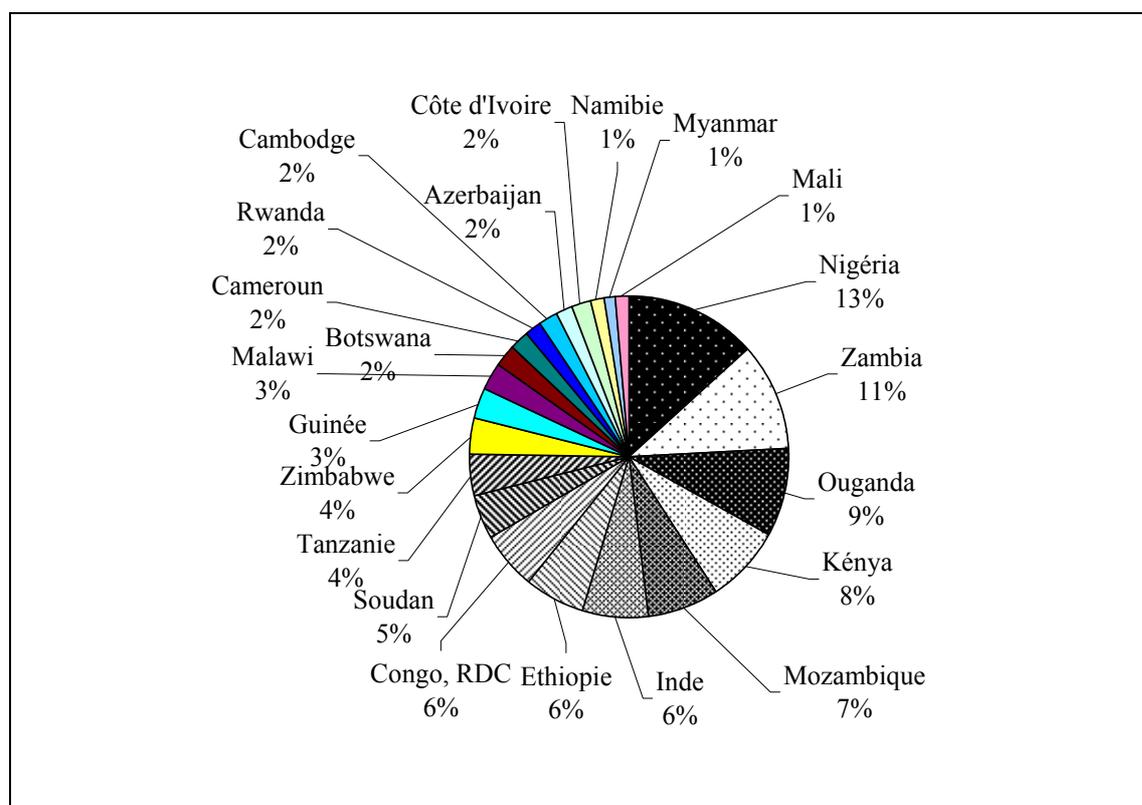
Source : Cour des comptes, d'après UNITAID. ACT : Artemisinin-based combination therapy/combinaisons à base d'artémisinine ; MDR-TB : Multi-drug-resistant tuberculosis/tuberculose multi résistante ; RUFT : Ready-to-use therapeutic foods/aliments thérapeutiques prêts à l'emploi.

La coopération financière directe – versement de fonds à des projets - représente, logiquement, le poste le plus important de dépenses, sa part étant toutefois en baisse légère depuis 2009. Selon l'article 1er de l'acte constitutif, l'objectif est de « *contribuer à faciliter l'accès des populations des pays en développement aux traitements contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose, en réduisant le prix des médicaments et des moyens de diagnostics de qualité, et de rendre ceux-ci disponibles le plus rapidement possible* ». En plus de traitements et de diagnostics pour les pays à revenu faible ou intermédiaire, UNITAID apporte une aide à la pré-qualification de médicaments, étape essentielle pour la fabrication locale de génériques moins coûteux.

A l'exception du GIP ESTHER - dont l'intervention ne coûtera d'ici 2012 que 2 % du total des engagements ci-dessus - les opérateurs français sont absents. UNITAID l'explique par la faiblesse organisationnelle et financière des organismes français (GIP ou ONG).

Recevant respectivement 41,5 % et 23 % des financements d'UNITAID, ce sont la Fondation CHAI et l'UNICEF qui, auprès des autorités des pays bénéficiaires sont connus et présents. Or, la taxe de solidarité apportée par la France représentant plus de la moitié des fonds reçus par UNITAID, c'est la France qui a, pour l'essentiel, financé les projets que cette Fondation américaine et l'UNICEF ont mis en œuvre. Les directeurs généraux de l'OMS et de l'UNICEF évoquent périodiquement leur collaboration avec UNITAID, mais l'UNICEF ne la mentionne pas dans ses rapports annuels.

**Tableau n° 14 : UNITAID, 22 principaux pays bénéficiaires, 2006-2009**  
(≥ 1% des 663 M\$ engagés, cf. annexe 9<sup>31</sup>)



Source : Cour des comptes, d'après UNITAID

<sup>31</sup> L'annexe 9 montre que les versements (623 M USD) sont proches des 663 M USD engagés. Un délai d'un an ou plus peut s'écouler entre l'engagement, comme le versement, et l'utilisation effective des médicaments.

## B. LES CHOIX STRATÉGIQUES ET LEURS RÉSULTATS

### 1. Les "niches"

UNITAID intervient en complément des programmes nationaux et des autres ressources du Fonds Mondial, sur des "niches" correspondant aux besoins les plus criants : quasi absence de marché (ARV pédiatriques), marché étroit à prix trop élevés (ACT et tuberculose multi-résistante<sup>32</sup>). Il adopte une approche par produits (pour les diagnostics ou thérapeutiques) avec l'objectif de réagir rapidement et d'élargir l'offre de médicaments contre le sida et la tuberculose, en ciblant les spécialités pédiatriques ou de deuxième ligne.

A l'inverse de GAVI, UNITAID n'a pas les administrations nationales pour partenaires : il charge ses partenaires, organismes majoritairement internationaux, d'effectuer des achats groupés, avec négociation de prix en fonction des volumes ou mise en concurrence. Il finance la pré-qualification pharmaceutique par l'OMS, encourage la création de nouvelles entreprises et au partage de technologies. *"Réactivité et masse critique sont les deux maîtres mots de cette stratégie"* : réactivité, car les interventions sont centrées sur les produits et directement négociées entre le partenaire local d'UNITAID et les autorités sanitaires ; masse critique, en intéressant plusieurs fournisseurs à se positionner sur l'offre de médicaments.

#### a. La baisse du coût des médicaments

Le but d'UNITAID est d'inciter les laboratoires à développer de nouveaux médicaments mieux adaptés aux maladies, à produire des génériques en masse pour que les prix baissent. Avec un modèle économique fondé sur des ressources en principe durables et prévisibles (sous réserve des observations budgétaires mentionnées plus haut), UNITAID estime pouvoir peser sur le marché des médicaments en garantissant des volumes élevés d'achats et un approvisionnement groupé.

Ainsi, en 2007, UNITAID affirme avoir contribué avec la CHAI à procurer des ARV de seconde ligne à 46 000 personnes<sup>33</sup> atteintes du SIDA ou porteuses du VIH dans 24 pays d'Asie, d'Afrique et des Caraïbes et à faire baisser les prix de près de 50 %. Dans le même domaine, après avoir encouragé la mise sur le marché d'un traitement de première ligne à prise unique quotidienne vendu 30 % moins cher en 2009 qu'en 2008, UNITAID et CHAI ont, en mars 2010, conclu avec des fabricants de génériques un accord qui devrait permettre de nouvelles baisses des traitements ARV de seconde ligne<sup>34</sup>, de 700 \$ à 590 \$ par an.

Les témoignages recueillis par la Cour en Inde indiquent des baisses de prix obtenues par UNITAID atteignant jusqu'à 80 %, tout en notant des pressions visant à une remontée des prix une fois l'aide internationale terminée. Cet exemple est d'autant plus notable qu'une forte industrie pharmaceutique s'est développée dans ce pays, où CHAI a implanté son bureau d'achat.

---

<sup>32</sup> Le site Internet de l'association "Réseau Médicament et Développement" souligne qu'une "trithérapie revient à environ 600 €/mois, alors que le revenu mensuel moyen dans ces pays ne dépasse pas 75 €. L'achat des antirétroviraux dépasserait très largement les possibilités financières des pays du Sud même s'ils y consacraient la totalité de leur budget de santé national. Dans la pratique, ces médicaments demeurent intégralement à la charge des patients ou de leur famille" sauf aide internationale.

<sup>33</sup> On estime à 33 millions le nombre de personnes porteuses du VIH.

<sup>34</sup> Il s'agit des médicaments attribués lors d'une deuxième phase du traitement, en raison de la résistance pharmacologique du patient ou des effets secondaires dus au premier traitement.

b. La mise à disposition de médicaments pédiatriques

Le ministère des affaires étrangères estime qu'en 2009, la population soignée sur fonds français alloués à UNITAID s'élève à 238 000 personnes pour le Sida, 5 136 000 pour le paludisme et 248 000 pour la tuberculose. C'est le véritable succès d'UNITAID. Le marché étant trop limité, les fabricants n'avaient pas développé de formules spécifiquement pédiatriques et à prix modérés. Les financements d'UNITAID ont permis la mise sur le marché d'ARV et de traitement antituberculeux pédiatriques. Entre 2006 et 2008, les prix des ARV pédiatriques ont baissé de 64 % : le traitement d'un enfant coûtait 200 \$ en 2006 ; en 2008, avec la même somme trois patients sont pris en charge. Ainsi, 170 000 enfants auraient eu accès, entre 2006 et 2007, aux ARV pédiatriques, 100 000 enfants supplémentaires étant traités en 2009 et 2010. En ce qui concerne la tuberculose, UNITAID a pour objectif, d'ici à 2011, d'une part de fournir des traitements pédiatriques à 750 000 enfants de moins de quinze ans, et d'autre part d'assurer le développement et la distribution de nouveaux antituberculeux pour les enfants de moins de quatre ans dans au moins cinquante huit pays.

Incontestablement, l'action d'UNITAID a permis d'innover en matière de médicaments pédiatriques. En ce qui concerne les prix, UNITAID a bénéficié des conséquences de la mise en œuvre des accords sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC)<sup>35</sup>.

Ces accords ont facilité l'arrivée de fabricants de génériques, les pays en développement, certains étant grands fournisseurs de génériques, bénéficiant d'un délai de 10 ans à compter de 1995 pour les appliquer aux secteurs de la chimie et de la pharmacie. La baisse des prix sur les ARV de première ligne s'explique ainsi.

Dans les pays en développement, 90 % des médicaments sont d'origine indienne et 10% d'origine sud-africaine. Mais l'Inde applique désormais les accords ADPIC, auxquels seront soumis les pays les moins avancés (dont plusieurs pays africains) le 1<sup>er</sup> janvier 2016 : de ce fait, le modèle d'achat privilégié par UNITAID est totalement remis en cause. Face à ce nouveau défi, UNITAID a lancé la « communauté de brevets » (cf. *infra*).

Le principe de subsidiarité qu'incarnent les niches d'UNITAID, dont l'action est en principe fondée sur la complémentarité, n'a, lui, pas toujours été respecté.

L'organisme a financé en même temps que le Fonds mondial l'achat massif par l'UNICEF de 20 millions de moustiquaires imprégnées, action ancienne pour laquelle son intermédiation n'apportait techniquement rien même si elle a aidé l'UNICEF à faire baisser les prix et si elle était en soi utile. Le coût de cette opération (109 M\$) la place au troisième rang des interventions d'UNITAID. La même observation vaut pour l'apport en cours de 130 M\$ au Fonds mondial évoqué plus haut.

A la demande de la Cour, UNITAID a esquissé une approximation de son positionnement par rapport aux principaux programmes similaires d'achats de médicaments, en engagements 2009 :

---

<sup>35</sup> Plus connus sous l'acronyme anglais TRIPS (*Trade-Related aspects of Intellectual Property Rights*).

**Tableau n° 15 : Positionnement d'UNITAID aux côtés des principaux programmes d'achats**

Millions USD, engagements 2009	ARV	Tuber- culose	Paludisme		Total
			ACT	Moustiquaires	
UNITAID	78	13	7	91	<b>188</b>
UNICEF	82		32	210	<b>324</b>
Fonds mondial	320	60	25	180	<b>586</b>
Initiative du président contre la malaria (PMI), Etats-Unis			23	80	<b>103</b>
Programme Sida du président, Etats-Unis <sup>36</sup>	398				<b>398</b>
USAID, Etats-Unis		8			<b>8</b>
Total des engagements 2009 de ces organismes					<b>1 607</b>

Source : UNICEF, UNITAID et Cour des comptes

Ce tableau ne porte que sur une fraction des 1,3 Md\$ qu'UNITAID a engagés depuis l'origine jusqu'au 30 septembre 2010. Il montre que, sans être négligeable, son poids sur le marché est très inférieur à celui de la fondation Fonds mondial, elle-même devancée par l'aide bilatérale des Etats-Unis, mais les dépenses du Fonds Mondial pour des médicaments du VIH concernent à plus de 90 % des produits de première ligne, alors qu'UNITAID se concentre sur les produits de seconde ligne, afin de faire baisser leurs prix. Les comparaisons sont donc délicates à établir.

### c. Le nombre de bénéficiaires

L'estimation du nombre de bénéficiaires ne peut être qu'approximative, compte tenu de la difficulté de collationner des données homogènes dans des centaines de milliers de sites au sein de 88 pays ayant bénéficié des livraisons ainsi financées. UNITAID indique près de dix millions de récipiendaires de moustiquaires ou traitements antipaludéens et de 400 000 patients soignés pour une tuberculose. S'agissant des ARV pédiatriques, les pays ont indiqué à CHAI un total de 252 085 enfants en cours de traitement fin 2009, chiffre qui ne peut être pleinement validé<sup>37</sup>.

S'agissant des ARV de seconde ligne, UNITAID indique 309 441 traitements de 2007 à 2009, mais le nombre de patients est moindre en raison de doubles comptes ; CHAI l'a estimé, en soulignant qu'il ne s'agit là aussi que d'une approximation, à 25 000 fin 2007, 87 216 fin 2008 et 117 234 fin 2009. L'estimation de leur nombre n'a pas été un objectif, la priorité allant à l'accroissement de l'accessibilité de ces médicaments, à la réduction du prix, fort élevé, des médicaments, avec l'objectif de diminuer leur usage par de plus efficaces traitements de première ligne.

<sup>36</sup> *President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR)*, évoqué plus loin.

<sup>37</sup> CHAI précise que certains pays n'ont pas actualisé leurs données, ce qui peut notamment conduire à surestimer le nombre d'enfants survivants comme à sous-estimer celui de traitements récemment commencés.

UNITAID a parfois prématurément traduit en patients soignés des quantités encore au stade de la commande ou du stockage. S'agissant des indicateurs, "engagement" ne vaut pas livraison, et "paiement" (UNITAID ne dispose pas de données consolidées des paiements par pays) ne vaut pas utilisation par les patients. Un dispositif très complet de tableaux de bord financiers et statistiques abonde en données comptables ou, pour le nombre de patients traités, déclaratives, mais le tout est inégalement validé : les salariés de CHAI sont fréquemment présents auprès des administrations bénéficiaires ; dans d'autres cas, les relations sont plus limitées. Les médicaments commandés ne sont parfois livrés que beaucoup tard dans les entrepôts sur place, et peuvent n'être utilisés qu'un ou deux ans plus tard, sous réserve de ne pas être atteints de péremption. Les statistiques de traitements appliqués et de bénéficiaires, produites par les pays, peuvent être approximatives.

Indirectement, les baisses des prix obtenues dans ce cadre bénéficient à un nombre indéterminé d'autres patients, dont les médicaments sont financés par d'autres filières obtenant un alignement sur les tarifs obtenus pour les achats groupés d'UNITAID. CHAI estime ainsi que les tarifs ARV qu'elle a négociés en baisse bénéficieraient à quelque 2,6 millions de patients, mais nul n'est en mesure de valider cette extrapolation.

## 2. Le soutien à la pré-qualification des produits

L'OMS a mis en place en 2001 un programme de présélection ayant pour objectif de permettre un accès élargi à des médicaments répondant à des normes unifiées de qualité, d'innocuité et d'efficacité pour le VIH/Sida, le paludisme et la tuberculose. Les fabricants désireux d'inscrire leurs produits sur la liste de l'OMS doivent présenter des informations très détaillées et ouvrir les portes de leurs usines à une équipe d'inspecteurs qui évalue les méthodes de travail et vérifie leur conformité aux bonnes pratiques de fabrication (BPF) de l'OMS. Bien que ce programme de présélection ne soit en principe pas destiné à se substituer aux autorités réglementaires nationales ou aux régimes nationaux d'autorisation d'importation de médicaments, lors de leurs décisions d'achat les agences des Nations Unies (ONUSida, UNICEF, etc.), les ONG et les Etats se réfèrent à la liste des médicaments présélectionnés.

UNITAID a alloué 1 M\$ en 2006 et 6 M\$ en 2007 au service de pré-qualification de l'OMS chargé d'accélérer la mise sur le marché de médicaments de qualité dans la lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose. Ces fonds n'étant en général pas « ciblés », UNITAID ne procède pas, en réalité, à des aides spécifiques. Ce choix aboutit à des situations regrettables, la baisse des prix couplée à l'absence d'aide à une production locale de qualité réduisant à néant les tentatives d'autonomie de production des pays concernés. Ce point peut être illustré par la situation de la production locale d'ARV en République démocratique du Congo (encadré ci-après).

La France, partenaire financier majeur du Fonds et principal bailleur de fonds d'UNITAID, devrait les inciter à favoriser, par une aide technique et financière (pour la pré-qualification des médicaments et la certification des usines), l'émergence de fabricants locaux. A défaut seraient reproduites les erreurs commises dans d'autres secteurs : en limitant et concurrençant la production locale de traitements, l'aide médicale contribue à maintenir les pays aidés dans la dépendance des apports extérieurs.

### **Situation de la production locale d'ARV en RD Congo (RDC)**

Le nombre de personnes atteintes du SIDA en RDC est estimé entre 280 000 et 370 000, sur plus d'un million de porteurs du VIH. Le taux de prévalence est moindre que dans d'autres pays, mais en l'absence de prise en charge par l'Etat, les financements internationaux, de surcroît en baisse<sup>38</sup>, ne permettent de traiter qu'un peu plus de 10 % des patients nécessitant un traitement par antirétroviraux. Des ruptures d'approvisionnement pourraient conduire, comme ce fut le cas en 2007, à une recrudescence de la mortalité en 2007. En outre, les financements internationaux ne peuvent porter que sur l'achat de médicaments qualifiés par l'OMS et fabriqués dans des conditions de qualité précises, ayant fait l'objet d'une certification. Ces procédures - dont l'utilité n'est pas contestable pour garantir la qualité des produits - sont longues, la deuxième très coûteuse (le chiffre d'1 M\$ a été évoqué). Menacée de rupture des traitements, la RDC est contrainte d'importer des ARV qualifiés par l'OMS tandis que la production locale est bloquée. Des firmes locales seraient capables de produire des médicaments antirétroviraux pour le pays et la sous-région à des prix inférieurs à ceux pratiqués par les fabricants indiens de génériques, si la communauté internationale les aidait à se moderniser. Ainsi une entreprise produit-elle en RDC des ARV de première ligne selon un procédé asiatique ; elle dispose de l'autorisation de mise sur le marché congolais, et sa capacité de production est indiquée comme permettant de traiter 20 à 30 000 patients supplémentaires. Mais elle n'est pas pré-qualifiée et sa chaîne de fabrication n'est pas certifiée, ce qui lui ferme le marché d'achats internationaux. UNITAID ne paraît pas avoir examiné les prix d'achat et le rapport coût/efficacité qui pourraient être obtenus en redéployant des crédits au profit d'une mise aux normes de productions locales, qui pourraient bénéficier à plusieurs pays.

### **C. LES PRINCIPAUX PARTENAIRES**

UNITAID n'est ni un acheteur ni un acteur de terrain, mais, selon les termes de son président, « *un collecteur de nouveaux financements pour des partenaires existant déjà de manière opérationnelle* ». L'organisme a signé dès 2007 des protocoles d'accord avec les plus importants acteurs internationaux de la lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida. Ce sont principalement (au-delà de 10 M\$ de financement UNITAID chacun), dans l'ordre décroissant des engagements 2006-2009, pour 1 Md\$ au total :

1. la fondation CHAI (*Clinton Health Access Initiative*), issue de la fondation Clinton,
2. le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF),
3. la fondation suisse «Fonds mondial de lutte contre le SIDA, le paludisme et la tuberculose" (*FMSPT - Global Fund*),
4. le Service pharmaceutique mondial (*Global Drug Facility-GDF*) géré par l'OMS,
5. l'Organisation mondiale de la santé (OMS),
6. la fondation suisse pour de nouveaux diagnostics innovants (FIND),
7. le groupement d'intérêt public français ESTHER,
8. l'Initiative mondiale en laboratoires du Partenariat « Halte à la Tuberculose » (*Stop TB Partnership*) administré par l'OMS.

<sup>38</sup> En 2010 et 2001 viennent à échéance le programme multilatéral de lutte contre le SIDA de la Banque mondiale et le plan d'urgence du président américain - PEPFAR. En revanche, UNITAID a précisé mi-2010 qu'il poursuivrait son aide en 2011-2012 dans les pays menacés par le retrait, sans financement de substitution, de certains donateurs.

Tableau n° 16 : Objectifs et engagements, principaux partenaires d'UNITAID

Partenaire / Objectifs	Faire baisser les prix	Augmenter la disponibilité sur le marché	Accélérer et améliorer les livraisons	Adapter aux bénéficiaires	Assurer la qualité	Engagements au 30.09.2010, millions \$
<b>1. CHAI</b>	Antirétroviraux Sida (ARV) pédiatriques et 2ème ligne					541
<b>2. UNICEF</b>	Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi	Prévention transmission mère-enfant HIV Moustiquaires et traitement du paludisme Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi				183
<b>3. Fonds mondial Série 6</b>	Traitement du paludisme	ARV péd. et 2ème ligne ; MDR-TB				248
<b>4. GDF/OMS</b>	Tuberculose (GLI ci-après inclus)					193
<b>5. OMS</b>		<i>PTME, ACT, RUTF</i> <sup>39</sup>		<i>PTME</i>	Pré-qualification	55
<b>6. FIND</b>	diagnostics MDR TB				diagnostics MDR TB	19
<b>7. ESTHER</b>			Logistique, 5 pays			16
<b>8. GLI STOP TB/OMS</b>		diagnostics MDR TB		diagnostics MDR TB		3
<i>Total</i>						1 305

Source : Cour des comptes, d'après UNITAID

#### Les procédures

UNITAID a défini de manière détaillée en 2007 les types de relations avec des partenaires et leur gestion, puis finalisé les procédures en 2008 avec le concours de Price Waterhouse. UNITAID n'a aucune relation financière directe avec les pays bénéficiaires. Les propositions d'appels à projet sont sur la base de « *concept notes* » qui servent d'orientation pour affiner les "niches potentielles d'intervention". Depuis 2009, toutes les demandes de financement reçues des partenaires sont examinées par un comité d'examen des propositions composé d'experts indépendants spécialisés dans la santé publique, les marchés, l'économie de la santé, la logistique et la propriété intellectuelle. Les décisions de financement se basent aussi sur la capacité à mettre en œuvre les projets sur le terrain. Une amélioration du dispositif est à l'étude.

Les avis du secrétariat (jusqu'en 2008) puis du comité susvisé sont transmis au conseil, qui retient, sauf exception, les projets correspondant aux objectifs résumés dans le tableau ci-dessus, et ayant une incidence positive prévisible sur le marché des médicaments, produits connexes et de diagnostic. Le secrétariat fixe enfin avec les partenaires les modalités pratiques des projets retenus : budgets, indicateurs de performance, rapports d'étape. Dans des pays tels que l'Inde, une convention est ensuite signée entre le ministère de la santé et le partenaire.

Les montants ci-dessus comprennent les coûts de transport, de stockage et d'assurance, variables selon les projets mais proches d'un quart des financements. Les trois-quarts restants ou davantage (99,4 % dans le cas de CHAI, *cf. infra*) représentent l'achat des médicaments eux-mêmes.

<sup>39</sup> L'OMS bénéficie directement de 55 M USD pour la pré-qualification des industriels. Ses autres interventions, indiquées en italiques, passent par l'UNICEF. Pour les acronymes, voir tableau 13 *supra*.

UNITAID définit une « politique des achats », et a un « responsable des achats » ; comme il n'achète pas directement, c'est en fait une politique d'attribution de financements à des projets. Ce sont les partenaires qui achètent les produits selon leurs propres politiques, les font livrer aux pays destinataires par leurs fournisseurs (ou par la division des approvisionnements de l'UNICEF à Copenhague). La distribution locale est effectuée par des opérateurs nationaux (administrations, établissements publics, ONG, mandataires...).

Le dispositif a l'avantage de l'économie de moyens, et de mobiliser des structures déjà expérimentées. Il a aussi des inconvénients : faiblesse des contacts avec les gouvernements et administrations des pays bénéficiant des subventions versées ; risque d'ignorance de l'existence et du rôle d'UNITAID dans ces pays, comme l'ont confirmé les visites sur place par la Cour ; absence fréquente de contrôle de la conformité<sup>40</sup> des médicaments et de leur distribution ; maîtrise incertaine des indicateurs de produits et de résultats et de leur homogénéité. UNITAID a progressivement renforcé ses effectifs et ses exigences pour limiter ces risques. Son image peut inversement être protégée, toute dérive affectant principalement l'image de l'opérateur choisi.

Les risques de pertes importantes au cours du processus sont en revanche moindres que dans le cas des vaccins, qu'UNITAID ne finance pas. Des médicaments sont parfois utilisés à la limite de leur péremption, mais UNITAID juge fiables les contrôles effectués par ses partenaires. En dehors de la collecte d'études ponctuelles, UNITAID n'a pas mobilisé à ce stade de moyens pour évaluer de manière indépendante la réalité et l'impact des médicaments sur le terrain, ni utilisé le dispositif de contrôle et d'évaluation de l'OMS ou de partenaires locaux indépendants. Cela fragilise grandement la fiabilité des agrégats qu'il publie. Les pays développés ne maîtrisent d'ailleurs guère mieux les données de consommation effective de médicaments hors milieu hospitalier, sauf lourdes enquêtes individuelles.

### *Contrôles et paiements*

Les partenaires font en principe part de leurs progrès dans les rapports qu'ils fournissent, mais UNITAID n'a aucun contrôle direct sur les fonds qu'il attribue. Les décaissements sont faits de façon globale, les références à un pays précis étant produites séparément. Rien n'indique que les aides d'UNITAID sont exactement employées comme le souhaite l'organisme, ni que les médicaments initialement choisis par UNITAID sont bien ceux livrés. S'y ajoute le fait que, comme il est fréquent, CHAI exige d'avoir la totalité des fonds d'un projet, ou six mois d'avance, avant de commencer à le mettre en œuvre : des sommes considérables (70 M\$ sur l'un des projets par exemple) peuvent être ainsi immobilisées, et les commandes, différées pendant plusieurs mois dans l'attente de ces fonds au risque d'interruption des traitements<sup>41</sup>.

---

<sup>40</sup> Au Burundi en 2007, un médicament antipaludéen fabriqué par un génériqueur indien a été livré dans le cadre d'un programme UNITAID en partenariat avec l'UNICEF alors qu'il n'avait pas fait l'objet d'une procédure de pré-qualification par l'OMS, contrairement à la politique de qualité revendiquée par UNITAID. Le secrétariat indique que les produits livrés étaient conformes aux standards de qualité définis dans l'appel d'offres conjoint de l'UNICEF et de l'OMS, il n'en reste pas moins que ce produit n'était pas pré-qualifié. Depuis lors, UNITAID et ses partenaires ont fait passer de un à huit le nombre de médicaments pré-qualifiés de ce type, formules pédiatriques comprises.

<sup>41</sup> L'UNICEF a, elle, accepté que GAVI (évoqué en troisième partie) gère un compte bancaire à New York sur lequel il place le montant des avances à l'UNICEF moyennant des intérêts crédités sur ce compte et dont il peut disposer si l'UNICEF l'y autorise. L'UNICEF est l'unique mandataire autorisé à effectuer des retraits, qu'il effectue dix jours avant les paiements correspondants adressés aux fournisseurs pour les commandes concernant GAVI. UNITAID gagnerait à faire de même avec CHAI.

Il est difficile de déterminer quel pourcentage du produit des taxes sur les billets d'avion est affecté aux médicaments eux-mêmes, et quel est le montant total des frais de gestion. En effet, la somme subit des prélèvements en cascade, certains connus, tels que :

- en amont : rémunération de l'AFD et frais de gestion prélevés par l'OMS, auxquels s'ajoutent les 4 % de frais de fonctionnement d'UNITAID ;
- en aval : chacun des partenaires d'UNITAID (sauf son partenaire principal, CHAI, qui mobilise pour cela d'autres ressources) expose à son tour des frais de gestion, dont UNITAID indique qu'ils sont financés par eux en sus du produit de la taxe ;
- les frais de transport jusqu'au pays destinataire sont, eux, financés par UNITAID et donc notamment par la taxe.

Comme indiqué plus haut, UNITAID ne contrôle pas la distribution de la marchandise, alors que les contrôles permettant de s'assurer qu'elle est effectivement distribuée, aux normes et au prix convenus, et au bon destinataire responsable de leur distribution, demeurent incomplets. L'UNICEF lui fournit de multiples rapports d'exécution des achats, quoique de manière moins détaillée que pour GAVI, ainsi qu'une compilation non validée des comptes rendus qu'il obtient. Le nombre des sites de distribution finale sur le terrain - des centaines de milliers à travers le monde - exclut tout contrôle systématique mais appelle une validation des procédures par des partenaires mieux à même d'en obtenir que la petite équipe d'UNITAID.

### *Les huit principaux partenaires*

#### 1. **CHAI** (541 M USD d'engagements de 2006 à 2012)

Une attention particulière a été portée aux relations avec la fondation CHAI, issue de la Fondation Clinton, dont la gestion, à l'inverse de celle d'autres partenaires, est peu connue des administrations françaises. A fin octobre 2010, UNITAID avait versé ou engagé 478 M\$ sur les 541 M\$ prévus pour CHAI d'ici 2012. Seulement 4,27 M\$ de cette somme ont été affectés aux dépenses opérationnelles de la fondation, un taux exceptionnellement élevé de 99,4% du total étant ainsi consacré à l'achat et la distribution des médicaments : CHAI a par ailleurs levé 55 M\$ auprès d'autres donateurs depuis 2007 pour les frais de gestion et de soutien opérationnel de ces projets conjoints.

UNITAID s'était engagé à verser, d'ici 2012, 306 M\$ pour le traitement des enfants, et 158 M\$ pour les traitements de seconde ligne, dans 37 pays. UNITAID a de ce fait pu affecter rapidement ses premières ressources. Grâce à lui, la Fondation Clinton est passée de 5 M\$ pour la santé en 2005 (sur 100 M\$ au total) à 80 M\$ pour la santé (sur 192 M\$ au total) en 2008.

Au 1er janvier 2010, elle a externalisé son département HIV/Sida, *CLINTON HEALTH ACCESS INITIATIVE* (CHAI), dans une seconde fondation de ce nom. Elle demeure discrète sur ses résultats (le rapport d'activité 2009 de la fondation Clinton inclut CHAI mais en deux pages seulement), sur ses comptes (non publiés) comme sur ses moyens.

L'objectif convenu entre UNITAID et CHAI est de grouper mondialement les achats afin de faire baisser les prix des médicaments et les coûts logistiques. Cela aboutit parfois au contournement d'opérateurs nationaux, quand CHAI choisit des filières d'approvisionnement parallèles à une structure publique d'approvisionnement, quand cette dernière lui paraît corrompue, insuffisamment fiable ou trop onéreuse, mais au risque de doublons et gaspillages. CHAI apporte une assistance au développement de la logistique de certains pays, et, en 2010, était en train de leur en transférer la charge.

CHAI confirme un cas de colis d'ARV pédiatriques restés à l'abandon et endommagés sur un tarmac d'aéroport en 2008 au Burkina Faso, cas que des partenaires locaux ont imputé à un acte de malveillance suite à l'échec d'une demande de ce pays d'être directement financé par UNITAID. UNITAID a conditionné en 2008 la reconduction de son accord avec CHAI à l'implication effective et systématique des acteurs nationaux. L'annexe 12 résume l'organisation de CHAI<sup>42</sup>.

Une attention considérable est apportée aux prévisions, à juste titre compte-tenu des sommes en jeu, en liaison avec notamment l'administration fédérale américaine, qui, plutôt que de se fonder comme la France ou le Royaume Uni dans les initiatives multilatérales, a lancé en 2003 son propre programme de quelque 10 Md\$ par an, avec sa propre chaîne d'approvisionnement<sup>43</sup>.

**Tableau n° 17 : Engagements contractés par CHAI sur financements UNITAID**

Engagements 2006-2009 en \$	Enfants	2nde ligne	Engagements 2006-2009, en \$	Enfants	2nde ligne
Angola	1 238 633		Mali	795 852	2 961 380
Bénin	620 335	394 686	Mozambique	7 409 215	3 610 649
Botswana	4 585 425	6 622 752	Namibie	3 773 835	2 149 443
Burkina Faso	1 576 412	436 947	Nigéria	14 855 166	14 282 336
Burundi	721 238	1 884 474	OECS (Etats caraïbes)	65 213	
Cambodge	2 242 754	3 278 739	Ouganda	14 169 565	25 863 595
Cameroun	2 311 254	4 948 156	Papouasie Nlle Guinée	393 469	
Chine	1 100 624		Rép. dém. du Congo	2 719 919	892 934
Côte d'Ivoire	2 313 801	2 497 846	République dominicaine	480 627	
Éthiopie	5 858 602	6 886 674	Rwanda	4 500 197	2 619 334
Ghana		544 493	Sénégal	591 276	3 559 137
Guyana	172 252		Swaziland	2 204 444	
Haïti		913 964	Tanzanie	12 270 045	6 560 803
Inde	6 493 113	5 521 338	Tchad		783 886
Jamaïque	253 114		Togo	534 828	1 946 341
Kénya	16 539 874	19 991 449	Vietnam	1 427 884	
Lesotho	3 329 212		Zambie	12 227 476	30 406 034
Liberia	290 079		Zimbabwe	7 747 116	3 373 214
Malawi	8 575 932	2 033 730	<b>Total</b>	<b>144 393 617</b>	<b>154 964 334</b>
<i>Nombre de patients traités</i>				<b>226 309<sup>44</sup></b>	<b>309 441</b>

Source : UNITAID

<sup>42</sup> La fondation Clinton ne publie pas de liste nominative de ses donateurs. La déclaration réglementaire publiée aux Etats-Unis indique seulement qu'UNITAID est l'un des quatre donateurs de plus de 25 M\$ par an, tous secteurs confondus, et que plus de 97 % de ses versements sont affectés à ces achats en compte de tiers.

<sup>43</sup> *The US President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR)*, dont le service d'achat, *Supply Chain Management System (SCMS)*, dispose de 16 bureaux nationaux et de 450 collaborateurs, pour le seul HIV/Sida. Un tiers au moins de ses 10 Md\$ annuels reviendrait à des firmes et organisations des Etats-Unis.

<sup>44</sup> Cf. *supra*. Selon UNITAID, mais fin 2009 CHAI dénombrait 252 085 enfants en cours de traitement.

## 2. UNICEF (183 M\$)

Aux côtés de l'OMS, l'UNICEF et ses bureaux de pays jouent aussi un rôle important dans le champ d'UNITAID, essentiellement maladies infantiles et protection de la mère, comme la Cour l'a constaté en Inde). Il a établi avec UNITAID un partenariat étroit, et en a reçu 186 M\$ d'engagements à fin 2009 :

- fourniture de traitements ACT dans vingt pays, en collaboration avec le Fonds mondial ;
- extension, avec l'OMS en 2007, des traitements comportant de l'artémisinine (ACT) au Burundi et au Libéria, menacés par une pénurie de ces traitements,
- prévention de la transmission du VIH/SIDA mère- enfant (PTME), en collaboration avec l'OMS : développement des tests et des conseils sur le VIH/SIDA par des professionnels dans des services de soins prénataux, maternels et postpartum, thérapies antirétrovirales pour les mères et nouveau-nés, accès précoce aux traitements pédiatriques du VIH/SIDA ;
- fourniture d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, décisifs dans le cas d'enfants atteints aussi par une malnutrition grave.

L'UNICEF a excipé, comme indiqué plus haut, du principe de l'audit unique pour ne pas contribuer au déroulement de l'enquête de la Cour. Toutefois, au terme des travaux de la Cour, son nouveau directeur général a fourni de multiples précisions, et a « assuré qu'à l'avenir l'UNICEF fournira la plus grande coopération, dans les limites qui nous sont imposées ».

## 3. Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose (183 M\$)

UNITAID s'affirme complémentaire du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme<sup>45</sup>. Début 2010, 183 M\$ avaient été engagés pour des actions confiées à ce dernier, et 103 M\$ déjà versés. Leurs objectifs communs sont d'améliorer l'accès aux traitements et de renforcer l'efficacité du marché mondial, et leurs stratégies sont en partie voisines (communauté de brevets, achats groupés, AMFm). L'accord, longuement réfléchi, n'a que tardivement été conclu, et a appelé des révisions, suite aux constats de divergence stratégique (le Fonds n'avait pas pour objectif la baisse des prix) ou tactique (méthodes et procédures différentes).

UNITAID, dont l'équipe restreinte agit sur les marchés par l'intermédiaire de partenaires plus « réactifs » que le Fonds, et parfois sur des créneaux plus ciblés, peut en réalité faire réaliser des opérations plus rapidement que le Fonds, dont les procédures durent deux ans en moyenne entre l'élaboration d'un programme et sa mise en œuvre. Alors qu'UNITAID entend consolider les demandes pour obtenir des baisses de prix substantielles, le Fonds accorde des dons à des pays pour acheter eux-mêmes des médicaments (avec des risques avérés de détournement de fonds). Il instaure, à l'inverse d'UNITAID, des partenariats directs avec un pays en fonction de sa demande selon un processus rigoureux de sélection et de suivi. Le pays met en place un mécanisme de coordination pays (CCM) qui formule la demande de financement d'un ou des programmes de lutte contre ces pandémies.

Celle-ci est examinée par un panel indépendant. Dotés de moyens à la hauteur de ces enjeux financiers - ses effectifs ont décuplé, à quelque 568 salariés genevois - le Fonds a des instruments détaillés de prévision, de programmation et de suivi, publiés sur son site.

---

<sup>45</sup> Cette fondation suisse a un conseil, réuni seulement deux fois par an, composé de 20 représentants de pays et de la Commission européenne, de 6 personnalités, et de membres sans droit de vote. Il a engagé 19,3 Md\$ dans 144 pays contre les trois maladies précitées. Le président de la République a annoncé en septembre 2010 qu'aux 2,9 Mds € versés par la France de 2002 à 2010 s'ajouteront 1,08 Md€ en 2011-2013, sans que la complémentarité du Fonds et d'UNITAID soit évoquée.

Un rapport annuel est produit par le Fonds à UNITAID, comme prévu dans la convention passée entre eux. Mais leurs échanges d'informations apparaissent d'inégale densité et UNITAID n'a pas un accès direct au réseau que constituent les "agents locaux de financement", prestataires du Fonds qui assurent le suivi des opérations. Le concept initial était qu'une fois expérimentées par UNITAID des "niches" non financées par le Fonds, ce dernier prenne le relai, UNITAID voguant alors vers de nouvelles niches. Mais malgré l'ampleur de ses ressources, le Fonds n'a pas toujours pour priorité d'assurer ce relai. Des clarifications des rôles et modalités d'action ont été recherchées dès 2008 ; tant le Fonds que la stratégie 2010-2012 d'UNITAID prévoient d'améliorer cette coordination<sup>46</sup>.

#### 4. « Halte à la tuberculose » et son Service pharmaceutique mondial (193 M\$)

UNITAID a apporté 126 M\$ d'engagements, à fin 2009, au Service pharmaceutique mondial (*Global Drug Facility, GDF*) et "Halte à la Tuberculose" (Stop TB) sont administrés par l'OMS comme l'est UNITAID, ces quatre acteurs étant désormais liés par un accord commun. Le Service pharmaceutique dépend de STOP TB. Il a établi en 2007 une collaboration avec 19 pays pour traiter des problèmes de pénurie des médicaments antituberculeux. Il en fournit aux pays qui ont obtenu confirmation de l'appui futur du Fonds mondial ou d'autres donateurs, mais qui ne sont pas encore à même de satisfaire totalement leurs besoins. La création d'un stock stratégique de produits a, indique-t-il, permis d'éviter des ruptures de stock et donc de traitement comme de réduire les coûts globaux des traitements pour plus de 750 000 patients.

#### 5. L'OMS (55 M\$, et frais de gestion)

L'OMS est évoquée ici à maintes reprises, assurant d'une part l'administration d'UNITAID et de ses deux partenaires précités, et bénéficiant d'autre part de financements pour plusieurs opérations, dont la pré-qualification, pour un total de 55 M\$. Sa gestion administrative a été fréquemment affectée d'une lourdeur et d'une lenteur affectant l'efficacité et l'efficacité de l'équipe, réduite, du secrétariat d'UNITAID, notamment lors d'un changement de système informatique et du transfert de tâches administratives à Kuala Lumpur entre février 2008 et mai 2009. UNITAID considère que la gestion financière a été redressée depuis lors.

#### 6. Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND, 19 M\$)

UNITAID apporte 19 M\$, à fin septembre 2010, pour la livraison d'équipements de laboratoire, de réactifs et consommables par le Service pharmaceutique mondial. Ces actions relèvent du renforcement des systèmes de santé, sujet examiné en troisième partie à propos de GAVI. Ainsi, en Inde, entre 2007 et 2009), le délai moyen de diagnostic de la tuberculose multi-résistante a pu être réduit de 60 ou 30 jours à 2 ou 1 jours, à un coût réduit de 25 \$ à 5 \$.

---

<sup>46</sup> Le Fonds mondial a mis en place un mécanisme volontaire d'approvisionnement groupé (*Voluntary Procurement Pool - VPP*) dont l'objectif principal est d'aider les pays à s'approvisionner en temps voulu en médicaments et produits de santé et à en améliorer l'accès pour leurs populations. Ce groupement doit renforcer le pouvoir de négociation du Fonds et des autres organismes adhérents, afin d'obtenir, aux meilleurs prix mais à des normes strictes de qualité, un approvisionnement en temps voulu, efficace et fiable, pour les antirétroviraux, les thérapies à base d'artémisinine (ACT) et les moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée. UNITAID participe aux discussions sur la VPP depuis son origine et est membre du comité chargé du suivi de cette initiative. Mais l'adhésion à cette initiative concernant les pays et non les partenaires, UNITAID n'en est pas adhérent.

## 7. ESTHER (16 M\$)

L'unique appel à ce jour d'UNITAID à un opérateur français a rencontré des retards et des difficultés en l'absence d'une forte structuration de l'offre française. Le conseil a adopté en juillet 2008 sur proposition du GIP français ESTHER<sup>47</sup> le principe d'un programme triennal « ESTHERAID » de 15,9 M\$. Il vise à améliorer dans cinq pays la chaîne d'approvisionnement des médicaments antirétroviraux, la qualité des diagnostics, traitements, suivi des malades et systèmes, et à augmenter le nombre de patients soignés. Le Mali recevrait 2 M€ de prestations en trois ans. La sévérité du constat sous-jacent quant aux défaillances maliennes affectant en ces domaines l'impact des aides internationales aurait pu amener UNITAID à concrétiser promptement le projet.

Sur le fond, il est contraire à l'optimisation des financements d'UNITAID que les partenaires concernés aient restreint cette approche à une seule pathologie. Cela ne contribuera pas à réduire la dispersion « verticale » des filières maliennes<sup>48</sup> et les surcoûts qu'elle entraîne pour les donateurs, alors que les ressources font cruellement défaut. Néanmoins, une partie des bénéficiaires du projet gérant tous types de médicaments, sa réalisation pourrait améliorer leur gestion pour toutes les pathologies, ESTHER s'efforçant d'élargir son champ d'activité aux infections associées au VIH, à leur prise en charge par les systèmes de santé et aux questions de sécurité des patients et des soignants. Un avenant en ce sens à sa convention constitutive était en cours de signature en novembre 2010.

ESTHER a entrepris une évaluation des besoins dans les cinq pays, et le projet de phase principale était encore en cours de mise au point en septembre 2010. Pendant cette longue attente, sur proposition du Mali et après appel d'offres mais sans consulter UNITAID, le Fonds mondial a confié parallèlement en décembre 2009 à une association française, SOLTHIS<sup>49</sup>, une mission de 333 344 € pour deux ans. Elle vise à réduire les ruptures de stock et les péremptions de médicaments en améliorant leur gestion à tous les niveaux : centrale d'achat, points régionaux de stockage, sites de traitement et autres acteurs de la chaîne pharmaceutique (0,3 M€ du Fonds, dont la France est l'un des financeurs, pour 2010-2011).

---

<sup>47</sup> Suite à un programme "Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau" (ESTHER, 2001), le GIP ESTHER a été créé et est subventionné, principalement, par les ministères chargés de la coopération et de la santé en 2002 pour favoriser l'accès au traitement et aux soins de qualité aux personnes vivant avec le VIH/Sida dans les pays en développement. Il est présent au Mali depuis 2002 et dans 17 autres pays d'Afrique et d'Asie, en collaboration avec l'OMS, ONUSIDA et le Fonds Mondial, notamment pour renforcer les capacités thérapeutiques. Dirigé par le Professeur Gilles BRUCKER, il constitue la seule structure publique française d'expertise internationale dans un secteur d'action de GAVI ou d'UNITAID.

<sup>48</sup> Le projet du GIP se contente de souligner, en guise d'unicité, que le Mali a « *un unique cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA, un unique organe de coordination (HCNLS), un unique système de suivi évaluation* », tout en mentionnant, sans faire explicitement sienne cette orientation, que l'OMS préconise de « *coordonner les différents partenaires afin de définir précisément qui fait quoi, et pour ce faire favoriser un véritable leadership du Ministère de la Santé* » et d'« *Intégrer au nouveau schéma directeur d'approvisionnement toutes les nouvelles initiatives (et en particulier les programmes verticaux)* ».

<sup>49</sup> Cette association « Solidarité thérapeutique & Initiatives contre le SIDA » a été créée en 2003 notamment par les Professeurs BRUCKER, DEBRE, et KATLAMA, avec le soutien de la Fondation Bettencourt Schueller (soutien qui représente une dépense fiscale pour l'Etat). L'association est présente au Mali depuis la fin 2003. Elle fait aussi partie d'un consortium sollicitant d'UNITAID une commande de prestations. Le Professeur BRUCKER, directeur du GIP, a été aussi trésorier de SOLTHIS jusqu'en mai 2010, bien que le ministère de la santé ait à plusieurs reprises appelé son attention sur le risque d'un conflit d'intérêts.

Ces deux organismes, qui comptent parmi les rares équipes françaises de niveau international sur le sujet, sont « *en principe complémentaires* », ainsi que le souligne le ministère de la santé français. Mais au Mali leur insuffisante coordination peut avoir été une Source de dépenses redondantes d'élaboration : chacun des deux a préparé de son côté un dossier d'intervention. La proximité de leurs dirigeants a facilité, selon eux, la complémentarité de ces dossiers. Telle n'a toutefois pas été la perception sur le terrain, ce qui ne garantit pas le meilleur emploi des contributions françaises au GIP, au Fonds mondial et à UNITAID. Des redondances ont été découvertes en 2009 entre les deux projets. Les deux équipes ont réuni chacune un atelier, à une semaine d'intervalle, au printemps 2010, avec les mêmes interlocuteurs maliens, afin de valider séparément leurs projets et d'en restreindre les redondances<sup>50</sup>.

En septembre 2010, les redondances n'avaient pas encore été toutes éliminées, selon la principale administration malienne concernée. Le GIP prévoyait un nouvel atelier, notamment pour affiner avec SOLTHIS la répartition des activités et de leur contenu, une fois signé l'accord financier avec UNITAID ; il souligne à juste titre le caractère positif de la reconnaissance internationale de ces deux opérateurs français, mais le MAEE lui a rappelé la nécessité de clarifier ses actions au Mali afin d'éviter tout risque de doublon par rapport aux actions de SOLTHIS.

#### 8. **The Global Laboratory Initiative (GLI/STOP-TB/OMS, 3 M USD)**

Une action tripartite a été entreprise par UNITAID, l'OMS et « Halte à la tuberculose » en 2008, pour faciliter l'accès à des tests rapides de détection de tuberculose multi résistante, visant des résultats au bout de 2 jours et non plus 2 à 3 mois. Sont financés l'introduction et le développement du nouveau test rapide (26,5 M USD) dans 16 pays, ainsi que, via la Fondation FIND, l'amélioration des infrastructures, des équipements et de la formation du personnel des pays concernés.

#### 9. **L'industrie pharmaceutique**

L'industrie pharmaceutique constitue, sinon un partenaire comme les autres opérateurs, qui trouve en elle ses fournisseurs, du moins un groupe d'acteurs indispensables - et parfois frustrés. Sa vision des performances des partenaires opérationnels d'UNITAID, en termes de gestion des achats, est moins lisse que l'image que ces derniers en donnent.

Le LEEM, son organisme syndical français ("Les entreprises du médicaments"), qui s'était exprimé en faveur du dispositif en 2005, a ainsi exposé dès 2008 une satisfaction mitigée auprès de l'administration française, sans toutefois jamais en saisir directement UNITAID. UNITAID avait déjà contribué à améliorer les normes et les standards, l'amélioration de la pré-qualification par l'OMS étant jugée positive, mais des changements d'experts en cours de procédure et les exigences manifestées envers les génériqueurs étaient jugées moindres que celles visant "l'industrie de recherche". Il en aurait résulté des achats fondés trop sur le prix (les baisses de prix témoignent du succès en ce domaine) plutôt que sur le sérieux des fournisseurs et la qualité de leurs produits, notamment antituberculeux.

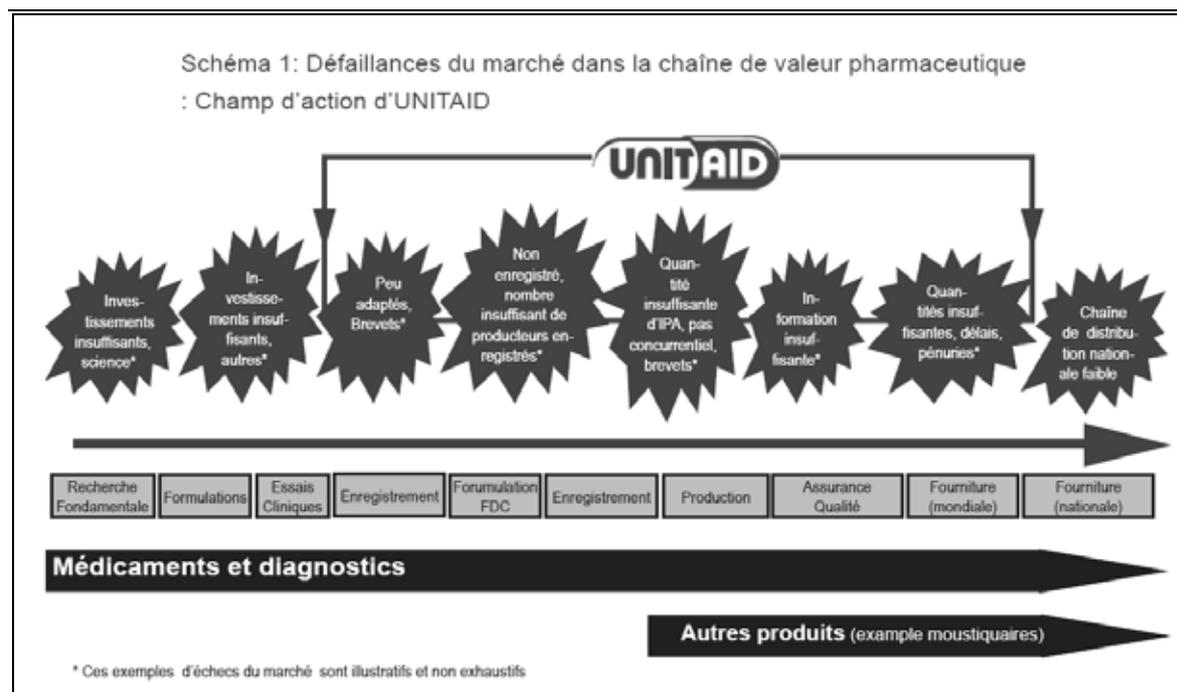
---

<sup>50</sup> Les participants d'un pays bénéficiaire reçoivent en pareille occasion un dédommagement journalier, qui aurait ainsi été doublé. Le GIP indique ignorer si tel a été le cas.

L'information sur les appels d'offres sur financement par UNITAID avait alors été jugée insuffisante ou tardive, avec des délais de soumission jugés très courts et différents pour l'industrie de recherche de ceux accordés aux génériqueurs, et des demandes de pièces redondantes avec celles produites pour la pré-qualification. Un *"manque de transparence des décisions d'attribution de certains lots"* était dénoncé, ainsi que *"de nombreux blocages administratifs non justifiés"*. Y étaient ajoutés une *"absence quasi-totale de prévisions"* ; une *"absence de cohérence avec les bons de commande (produits et/ou quantités divergents)"* ; de *"nombreuses"* modifications de bons de commande, affectant les livraisons, voire annulant des commandes fermes pour des lots déjà produits spécifiquement. Au premier rang pour apprécier les destinations livrées, l'industrie pharmaceutique française a également perçu une certaine *"absence d'évaluation des besoins et de coordination avec les autres acteurs"*, *"limitant l'impact réel de nombreuses interventions"* d'UNITAID.

Quant à la relation globale entre UNITAID et ce que l'on appelle la "chaîne de valeur pharmaceutique", allant de la recherche fondamentale à la distribution sur place, le secrétariat d'UNITAID portait encore en 2010 un regard lucide sur les défaillances restant à redresser sinon combler à tous les stades. Le schéma ci-dessous signifie que des améliorations sont nécessaires à tous les stades de la production de médicaments, selon une approche systémique qui dépasse grandement le champ de compétence et les moyens d'UNITAID.

**Tableau n° 18 : Défaillances de la chaîne de production de médicaments**



Source : UNITAID

#### **D. LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ**

Sa vocation initiale n'étant pas d'apporter un soutien au renforcement des systèmes de santé, UNITAID ne s'y est pas investi. Or l'un des problèmes majeurs qui se pose aux pays en développement est l'acheminement local et la distribution des médicaments, tributaires de systèmes souvent défaillants, ainsi que le suivi de leur usage.

L'association "Réseau Médicament et Développement" évoque ainsi sur son site Internet les cas " *de médicaments altérés par les conditions climatiques tropicales lors du transport, ou lors du stockage dans les entrepôts portuaires ou dans les magasins pharmaceutiques.*"

Dans les cas extrêmes d'altération grave du bon usage des médicaments cofinancés par la France, ou des vaccins d'IFFIm/GAVI, sans perspective d'interventions alternatives, il serait logique qu'un redéploiement partiel et limité au profit des systèmes de santé soit pris en considération (les 15 % à 25 % de GAVI, cf. *infra*) ou qu'un effort concomitant soit obtenu d'autres acteurs. Les interlocuteurs rencontrés par la Cour ont souligné que le développement des moyens d'immunisation et de traitement ne peut réussir que si les institutions internationales dont c'est la vocation aident aussi à mettre en place les personnels nécessaires.

#### **E. LA FAIBLE COLLABORATION AVEC LES CENTRALES AFRICAINES D'ACHAT DE MÉDICAMENTS**

Les relations privilégiées qu'entretient UNITAID avec ses différents partenaires ont parfois abouti au contournement des acteurs nationaux, telles les centrales d'achat de médicaments essentiels, peu impliquées dans les programmes. Des experts ont relevé chez certains acteurs une propension à écarter des initiatives locales pour imposer leurs propres filières.

Selon des témoignages concordants, les financements d'UNITAID, notamment ceux confiés à CHAI, ont servi, dans plusieurs pays, à monter des projets d'approvisionnement en ARV parallèles à la structure publique d'approvisionnement, jugée insuffisamment fiable, corrompue ou trop onéreuse. Cela s'est traduit en particulier par des problèmes de distribution entraînant parfois des gaspillages, selon ces témoignages, même si l'objectif était d'en éviter. A la suite de nombreuses critiques sur ce point, UNITAID a demandé à ses partenaires, notamment en Afrique francophone et en particulier à CHAI, d'améliorer leurs relations avec les centrales d'achat nationales. En 2008, la reconduction de son accord avec CHAI a été conditionnée à l'implication effective et systématique des acteurs nationaux et, en Afrique francophone, d'organismes y ayant une réelle expertise, comme le Gip ESTHER.

Or, dans les pays où elles fonctionnent bien, ces centrales d'achat peuvent aider à définir les besoins, puis gérer les stocks et distribuer les médicaments, toutes tâches qui donnent lieu à de nombreux errements altérant l'efficacité de l'aide apportée.

L'opportunité d'une rationalisation est soulignée par les deux graphes ci-après de l'OMS. Le premier donne un exemple de circuits de financement et de distribution pharmaceutiques. Il concerne le Mali, pays visité par la Cour lors de la présente enquête, mais d'autres pays présentent un tableau similaire<sup>51</sup>. Encore est-ce un graphe simplifié, mais il montre que GAVI et UNITAID ne sont que l'une des multiples sources de financement, et que plusieurs autres canaux auxquels contribue financièrement la France sont utilisés. Une totalisation des dépenses serait difficile à établir.

Comme l'illustre le second graphe, le département des médicaments essentiels et des politiques pharmaceutiques de l'OMS a proposé une rationalisation dans l'intérêt des pays et des malades. De nature à restreindre notamment le pouvoir d'une partie des intervenants, cette perspective rencontre peu de succès. Une telle réorganisation, dont les constats de la Cour confirment la nécessité, est de la responsabilité des pays bénéficiaires. Il incombe à l'administration française de s'assurer que ces enjeux et défaillances soient traités autant que possible par les institutions dont le cœur de métier inclut ce type d'interventions - banques mondiale et régionales de développement, OMS, UNICEF.

### **L'action des partenaires d'UNITAID en Inde**

Une visite de la Cour en Inde a montré que l'identification de deux lacunes des programmes nationaux et de l'action du Fonds mondial a déterminé UNITAID à se positionner sur les deux « niches » que sont d'une part les diagnostics et les soins aux enfants (y compris le problème connexe de la transmission du sida de la mère à l'enfant) et d'autre part les thérapies de deuxième ligne pour le sida et la tuberculose.

Cette stratégie prend appui sur CHAI, l'UNICEF et FIND, agréées par le ministère de la santé indiens comme opérateurs locaux. Leur principal objectif est de mettre à la disposition des autorités sanitaires indiennes suffisamment de médicaments en quantité comme en qualité pour atteindre les objectifs fixés dans ces deux domaines. Par le biais d'appels d'offre internationaux et grâce à l'utilisation des grandes centrales d'achat, de significatives baisses de prix ont été obtenues : ainsi le coût annuel du traitement en ARV de deuxième ligne est passé de 1 500 USD à 500 USD en cinq ans. De surcroît, l'apparition de nouveaux fabricants a permis d'élargir l'offre : alors qu'aucun ARV de deuxième ligne n'était produit en Inde il y a quelques années, sept sont désormais à disposition.

La lutte contre la tuberculose multi-résistante comprend un volet traitement s'appuyant sur la stratégie de « niche » : pédiatrie et 2ème ligne, et une action de diagnostic, menée par FIND - dont les principaux donateurs sont le Fonds Mondial, UNITAID, la fondation Gates.

UNITAID a retenu la Fondation Clinton/CHAI comme partenaire dans les traitements HIV/SIDA. Ses interventions s'inscrivent dans le cadre d'un protocole formel avec le ministère de la santé prévoyant une assistance technique (connaissance des nouveaux traitements, guides des bonnes pratiques) ainsi que l'achat de médicaments. Lors de la visite d'un centre de traitement par ARV (ART Center du « *Maulana Asad Medical College* ») à Delhi, la Cour a pu observer les mécanismes de délivrance des médicaments fournis par CHAI. Seul le pharmacien a accès à la pièce où ils sont entreposés. Les médicaments sont distribués à travers un guichet au vu de l'ordonnance du médecin, dans des boîtes personnalisées au nom de chaque patient, avec une case par jour de traitement. Aucun médicament n'est fourni sans présentation par le patient de sa boîte vide de médicaments, et contenant les blisters vides qui emballaient chaque dose. Les pertes de tels médicaments sont estimées à moins de 5%, et semblent davantage dues à la négligence ou à l'impéritie qu'à la malhonnêteté.

<sup>51</sup> Source: [http://www.who.int/medicines/technical\\_briefing/tbs/access-rdg-prs/fr/index2.html](http://www.who.int/medicines/technical_briefing/tbs/access-rdg-prs/fr/index2.html). Dans ce graphe, le cartouche « GAVI » inclut implicitement IFFIm et GFA (voir sous la case « Vaccins » de la première ligne). Les filières de distribution des vaccins sont moins nombreuses que celles des médicaments là où leurs achats, quel qu'en soit le financement, sont fortement groupés par l'UNICEF.

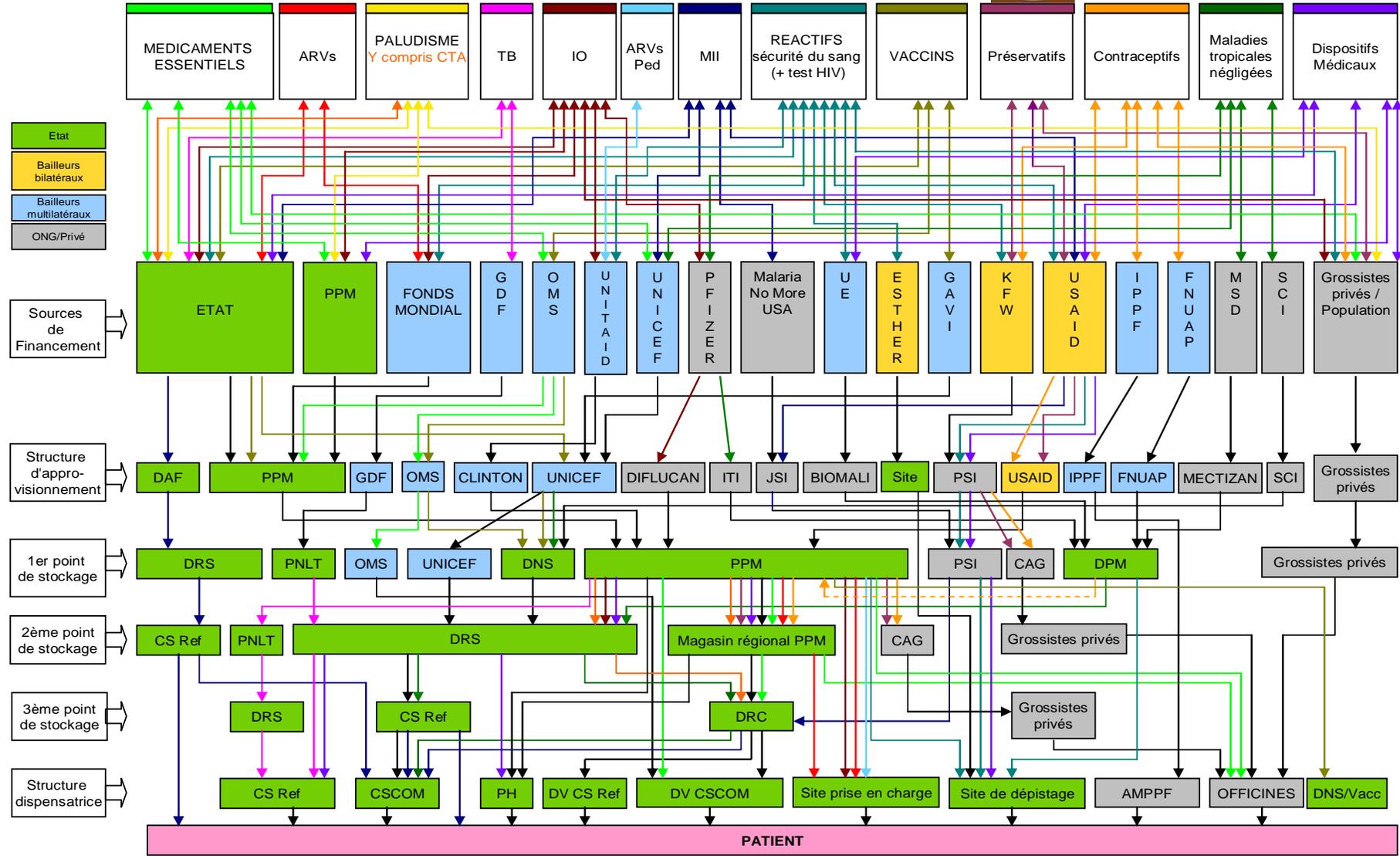
### Systèmes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques au MALI. Janvier 2008



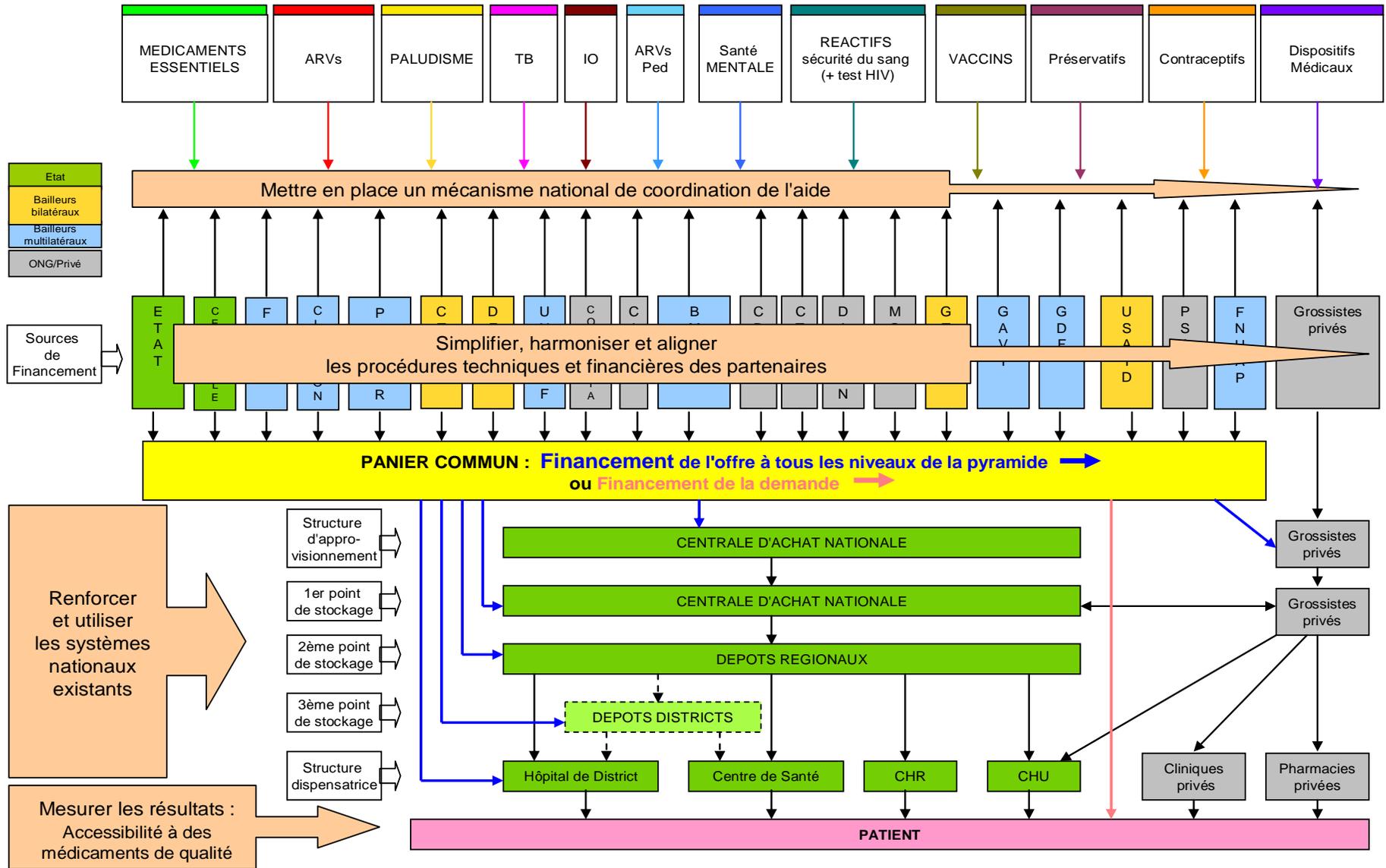
République du Mali  
Ministère de la santé



World Health Organization



### Modèle proposé pour le système d'approvisionnement des produits pharmaceutiques



## VI. LA FONDATION DE LA COMMUNAUTE DES BREVETS

Une communauté de brevets est un mécanisme dans lequel des détenteurs de brevets mettent en commun leurs brevets et autorisent ceux qui en ont besoin à les utiliser moyennant le paiement de droits. Ce système, déjà utilisé pour encourager l'innovation technologique, permet le partage des connaissances, avec une rémunération assurée pour les inventeurs. Un des principaux fournisseurs de GAVI et UNITAID avait suscité la création en Afrique du sud d'une *Pool for Open Innovation against Neglected Tropical Diseases*.

Aux termes des accords internationaux sur la protection des droits intellectuels (ADPIC<sup>52</sup>), lorsqu'existe un brevet dans un pays les fabricants de génériques doivent, sauf exceptions prévues, attendre vingt ans avant de pouvoir sortir leur propre produit. Or les pays en développement, pour certains grands fournisseurs de génériques, bénéficiaient d'un délai de 10 ans à compter de 1995 pour les appliquer aux secteurs de la chimie et de la pharmacie.

La baisse des prix sur les ARV de première ligne s'explique ainsi. Il est estimé que dans les pays en développement, 90% des médicaments sont d'origine indienne et 10% d'origine sud-africaine. Or l'Inde applique désormais les accords ADPIC, auxquels seront soumis les pays les moins avancés (dont plusieurs pays africains) le 1er janvier 2016, avec le risque d'un renchérissement des tarifs.

A la lumière de sa stratégie d'achats, UNITAID a, pour prévenir ce risque, financé en 2010 la création, par quelques pays membres fondateurs, d'une fondation de droit suisse "de la communauté des brevets" (*Medicines Patent Pool Foundation*, MPPF), avec l'assentiment de la France. UNITAID a ainsi externalisé le projet qu'il élaborait depuis plusieurs années, et ses quatre salariés qui en avaient la charge. Il a prévu de lui verser jusqu'à 4,4 M USD pour la période allant de sa mise en œuvre, en octobre 2010, jusqu'au 30 juin 2011<sup>53</sup>. Son premier objectif est de maintenir la fourniture de qualité de médicaments à bas prix. Son second objectif est de faciliter le développement de nouveaux médicaments combinant des molécules dont les brevets sont détenus par des firmes pharmaceutiques différentes : une communauté de brevets devrait inciter fabricants et détenteurs de brevet à parvenir rapidement à des accords débouchant sur des médicaments plus faciles à distribuer et à bas prix.

Les enjeux industriels et commerciaux, donc financiers, sont considérables. Seraient ainsi concernés dix-neuf médicaments contre le sida, propriétés d'Abbott, Boehringer-Ingelheim, Bristol-Myers, Gilead, GlaxoSmithKline, Merck&Co, Pfizer, Roche, Squibb et Tibotec (filiale de Johnson&Johnson). Les réactions de ces compagnies sont diverses, mais traduisent pour l'instant une très forte réticence : GlaxoSmithKline a annoncé la mise en place d'une communauté de brevets pour stimuler la recherche sur les maladies négligées, dont sont exclus les traitements anti-VIH ; tandis qu'Abbott, Bristol Myers-Squibb et Gilead, qui ont développé de nouveaux traitements antisida, ont déposé des demandes de brevets en Inde. En tout état de cause, si certaines entreprises pharmaceutiques ont semblé intéressées par le projet, les véritables négociations entre détenteurs de brevets et génériqueurs n'ont pas encore commencé.

---

<sup>52</sup> Ces accords sont plus connus sous leur acronyme anglais TRIPS (*Trade-Related aspects of Intellectual Property Rights*).

<sup>53</sup> Cette somme pourrait être reconduite ensuite, sur approbation du conseil d'administration d'UNITAID.

La France a soutenu cette initiative ; le ministère de la santé s'y est montré favorable sous réserve que soient garanties les conditions de qualité, d'efficacité et de sécurité des médicaments qui en seraient issus. UNITAID a obtenu, fin septembre 2010, la participation à la communauté de brevets des NIH américains<sup>54</sup> - qui donnera des brevets. L'OMS et la FDA devraient être chargées de l'évaluation des substances nouvellement créées.

L'idée d'une communauté de brevets est véritablement novatrice et pourrait révolutionner la production de médicaments au 21<sup>ème</sup> siècle. Mais il n'est pas certain qu'UNITAID dispose de toute la puissance nécessaire pour porter ce projet ambitieux. D'ores et déjà, la création de la fondation « *Patent pool* » se traduit par le prélèvement précité de 4,4 M\$ sur ses fonds, sans qu'il soit possible d'affirmer que ces moyens suffiront à la réalisation d'une telle ambition. De surcroît, aucune mention n'est faite dans le projet d'un encouragement à la production de génériques dans les pays concernés.

## VII. LA FONDATION DU MILLÉNAIRE

### A. L'APPORT FINANCIER D'UNITAID

La Fondation du Millénaire (*Millennium Foundation for Innovative Finance for Health*) a été créée en novembre 2008, à la suite d'une décision du conseil d'administration d'UNITAID et avec l'accord de la France, qui est aussi membre du comité de gouvernance et de nomination de cette fondation de droit suisse. Elle a un conseil composé des membres de celui d'UNITAID et de deux membres du secteur privé, avec le même président, et une équipe basée à Genève. Son but statutaire "*est de promouvoir la santé pour les personnes dans les pays en développement, principalement en améliorant l'accès aux produits* », en sollicitant et collectant des contributions volontaires de solidarité (CVS), d'abord d'acheteurs de billets d'avion, et par d'autres activités « *compatibles avec les buts de la fondation* ».

A la fin de l'année 2008, il a été décidé qu'UNITAID accorderait à la Fondation un financement remboursable de 23,5 M CHF +50,000 CHF (soit environ 22,4 M\$), afin de lui permettre de démarrer son activité. Mais l'OMS, qui administre UNITAID, ne peut accorder de prêts. L'avance a donc été considérée comme un apport à la Fondation, dans l'accord signé entre l'OMS et elle ; mais une lettre d'intention jointe à cet accord stipule que les 30 premiers M\$ de recettes nettes de la Fondation seront affectés en totalité à UNITAID<sup>55</sup>. Au-delà de la période de remboursement, la Fondation sera libre de financer d'autres activités que celles d'UNITAID. Ces décisions ont été prises sans que le conseil d'administration, consulté sur le sujet depuis 2008, soit toujours très précisément informé. Il les a certes validées, mais à partir d'informations incomplètes et de prévisions erronées, comme le montre un rapport détaillé établi en 2010 par des consultants indépendants mandatés par UNITAID.

---

<sup>54</sup> Agences du ministère de la santé, *The National Institutes of Health*, constitués de 27 centres et instituts, bénéficient d'un budget annuel de 31 Mds USD pour se consacrer à la recherche fondamentale et à la prévention sanitaire.

<sup>55</sup> Le droit suisse impose qu'une telle fondation ait statutairement plusieurs bénéficiaires.

## B. L'OPÉRATION MASSIVE GOOD

Les acheteurs de billets d'avion auprès de fournisseurs de paiement par Internet ayant un accord avec la Fondation sont invités à « cliquer » pour effectuer un don, de 2 dollars ou plus, intégré au paiement du billet (UNICEF le fait de longue date avec des groupes hôteliers au moment du paiement de la note d'hôtel. Ce dispositif a été baptisé « Massive Good », marque déposée en 2009.

Son lancement américain en mars 2010 a inclus une manifestation avec le président Clinton, le directeur général de la Banque mondiale et des artistes de renom. Le coût de développement informatique du système a été évalué à un million de dollars. Fin 2010, les trois principaux systèmes mondiaux de réservation électronique de billets d'avion<sup>56</sup> y avaient adhéré, mais sans guère de résultat, et très peu de réseaux de vente de voyages par Internet avaient fait de même.

Le champ d'application des campagnes de promotion est en principe limité aux pays qui n'ont pas mis en place une taxe spécifique sur les billets d'avion, pour éviter une double contribution sur un même achat de billet. Six pays ont été ciblés : les Etats-Unis, l'Allemagne, l'Autriche, l'Espagne<sup>57</sup>, le Royaume Uni<sup>58</sup> et la Suisse.

Ce « ciblage » reste théorique, les sites Internet sur lesquels le grand public peut acquérir des billets d'avion ou effectuer un don étant accessibles depuis tous les pays. D'ores et déjà, il est possible de s'informer sur l'opération en France par l'intermédiaire de *Facebook*.

La Fondation envisage de délivrer des reçus fiscaux aux contributeurs dont les dons atteignent un montant annuel significatif. Pour ce faire, il lui est nécessaire de conclure des accords avec des partenaires locaux. Un partenaire américain, la *Charities Aid Foundation America (Cafamerica)*, installée en Virginie, et spécialisée dans l'assistance à des organisations à but non lucratif pour recueillir des dons aux Etats-Unis, a été choisi. Ses services seraient facturés 1 000 \$ pour le premier mois puis 3 000 \$ par mois en charges fixes, auxquels s'ajouterait 1% des encaissements.

L'antenne de cette fondation au Royaume-Uni (CafUK) a été contactée, sans suite à ce jour, par la Fondation du millénaire pour ses opérations dans ce pays. Or, en établissant une fondation bénéficiant d'exemptions fiscales dans l'un des pays de l'Union Européenne, il est possible d'obtenir des exemptions similaires dans les autres pays de l'Union, soit en faisant agréer ladite fondation dans les autres pays, soit en y créant des « filiales ». Une telle démarche devrait entraîner une dépense fiscale pour les pays concernés, dont probablement la France. L'attention des autorités françaises doit donc être attirée sur les risques de dépense fiscale inhérents au système de collecte retenu par la Fondation. Cette dernière pourra être tenue de les informer, conformément aux termes du décret n° 92-1011 du 17 septembre 1992, sur ses projets de campagnes en France et devrait être le cas échéant soumise au contrôle de la Cour des comptes prévu par l'article 3 de la loi n° 91-772 du 7 août 1991.

---

<sup>56</sup> (*Global Distribution Systems - GDS*) : Sabre, Galileo (Travelport) et Amadeus.

<sup>57</sup> L'Espagne subventionne UNITAID, mais pas par une taxe spécifique.

<sup>58</sup> L'argument présenté par les responsables de la Fondation, selon lequel la règle n'est pas transgressée puisque la contribution britannique est issue de la transformation d'une taxe préexistante, n'est guère recevable, mais il a été accepté par le conseil d'administration.

### C. UNE ÉVOLUTION À SURVEILLER

Les prévisions de collecte de 1,5 Md\$ en contributions annuelles qu'avait effectuées la société Mc Kinsey<sup>59</sup> se sont révélées complètement irréalistes. En juillet 2010, la Fondation avait consommé la moitié de l'avance consentie par UNITAID ; la fourchette d'estimation de ses dépenses futures laisse présager une absorption de son reliquat avant la fin 2011.

Une fois consommés les 22,4 M\$ avancés par UNITAID, il est à craindre que les recettes attendues de « *Massive Good* » soient utilisées pour couvrir les frais de fonctionnement de la Fondation, et non pour des opérations UNITAID. Or en août 2008, la France avait apporté son soutien au projet de création de la Fondation « *dans la mesure où elle permettra de lever des ressources additionnelles qui permettront notamment de financer UNITAID* ».

UNITAID devra recouvrer les fonds, d'origine principalement publique, ainsi avancés par l'intermédiaire de l'OMS : le produit des taxes affectées par les pays finançant de la sorte UNITAID, qui ont financé plus de la moitié des 22,4 M\$ remboursables, ne peut rester à disposition d'une fondation dans des conditions d'utilisation dont le contrôle n'est qu'indirect.

Le ministère des affaires étrangères et européennes, qui a exprimé sa préoccupation notamment en septembre 2010, devra donc veiller à ce qu'UNITAID recouvre les fonds avancés. Le rapport établi mi-2010 par des consultants mandatés par UNITAID est de nature à permettre aux deux conseils d'administration de prendre des décisions fondées sur une analyse détaillée de la situation telle qu'elle a évolué, au regard des hypothèses initiales, à ce stade.

\*

Par ailleurs, une association "UNITAID-France", créée en juin 2006, était encore officiellement domiciliée au ministère des affaires étrangères en novembre 2010. Selon le ministère, elle avait été créée pour soutenir le lancement d'UNITAID et de la taxe, mais elle n'aurait jamais été active et ni engagé aucun budget. Elle a été présidée initialement par un haut fonctionnaire en charge de ce secteur à l'administration centrale. Après la fin des fonctions de ce haut fonctionnaire, un chef d'entreprise lui a succédé comme président.

Ce dernier a ensuite créé une seconde association, "Les amis des financements innovants", dont les statuts mentionnaient UNITAID. Cette seconde association a été active en France de sa création début 2008 jusqu'en février 2009 ; son président a indiqué à la Cour qu'elle a été alors liquidée, l'actif étant transféré à une ONG française, et il a annoncé la prochaine publication au Journal officiel de sa dissolution. Suite à ces constats de la Cour, le ministère a précisé qu'il allait engager la même démarche pour que soit publiée la dissolution d'UNITAID France.

Le secrétariat d'UNITAID a indiqué n'avoir eu aucune relation directe avec ces deux associations.

---

<sup>59</sup> Dans un rapport financé par la Fondation Gates, dont les compléments ont été payés sur l'avance versée par UNITAID.



## CONCLUSION DE LA DEUXIEME PARTIE

Les informations recueillies par la Cour montrent qu'après quatre années d'existence, la taxe de solidarité sur les billets n'est mise en œuvre que par un nombre très restreint de pays, mais qu'elle finance déjà la prise en charge de centaines de milliers de patients dans les pays les plus défavorisés. Son utilisation par UNITAID et ses partenaires s'avère globalement pertinente et efficace ; elle répond à des situations dramatiques, et à des attentes qui ne trouveront pas de sitôt un autre financement.

Les défis ne manquent pas. La réussite des "niches" ainsi développées a été limitée par des retards et des défaillances, notamment de coordination internationale, qu'il faut corriger. Certaines actions peu innovantes, quoique de nature elles aussi à sauver de nombreuses vies humaines, notamment d'enfants, ont été financées sans que l'intermédiation d'UNITAID présente une quelconque utilité, ce qui devrait amener UNITAID à mieux spécialiser ses interventions. Ses partenaires n'ont pas toujours suffisamment impliqué les acteurs locaux ni les groupements d'achats des continents concernés. Il reste à favoriser la modernisation ou l'émergence d'unités de production locales de médicaments, et leur certification.

Des efforts sont en cours pour améliorer la gouvernance d'UNITAID, sa diffusion d'informations sur ses réalisations ainsi que leur multilinguisme ; ils sont à encourager. Des audits internes et externes ont jusqu'ici fait défaut, alors qu'entre autres la cascade des frais de gestion au fil de la chaîne d'approvisionnement et de distribution des médicaments mériterait une attention redoublée. L'OMS est d'avis que son appui est d'un bon rapport coût/efficacité comparativement aux frais d'exploitation d'une organisation indépendante; toutefois, ses lourdeurs administratives pourraient faire l'objet d'une attention particulière des représentants français, afin de prévenir le risque qu'UNITAID ne soit tenté de rechercher son indépendance, ce qui risquerait d'alourdir ses dépenses de gestion et d'affaiblir les moyens de contrôle des pays contributeurs.

L'Etat français pourrait ne pas se satisfaire de l'absence, à une modeste exception près, de tout opérateur français parmi les partenaires ; il lui incomberait alors de mieux mobiliser ses administrations pour susciter davantage d'offres crédibles de services.

De même, l'anonymat de la contribution française est quasi total, alors que sans elle UNITAID n'aurait pu atteindre son niveau actuel de performance, ce qui appellerait peut-être un effort de visibilité.

La péréquation de fait entre les prix de médicaments mis à la charge de l'assurance maladie française et les tarifs, heureusement plus compétitifs, obtenus par les partenaires d'UNITAID mériterait elle aussi un examen, et constitue une forme d'aide au développement non chiffrée.

La stratégie pour les années à venir est en cours d'élaboration, sur la base de priorités examinées par le conseil d'administration en juin 2010. Malgré les efforts récents, l'expérience d'UNITAID montre la difficulté d'atteindre les objectifs du millénaire du développement fixés pour 2015 par l'ONU. Les bailleurs de fonds resteront durablement confrontés à l'impossibilité pour une partie des pays et populations aidées d'autofinancer les soins auxquelles tout être humain devrait accéder. A côté de l'éradication possible de certaines maladies, d'autres continueront à nécessiter des traitements de plus en plus coûteux. A cet égard, l'initiative prise par UNITAID de créer une fondation du Millénaire ne garantit pas une prompt diversification de ses financements ; en revanche, celle de créer la fondation de communauté de brevets est jugée susceptible de prévenir un enchérissement difficilement supportable du prix des médicaments.

## **PARTIE III : LA FACILITÉ INTERNATIONALE DE FINANCEMENT POUR LA VACCINATION**

La France a contribué à concevoir IFFIm, et s'est engagée à lui verser 1,239 Md€ d'ici 2026, le quart provenant du produit de la taxe, et les trois-quarts, du budget de l'Etat.

Ce dispositif innovant se caractérise par la complexité de ses structures, qui ont de surcroît évolué en 2009, comme de ses opérations financières. La paternité en revient principalement au gouvernement anglais. Ce dernier avait abandonné, faute de partenaires prêts à suivre les recommandations du sommet de Gleneagles en 2005, sa proposition de doubler jusqu'en 2015 les 50 Md annuels d'aide au développement : une "facilité" aurait émis quelque 500 Md\$ d'obligations au profit de cette aide. IFFIm a permis d'expérimenter la formule à cent fois moins de frais. Le ministère français des affaires étrangères et européennes soutient depuis une décennie le principe de tels projets, notamment en assurant le secrétariat du Groupe de travail sur les transactions financières internationales pour le développement.

La Cour n'a pas compétence pour examiner sur pièces et sur place des opérations d'IFFIm et de ses partenaires, relevant des législations anglaise, américaine (jusqu'en 2008) et suisse. Avec le concours des organismes concernés à Genève, Londres et Washington, elle a néanmoins analysé leurs structures, liens et procédures, afin d'obtenir une assurance raisonnable quant aux garanties de bonne utilisation des contributions françaises.

### **I. LES STRUCTURES**

#### **A. L'ALLIANCE MONDIALE POUR LES VACCINS ET L'IMMUNISATION, 1998-2008**

De 2000 à 2008, GAVI (*The Global Alliance for Vaccines and Immunisation*) a d'abord été un simple conseil, constitué fin 1998 par la Banque mondiale, l'OMS, l'UNICEF et des organismes publics et privés en quête de synergies accrues en matière d'immunisation. Ils ont été rejoints par des représentants de pays bénéficiaires ou donateurs, dont la France en 2003. La présidence a notamment été confiée à la directrice générale de l'OMS puis à celle de l'UNICEF. Le partenariat avec le secteur privé s'est concrétisé par la présence au conseil de la fédération internationale des associations de fabricants de produits pharmaceutiques, et, par rotation, des grands groupes de ce secteur. Les objectifs de GAVI, devenu une fondation comme indiqué plus haut, demeurent, à quelques nuances près, ceux définis en ces termes quand la France s'y est jointe :

« 1. *Étendre la couverture – accroître significativement le nombre des enfants dont la vie peut être sauvée grâce à un outil de vaccination remarquablement efficace.*

2. *Réduire le laps de temps entre la mise sur le marché d'un produit de vaccination et son utilisation à grande échelle dans le monde en développement.*

3. *Accélérer le développement et l'introduction des nouveaux vaccins. Viser à améliorer la capacité des installations sanitaires locales à dispenser des services de santé vitaux comprenant l'immunisation. Se concentrer sur les nouveaux vaccins de l'hépatite B, de l'*Haemophilus influenzae* de type b, et sur le vaccin sous-utilisé de la fièvre jaune. Se concentrer sur les vaccins à court terme contre les maladies infantiles, les infections à rotavirus, la pneumonie et la méningite de type A »<sup>60</sup>.*

---

<sup>60</sup> *The Vaccine Fund*, Rapport annuel 2002, Lyon et Washington, 2003, page 14.

## LE "GROUPE" GAVI

IFFIm, GFA et la fondation GAVI ALLIANCE constituent un ensemble que l'on peut qualifier de groupe. Leur imbrication est confirmée par de multiples instruments juridiques, et par leur publication de comptes consolidés.

IFFIm, « facilité de financement » créée à cette seule fin en 2006, reçoit les subventions annuelles des pays donateurs, pour les affecter au remboursement d'obligations émises par elle, présentement d'ici 2026. En s'endettant par le biais de ces dernières, elle finance GAVI via GFA. Ni GFA ni IFFIm n'ont de salariés.

GFA, créé à cette seule fin en 2006, signe des engagements avec les pays donateurs à hauteur des sommes mentionnées aux tableaux ci-après. GFA ne les encaisse pas, car elle en a délégué à IFFIm le soin.

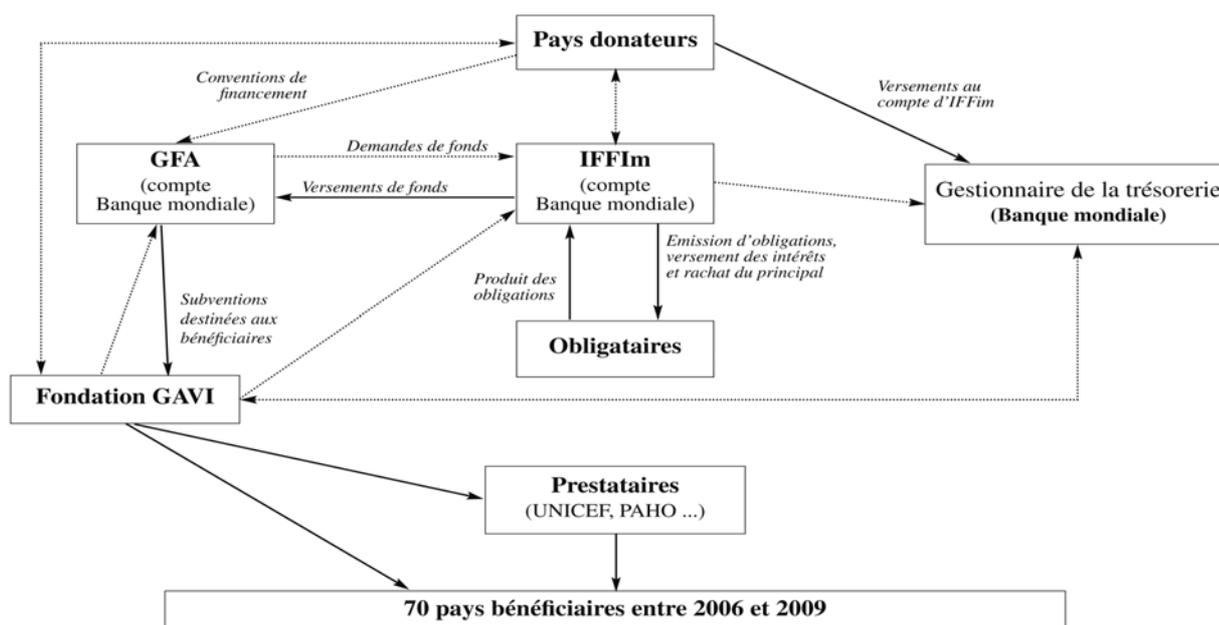
La gestion de leur trésorerie est déléguée à la Banque mondiale, chargée par IFFIm depuis l'origine de la gérer. La Banque encaisse notamment les subventions et les fonds levés par IFFIm à travers l'émission d'obligations. Elles sont vendues sur les marchés financiers selon un schéma établi lors de la signature des engagements. Les fonds ainsi collectés sont considérés par elle comme parfaitement prévisibles, stables et directement utilisables.

GAVI, qui a eu les raisons sociales successives évoquées ci-après, est aujourd'hui une fondation suisse, seule « membre » d'IFFIm. Elle se défend d'en choisir les administrateurs. Elle sélectionne la totalité des projets dans la limite des fonds disponibles, les « soumet » à GFA, qui en agrée, sauf très rares exceptions, la totalité. GFA demande leur financement à IFFIm. IFFIm « évalue » les projets, en fait sous le seul angle des fonds restant disponibles, et fait virer par la Banque mondiale leur financement à GFA. GFA verse alors les subventions appropriées aux utilisateurs, via GAVI. Tous deux règlent aussi les factures de frais que présente GAVI.

Le positionnement des pays donateurs au sein de ce groupe est déterminé par un accord de 2006 avec GAVI, GFA et IFFIm. Ils n'ont pas de représentants aux conseils de ces deux derniers, et n'en avaient pas à celui du GAVI FUND américain, partie prenante jusqu'en 2008. Ils n'ont pas la majorité des sièges à celui de GAVI ALLIANCE. Ils se sont engagés de manière « irrévocable » à financer IFFIm ; cette société a le droit de les poursuivre en justice en cas de défaillance de leur part (IFFIm souligne que le contrat cadre comporte un renoncement de la part de la France, comme des autres pays, à toute immunité à cet égard), mais les obligations émises sont surtout garanties par les dispositions prudentielles adoptées par IFFIm.

Le graphe ci-dessous permet de visualiser le dispositif, même s'il positionne imparfaitement le rôle central de la fondation GAVI, maître d'ouvrage de tous les flux de projets et de transactions financières décrits :

Tableau n°19 : le dispositif financier IFFIm/GFA/Banque mondiale/GAVI



Source : Cour des comptes, d'après GAVI. En pointillé : circuits de concertation ou de prise de décision

## B. LE FONDS AMÉRICAIN

Parallèlement au conseil précité, une organisation charitable, le *VACCINE FUND*, avait été créée à Seattle, grâce à un premier don de 750 M\$ par la Fondation Gates en 1999-2001. Un spécialiste français de l'industrie pharmaceutique l'a dirigé de 2000 à 2005<sup>61</sup>. Nelson MANDELA puis son épouse l'ont présidé. La France l'a subventionné (6 M\$ en 2004 puis 12,6 M\$ en 2006). Les ressources ont vite atteint plusieurs centaines de millions de dollars par an. Elles étaient alors encaissées par l'intermédiaire de trois opérateurs : une association lyonnaise<sup>62</sup>, l'UNICEF avec un fonds fiduciaire, et le *VACCINE FUND (VF)*.

Ce dernier, renommé *GAVI FUND* puis *GAVI CAMPAIGN*, a détaillé dans une lettre de représentation adressée en 2009 à IFFIm les 29 diligences principales qu'il avait effectuées pour cette dernière société, en tant que directeur financier de fait doté d'amples délégations de pouvoir. Ces missions et l'équipe de Washington qui en avait la charge ont été transférées début 2009 à la fondation suisse GAVI ALLIANCE.

## C. LA FONDATION SUISSE GAVI ALLIANCE

En 2006, a été créée une fondation suisse GAVI. Ses comptes de l'époque n'ont pas été publiés, et elle semble avoir joué un rôle mineur jusqu'en 2009, sans apport français. Fin 2009, l'Alliance informelle GAVI, le *GAVI FUND* américain et cette fondation GAVI ont fusionné, en transformant cette dernière en GAVI ALLIANCE, plus connue comme GAVI. Elle bénéficie en Suisse de privilèges et immunités diplomatiques et est classée par l'OCDE comme une « institution multilatérale ». Ce classement permet aux gouvernements de comptabiliser leurs subventions dans leur aide publique au développement multilatérale.

Il n'y a pas d'assemblée générale. Au conseil siègent la Banque mondiale, l'OMS et l'UNICEF, 5 représentants de pays en développement et 5 de pays donateurs<sup>63</sup>, soit 13 représentants du secteur public, et 14 du secteur privé (fondations, ONG, experts...). Ce conseil est réuni deux ou trois fois par an. Le médecin y représentant le ministère des affaires étrangères et européennes en préside depuis 2010 l'influente commission des programmes. Un comité exécutif de neuf membres est désigné par le conseil pour surveiller le pilotage de la fondation entre les séances du conseil ; en 2009, il s'est réuni une fois, a tenu deux réunions téléphoniques et pris une décision par courrier électronique. Au premier semestre 2010, il s'est réuni trois fois.

---

<sup>61</sup> Le *Vaccine Fund* était alors « en quelque sorte la 'banque d'investissement' de GAVI. Son personnel, en nombre restreint, dûment qualifié et basé à Lyon, en France, et à Washington, aux États-Unis, est spécialement recruté dans les secteurs des affaires, des finances, des institutions gouvernementales, de l'informatique et du marketing pour réunir et gérer les capitaux financiers de l'Alliance, lui servir d'interlocuteur avec le secteur privé – plus particulièrement avec l'industrie pharmaceutique – et promouvoir l'immunisation en tant que mécanisme de développement tout à fait rentable » (Rapport 2002, op. cit., p. 39).

<sup>62</sup> À Lyon, *The Vaccine Fund* avait basé une équipe incluant quatre de ses sept vice-présidents salariés, dans une association de la loi de 1901 nommée « Fonds mondial pour les vaccins de l'enfance ». Membre de droit, le *Vaccine Fund* y disposait de 6 voix au conseil d'administration et à l'assemblée générale, aux côtés de 3 à 6 autres membres, le président étant le directeur général du *Fund*. Le budget annuel a atteint quelques millions d'euros, jusqu'à ce que GAVI décide en 2004 de transférer l'équipe à Genève. Ce transfert, dit « Convergence », a été concrétisé, à un coût net de l'ordre de 2 M\$, en 2005-2006, juste après que la France se soit engagée à long terme envers GAVI via IFFIm. Créée en janvier 2001, l'association a été dissoute en juin 2008.

<sup>63</sup> Chacun des 5 représente plusieurs pays, soit au total 13 pays et l'Union européenne, mais n'a qu'une voix.

### **Modalités d'intervention et financement de la fondation GAVI ALLIANCE**

Selon des conditions conformes aux recommandations de l'OMS, GAVI subventionne la fourniture de vaccins, notamment nouveaux ou sous-utilisés, la sécurité des injections, ainsi que le renforcement des systèmes de santé (HSS). 72 pays étaient éligibles en 2010, sur la base d'un produit intérieur brut par tête inférieur à 1 000 \$ en 2003 (la moitié de la population mondiale), critère ancien et en cours de modification. Les organisations de la société civile peuvent également recevoir une aide directe. Les demandes sont examinées par un groupe indépendant d'experts, pour la plupart fonctionnaires de la santé publique de pays en développement et rémunérés pour ce faire par GAVI selon un barème issu des pratiques de l'UNICEF. L'annexe 8 indique les principaux vaccins fournis et résume l'évaluation par GAVI de leur efficacité.

GAVI n'a pas de représentants permanents dans les pays bénéficiaires. Elle attribue une partie de son aide à l'UNICEF pour des achats groupés de vaccins. Au 31 décembre 2009, GAVI indiquait un total prévisionnel 1999-2026 de 8,7 Mds USD de ressources, la filière IFFIm/GFA en représentant 5,4 Md\$ (avant déduction des frais financiers), et les engagements de cinq pays pour un dispositif de « garantie de marché », 1,45 Md\$; le solde provient de dons et engagements de divers pays et de l'Union européenne pour la période 1999-2012. Doivent s'y ajouter 1,6 Md\$ provenant, pour la période 1999-2014, de la Fondation GATES (ainsi que, pour 23 M\$, d'autres donateurs). IFFIm est ainsi un élément-clé de financement.

GAVI souligne que, chaque fois que cela est possible, elle participe à la mise en commun des fonds avec d'autres donateurs dans les pays bénéficiaires. IFFIm ne dispose toutefois pas d'un tableau documentant l'impact de ces mises en commun avec les fonds issus de ses emprunts.

#### **D. LA FACILITÉ INTERNATIONALE DE FINANCEMENT POUR LA VACCINATION (IFFIM)**

IFFIm est une entreprise commerciale anglaise à responsabilité limitée, créée en 2006 sans capital ; elle est également enregistrée comme organisation charitable. Le *GAVI Fund* en avait conçu le projet avec l'administration anglaise, des consultants, et l'appui de pays donateurs dont la France.

Cette entité a été créée « *pour accélérer la disponibilité et la prévisibilité des financements destinés à la vaccination* ». A cet effet, elle lève des fonds sur les marchés financiers, jusqu'à présent en émettant des obligations, grâce aux engagements à long terme des gouvernements donateurs permettant de rembourser ses dettes. Cela lui permet d'apporter aux projets sélectionnés par GAVI des ressources immédiatement disponibles<sup>64</sup>.

IFFIm est dotée d'une assemblée générale (*General Meeting*), que le droit anglais n'impose plus de réunir. Les deux premiers administrateurs en étaient les seuls membres ; ils furent remplacés en 2006 par le *GAVI FUND*, qui en tint en 2007 l'unique réunion à ce jour, purement formelle. Cette dernière personne morale fut le seul membre jusqu'à ce que la fondation suisse GAVI le rejoigne en 2008. Celle-ci, renommée GAVI ALLIANCE, en est l'unique membre depuis la radiation du *GAVI FUND* en juillet 2009<sup>65</sup>.

<sup>64</sup> Cf. Brookings Institution et Université de Navarre : *Case Study, IFFIm – International Finance Facility for Immunization*, OECD Global Forum on Development, Workshop on Lessons for Development Finance from Innovative Financing in Health, Paris, OCDE, 7 Octobre 2008, 31 pages.

<sup>65</sup> En tant que - seule - membre d'IFFIm, la fondation a les principaux pouvoirs et obligations suivants : s'acquitter de 10 £ en cas de passif à financer lors d'une éventuelle liquidation (ou de toute somme volontairement plus élevée); se convoquer elle-même à l'assemblée générale, notamment pour modifier les statuts, accepter d'autres membres ou, à défaut que le conseil le fasse, nommer ou révoquer un administrateur. Elle n'a pas d'actions et ne reçoit pas de dividendes ou de rémunérations autres que pour services rendus.

Le conseil des administrateurs (*Board of Directors*), est donc la seule instance active d'IFFIm. Ses membres sont des personnes physiques et indépendantes, non rémunérées, choisies pour leur expertise financière. Leur extension de 4 à 6 membres a été opérée en 2009 après publication dans *The Economist*, examen de 39 candidatures par le président d'IFFIm et un cadre du *GAVI Fund*, entretien de 7 d'entre eux avec deux administrateurs d'IFFIM, et entretien téléphonique des deux finalistes avec le PDG de GAVI (GAVI se défend néanmoins de les choisir).

La durée de leur mandat n'est pas déterminée, mais elle est sujette à une évaluation triennale.<sup>66</sup> Les administrateurs sont à la fois des « *directors* » de la société commerciale et chargés d'un fidéicomis<sup>67</sup> d'œuvre charitable (*charity trustees*), sans en avoir l'étendue des attributions. La *Charity Commission* peut les suspendre, ou leur adjoindre des administrateurs nommés d'office par elle, ou nommer un administrateur provisoire.

Les administrateurs peuvent convoquer l'assemblée générale, dont aucun d'entre eux n'est actuellement membre, mais ils n'y ont pas de droit de vote ; réciproquement, les membres n'ont pas de droit de vote au conseil. Ils peuvent aussi admettre des membres, et en exclure, à supposer que ceux-ci - actuellement, la Fondation - ne les prennent pas de vitesse en les révoquant auparavant, "*pour juste cause*". Dans l'hypothèse théorique où ils en excluraient la fondation, il leur faudrait ensuite renégocier l'accord cadre financier avec elle, GFA et les autres signataires. Leur responsabilité peut être mise en jeu par des tiers, d'où une assurance particulièrement onéreuse, mentionnée par ailleurs au titre des frais de fonctionnement.

Le conseil est réuni plusieurs fois par an, parfois en téléconférence, en présence de nombreux représentants de GAVI et consultants. Avec GAVI, il rencontre deux fois par an les représentants des pays donateurs. Il examine et approuve le règlement intérieur (il n'a pas choisi d'en édicter un), la stratégie, leur mise en œuvre, et les demandes que lui soumet GFA (cf. *infra*), en fonction des objectifs et principes de GAVI ainsi que des fonds disponibles. Les dossiers et procès-verbaux de ses réunions témoignent, en ce qui concerne la stratégie financière, d'une attention soutenue, étayée par des avis détaillés de la Banque mondiale et de multiples consultants.

Les dossiers de projets à financer transmis par GFA proviennent tous de GAVI ; leur contenu, substantiel, sera évoqué plus loin. Ils sont jusqu'ici adoptés systématiquement (à trois exceptions près depuis l'origine), sans autre examen que celui de la disponibilité des fonds, malgré l'ampleur des engagements ainsi délibérés (2 Md\$ au 31 décembre 2009).

---

<sup>66</sup> Les membres du conseil étaient en 2010 : un ancien dirigeant ainsi que le directeur de la trésorerie du groupe *Royal Bank of Scotland* ; une banquière, directrice générale de la commission des opérations en bourse du Nigéria ; un ancien banquier, directeur dans une ONG anglaise ; un juriste, ancien cadre supérieur dans la fonction publique sri-lankaise et à l'ONU, et un français ayant notamment dirigé une banque américaine à Paris puis la fédération internationale des sociétés de la Croix rouge et du Croissant rouge.

<sup>67</sup> Un fidéicomis est un mandat confié à une personne physique ou morale à laquelle est temporairement transférée la propriété de biens ou droits, qui constituent une masse séparée dans son patrimoine, à charge pour elle d'agir dans l'intérêt du constituant ou d'autres bénéficiaires ou dans un but déterminé.

Le secrétariat du conseil est assuré par une filiale de la société d'avocats londonienne hébergeant le siège. La gestion comptable et financière est intégralement supervisée à Washington, par l'équipe de l'ancien *GAVI Fund* reprise par la fondation, conformément à l'accord de gestion de trésorerie conclu le 29 septembre 2006 par IFFIm avec la Banque mondiale et à l'accord de gestion administrative, très détaillé, conclu avec GAVI.

Les pays donateurs n'ont pas de représentation auprès d'IFFIm, à l'inverse des statuts d'organisations telles que l'OMS, l'UNICEF ou GAVI. Ils sont toutefois inclus dans des réunions semestrielles avec les conseils de GAVI, d'IFFIm et de GFA.

#### **E. GAVI FUND AFFILIATE (GFA)**

GFA a été créée par le *GAVI FUND*, son unique membre, peu avant IFFIm, en mai 2006, avec un statut et des objectifs pour l'essentiel identiques. Ses missions statutaires sont larges, mais en pratique elles se limitent à être l'intermédiaire entre IFFIm et GAVI. Quelques subventions ont aussi été directement encaissées par elle hors IFFIm, notamment de l'Union européenne (16,6 M£ financés *a posteriori* sur la base d'une convention de 2006).

Le dispositif initial avait été conçu sans GFA. Il reposait sur IFFIm, *THE VACCINE FUND* et GAVI, qu'EUROSTAT, pour la décision exposée plus loin, considéra à juste titre comme formant une seule entité<sup>68</sup>.

Selon les informations fournies à EUROSTAT, il revenait dans ce schéma au conseil de GAVI, alliance alors dépourvue de personnalité morale, de valider les demandes que lui transmettrait *THE GAVI FUND* (complétude de la demande, conformité à la stratégie et aux normes en vigueur, et toutes autres vérifications que demanderait IFFIm), et à IFFIm de contracter financièrement avec les donateurs.

Les concepteurs du système, dont la France, ont confié la validation à GFA. Son conseil valide la conformité des projets de programmes aux objectifs statutaires du groupe GAVI, sans aucun examen financier, technique ni stratégique, et les adresse à IFFIm, qui les valide une seconde fois en s'assurant uniquement de la disponibilité des fonds. Ce dédoublement, alors qu'il ne porte ni sur le contenu ni sur le coût des projets, est redondant.

Le conseil, seule instance de GFA en l'absence d'assemblée générale, est composé de personnes physiques et indépendantes, non rémunérées (une pourrait toutefois l'être). Ses quatre membres<sup>69</sup> ont été choisis par le *GAVI FUND*. Le conseil a été informé par ses avocats en mars 2007 que la *Charity Commission* recommande d'une manière générale un minimum de six membres, mais n'a pas souhaité donner suite.

---

<sup>68</sup> "GAVI évalue et approuve les projets (...). VF approuve les projets recommandés par GAVI et détermine comment il les financera (...). Au total, GAVI/VF déterminent les probabilités de besoins annuels de dépenses à la charge d'IFFIm" (EUROSTAT, 2005, op. cit., page 3; la fondation suisse GAVI ne fut créée que l'année suivante, en 2006). L'administration anglaise prend de même en compte IFFIm et GFA comme une seule entité dans la comptabilité nationale. Cf. *National Accounts Classifications, The International Finance Facility for Immunisation (IFFIm)*, Office for National Statistics, London, 2005, 32 pages.

<sup>69</sup> Un médecin français, ancien directeur à l'OMS ; un dirigeant de société d'expertise comptable américaine, précédemment membre du conseil du *GAVI Fund* ; un banquier britannique ; un ancien fonctionnaire de la santé publique suédoise et ancien cadre du *GAVI Fund*.

Ce nombre limité constitue une louable économie, mais pourrait mettre en péril le quorum de présence, le président de GFA en étant parfois exclu, parce qu'il est aussi membre du conseil de la fondation après l'avoir été de celui du *GAVI Fund*. L'application des règles relatives aux conflits d'intérêt l'amène parfois à se déporter lors des votes impliquant GAVI, y compris pour adopter les projets. Cette situation semble plus mettre en péril qu'améliorer la gouvernance de GFA.

Le conseil se réunit physiquement une fois par an ; les autres séances sont tenues, plus économiquement, par conférence téléphonique ou vidéo. Des procès-verbaux ont commencé à en être établis cinq mois après sa création. Les listes de participants reflètent l'abondance de cadres de GAVI et d'avocats - à plusieurs centaines d'euros l'heure - ou consultants, trois à quatre fois plus nombreux que les membres eux-mêmes. Le conseil procède à un examen attentif des procédures applicables et de sujets tels que les documents relatifs aux engagements d'un nouveau membre ou au redéploiement de subventions significatives.

Comme au conseil d'IFFIm, certains débats sur l'économie et les contrôles du dispositif auraient mieux leur place dans un comité d'audit indépendant auprès de la fondation elle-même. Les quatre membres ont aussi tenu quelques réunions communes, de portée généralement stratégique, avec leurs collègues d'IFFIm et de GAVI. Les dossiers de projets à financer viennent tous de GAVI. En théorie, le conseil applique des critères d'examen, les mêmes que ceux que doit ensuite théoriquement appliquer le conseil d'IFFIm.

Il transmet les demandes validées à ce dernier, supervise la réception par la Banque mondiale des fonds alloués par IFFIm puis leur versement, quasiment toujours hors du Royaume-Uni, aux pays bénéficiaires, à GAVI ou à des opérateurs tels que l'UNICEF. Leur examen en conseil est sommaire. Chaque participant au conseil, membre ou non, a en effet disposé en moyenne de 7 minutes et 30 secondes de temps de parole par séance, dont la durée moyenne a été de 96 minutes, certaines « séances » à distance étant très brèves (cf. annexe 4). Même lors des séances les plus courtes, les « comptes-rendus » sont découpés en plusieurs dizaines de paragraphes censés résumer autant de points du débat, chacun correspondant alors à moins d'une ou deux minutes de conférence téléphonique ou vidéo. Mais chaque séance a, en moyenne, validé près de 100 M\$ en demandes de financement.

Le secrétariat du conseil est assuré par le groupe d'avocats londonien hébergeant le siège. La comptabilité est comme celle d'IFFIm intégralement supervisée à Washington, sur la base d'un accord de support administratif signé fin 2009 avec la fondation et d'un accord de gestion comptable conclu en novembre 2006 avec la Banque mondiale, qui en assume l'intégralité de la gestion, excepté celle d'un compte new-yorkais. Ce compte avait été ouvert par l'UNICEF et alimenté à la fois par GFA et par GAVI sur d'autres ressources. Toutes les dépenses de GFA transitent désormais par la fondation « *pour limiter les coûts de gestion* ».

#### *Un double aspect fiscal*

Deux aspects fiscaux peuvent expliquer la création de GFA. Le premier motif pouvait découler de la législation fiscale anglaise. La Section 506(3) de la Loi de 1988 sur l'impôt sur le revenu et sur les sociétés (la Section 496 de la Loi de 2010 sur l'impôt sur les sociétés) prévoit que les dépenses hors Royaume-Uni peuvent ne pas être traitées comme consacrées aux objectifs charitables si l'œuvre de bienfaisance n'a pas pris des mesures adéquates aux circonstances pour s'assurer que le versement effectué sera utilisé à des fins de bienfaisance.

GFA est convaincu que des mesures adéquates sont prises par GAVI, alors que l'on verra par ailleurs que malgré des progrès significatifs elles n'apportent pas toujours des garanties suffisantes. Sa propre existence exonère IFFIm de la charge de la preuve de leur adéquation, dont l'établissement est certes parfois difficile<sup>70</sup>, mais le conseil d'IFFIm indique qu'il n'a pas vu ici une quelconque protection. Ce motif, pour autant qu'il ait joué, n'est donc plus pertinent.

Le second motif a découlé de la législation fiscale américaine. Il concernait le *VACCINE FUND* puis *GAVI FUND*, destinataire des fonds provenant d'IFFIm jusqu'à ce que la fondation suisse GAVI s'y substitue début 2009. Selon les avocats américains du groupe GAVI, il est nécessaire que, selon une jurisprudence encore incertaine, la fondation suisse GAVI restreigne ou évite d'accepter un soutien gouvernemental non-américain, afin d'éviter le risque que ce soutien ne lui fasse perdre le statut d' "œuvre de bienfaisance publique" sur le territoire américain. Le niveau du risque demeure, de l'avis même de GAVI, non quantifié et IFFIm, ayant exactement le même statut juridique et fiscal que GFA, constitue un écran similaire, qu'il est onéreux de doubler avec GFA, pour autant que les pays finançant IFFIm jugent appropriés de tels paravents fiscaux.

Les avocats de GFA maintiennent aussi qu'une telle société est nécessaire pour s'acquitter d'obligations de contrôle, alors que, comme dans la généralité de tels cas, un comité d'audit auprès d'IFFIm ou de la fondation le ferait mieux et à bien moindres frais. Comme indiqué plus haut, en pratique, les fonds sont affectés par IFFIm à la demande de GFA à un projet dont il ne vérifie que la conformité générale à l'objet social précité.

S'ensuivent, pour respecter ces précautions, un virement bancaire du compte d'IFFIm au compte de GFA, puis un autre de ce dernier au compte du partenaire, désormais GAVI. Là s'arrête la responsabilité de GFA, qui est exonéré de toute responsabilité quant à l'usage des fonds. IFFIm n'est pas exposé au risque fiscal britannique et il incombe à GAVI, ainsi dédouané du risque fiscal américain, de s'assurer des contrôles *a priori* et *a posteriori* de cet usage.

Les arguments produits à l'appui du maintien de l'existence de GFA n'ont, sur ces bases, pas entraîné la conviction de la Cour, et appellent un réexamen approfondi par l'administration française. Le ministère du budget a indiqué à la Cour qu'il partage cette analyse.

---

<sup>70</sup> GFA a adopté une procédure codifiant des diligences (six pages, 2008), mais en pratique il s'en remet intégralement à GAVI, dont les dossiers témoignent de vérifications *a priori* - dans la limite du possible, en l'absence de réseau sur place. S'agissant des vérifications *a posteriori*, GFA se repose de même sur « *les ressources et expertise existantes et bien établies* » (page 4 de la note susvisée) de GAVI. Mais, comme l'a souligné en 2009 un rapport d'enquête de GAVI dans un pays africain, il arrive que localement « *l'ensemble des contrôles effectués ne permettent pas de vérifier que les bénéficiaires finaux (aux niveaux intermédiaires et à la base – zones et centres de Santé) perçoivent les fonds attribués.* » GFA n'a donc que formellement respecté la législation anglaise sur les vérifications *a posteriori*, sans d'ailleurs en jamais délibérer, se satisfaisant de l'absence de réserve de son commissaire aux comptes. Les incidents sérieux (risque de perte de fonds ou d'atteinte à la réputation de GFA) doivent être signalés à la *Charity Commission* et détaillés dans le compte-rendu annuel adressé à cette dernière. Le compte-rendu 2008 (15 octobre 2009) n'en mentionne aucun, le seul dossier suspect déclaré par GAVI cette année-là n'ayant pas été financé par GFA. Le conseil a dûment examiné en 2009 le cas notoire de la Zambie, qui a amené GAVI à suspendre son assistance dans l'attente des conclusions des investigations en cours, la probabilité que des fonds de GFA aient été détournés étant toutefois faible.

## II. FRAIS DE GESTION

L'existence de trois entités juridiques induit une cascade de frais de gestion, pour un total consolidé de 39 M\$ en 2009, dont 5 M\$ à la charge d'IFFIm, et 2,5 M\$ de GFA (respectivement les lignes 18, 5 et 9 du tableau ci-dessus). En dehors de missions spécifiques des avocats londoniens et de consultants, l'interpénétration des gestions de GAVI, IFFIm et GFA est, dans la vie quotidienne, forte, voire totale. Entre autres exemples, les projections financières d'IFFIm sont réalisées par GAVI à Genève et Washington.

Aux contacts du public sont affectés, pour les informations générales et une partie des relations financières d'IFFIm, un poste budgétaire de GAVI à Washington (qui était au demeurant dépourvu de fiche de poste au printemps 2010), et, pour la presse, un poste budgétaire à Genève. Un appel d'offres international pour une prochaine évaluation des performances d'IFFIm a été géré par GAVI de son élaboration en 2008 à sa publication en 2010. Les frais de gestion des trois entités sont donc à examiner ensemble.

### A. DES CHARGES CROISSANTES

La croissance des frais de gestion a été de 16 % en 2007 (à 20 M\$), 19 % en 2008 (23,1 M\$), et 92 % en 2009 (53,1 M\$, cf. ligne 19 du tableau ci-après). Même si en 2009 elle s'explique en partie par des changements de présentation et de statut évoqués plus loin, elle est alarmante en l'absence d'une croissance parallèle des ressources. Or, la croissance des effectifs se poursuit en 2010 et 2011. Le renforcement des contrôles et de leur coût, notamment en personnels, était opportun ; les frais généraux, eux, n'ont pas été contenus au regard de la fluctuation des dépenses d'intervention, en baisse en 2009 (ligne 19).

S'y ajoutent des frais de mise en œuvre (ligne 20)<sup>71</sup> qui ne sont connus que lorsqu'ils sont acquittés directement par GAVI.

Manquent à la fois des comparaisons homogènes avec les pourcentages de charges d'organisations comparables, et une description analytique homogène des coûts à tous les stades des activités. Ces deux sujets appellent une vigilance particulière des représentants français.

---

<sup>71</sup> Les dépenses d'intervention incluent un montant croissant de frais de mise en œuvre et de "développement organisationnel" confiées à des opérateurs sur le terrain (ligne 22). D'autres frais de mise en œuvre ("support" ou "suivi" en langage onusien) sont par ailleurs inclus, qui ne concernent pas que des vaccins: ainsi, GAVI indique que l'OMS prélève 25 % des montants provenant de la fondation, pour le soutien aux systèmes de santé, au titre de leur gestion par son siège (taux très supérieur à ceux qu'elle applique à UNITAID, cf. *infra*). GAVI n'a aucune structure logistique ni représentation permanente sur le terrain.

**Tableau n° 20 : Frais de gestion et de mise en œuvre IFFIm/GFA/GAVI, 2006-2009**

Millions USD		Epoque de THE GAVI FUND			Avec GAVI ALLIANCE
		2006	2007	2008	2009
<b>IFFIm</b>	1. Honoraires Banque mondiale	1,9	1,3	1,8	2,0
	2. Autres honoraires (avocats, etc.)	1,5	1,5	2,0	1,4
	3. Déplacements et réceptions		0,2	0,2	0,2
	4. Frais de siège et autres	0,1	0,5	0,7	1,3
	<b>5. Sous-total</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>4,6</b>	<b>5,0</b>
<b>GFA</b> <sup>72</sup>	6. Personnels				0,2
	7. Honoraires d'avocats	1,7	1,3	1,3	1,0
	8. Frais de siège et autres		0,1		0,1
	<b>9. Sous-total</b>	<b>1,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>
<b>GAVI</b> <sup>73</sup>	10. Personnels	3,6	5,4	6,6	20,7
	11. Formation et recrutement	0,7	0,7	0,7	1,3
	12. Honoraires	6,2	7,1	8,3	8,8
	13. Audiovisuel	0,4	0,5	0,4	0,8
	14. Réunions	0,2	0,4	0,3	2,2
	15. Déplacements, réceptions	0,9	1,3	1,2	2,8
	16. Bureaux	2,5	3,2	4,6	9,5
	17. Fournitures & équipements	0,3	0,3	0,3	0,7
<b>18. Sous-total</b>	<b>14,8</b>	<b>18,3</b>	<b>21,8</b>	<b>46,8</b>	
<b>19. Total frais gestion (lignes 3+8+17)</b>		<b>20,0</b>	<b>23,1</b>	<b>27,6</b>	<b>53,1</b>
20. Interventions		<b>765,4</b>	<b>1 141,9</b>	<b>1 029,9</b>	<b>642,8</b>
21. Ratio frais / interventions (lignes 19/20)		2,61%	2,02%	2,68%	8,26%
22. Frais de mise en œuvre		25,4	56,1	124,3	47,2

Sources : documents GAVI, GFA, IFFIm, retraités par la Cour des comptes. Les comptes GAVI 2009 sont consolidés et comprennent les dépenses d'IFFIm et GFA.

## B. LE COÛT ÉLEVÉ DES RESSOURCES HUMAINES

L'année 2009 a été la première à donner une image comptable fidèle, et préoccupante, des dépenses de personnel. De 2006 à 2008, GAVI ne déclarait pas dans ses frais de personnel (ligne 10) des salariés que l'UNICEF rémunérait et incluait dans des frais de mise en œuvre (ligne 22 ci-dessus). Un tableau extracomptable fournit des coûts plus complets (tableau 22 ci-après).

L'explosion apparente en 2009 de cette masse salariale (ligne 10) comportait aussi des frais exceptionnels de restructuration des salaires et charges sociales transférés dans le nouveau dispositif social (le précédent régime social était celui de l'UNICEF). L'exercice 2010 devrait donc amener une stabilisation de ce poste en dépit de la croissance des effectifs. Ces derniers gèrent, en dehors du champ du présent rapport, d'autres ressources que celles d'IFFIm.

<sup>72</sup> Une autre présentation des dépenses de GFA a classé 0,6 M\$ en frais de collecte de fonds en 2006 et autant en 2007; ainsi qu'ajouté 1,2 M\$ en frais d'achat en 2009.

<sup>73</sup> En 2009, données consolidées IFFIm+GFA+GAVI. Avant 2009, données incomplètes, sans les dépenses prises en charge par la fondation suisse GAVI créée en 2005 et, très marginalement, par l'association de la loi de 1901 « Fonds mondial pour les vaccins de l'enfance ». Les exercices de GAVI 2006-2009 ne sont pas strictement comparables, en raison des variations du taux de change du franc suisse en dollars, et du changement de structure au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

Avec le nouveau dispositif social, une partie des rémunérations sont depuis 2009 légèrement supérieures à celles de l'ONU (jusqu'à quelque 300 000 \$/an dans un cas, net d'impôt mais avant déduction des charges salariales). Dans sa réponse à la Cour, GAVI indique que le nouveau régime de retraite est en revanche moins favorable. Les salariés résidant en Suisse sont exonérés de l'impôt sur le revenu des personnes physiques. Ceux résidant en France et antérieurement payés via l'UNICEF reçoivent jusqu'en 2013 une indemnité égale au montant de leur impôt sur le revenu des personnes physiques. Selon GAVI, ce dispositif, pris dans son ensemble, se situe à un niveau inférieur à ceux de l'ONU et de la fondation Fonds mondial.

Par ailleurs, les honoraires (lignes 2, 7 et 12 ci-dessus) représentent plus du quart des 175 M\$ de frais de gestion 2006-2009, hors honoraires de gestion de la trésorerie d'IFFIm (ligne 1 ci-dessus) et d'achats. Cela tient au coût des experts (rémunérés selon des modalités non communiquées à la Cour) opinant sur les projets à financer, stratégies ou réorganisations, comme à celui des nécessaires audits évoqués plus loin et enfin aux considérables prestations de service ponctuelles confiées à diverses sociétés, notamment en communication.

**Tableau n° 21 : Répartition des emplois budgétaires GAVI, fin 2009**

	Genève	Washington	total
Direction	11	3	14
Stratégie et performance	11	1	12
Gestion des programmes	16		16
Finances et opérations	33	14	47
Relations publiques	23		23
Audit interne et contrôle financier	5		5
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>18</b>	<b>117</b>

Source : GAVI

GAVI a indiqué que 120 personnes travaillaient au siège genevois en septembre 2010, et que leur nombre serait porté à 140 en 2011 :

**Tableau n° 22 : Effectifs GAVI en équivalent-temps-plein et coûts moyens, 2006-2010**

	2006	2007	2008	2009	Prévu 2010
1. CDI	54	85	90	103	124
2. CDD	0	0	8,5	4,5	0
3. Masse salariale	7,72 M\$	13,09 M\$	18,7 M\$	20,7 M\$	
<i>Coûts moyens par agent(\$)</i>					
4. Masse salariale/agent	143 000	154 000	190 000	160 000	160 000
5. Formation, recrutement	12 000	8 000	8 000	10 000	7 000
6. Déplacem. & réceptions	39 000	34 000	7 000	28 000	28 000
<b>7. Coût moyen total</b>	<b>194 000</b>	<b>197 000</b>	<b>205 000</b>	<b>199 000</b>	

Source : GAVI. Y compris les salariés rémunérés en "frais de mise en œuvre" par l'UNICEF jusqu'en 2008. Ligne 3 : pour 2006-2008, calcul extracomptable extrapolé par la Cour des comptes (ligne 4 x 1 et 2).

### C. DES FRAIS DE SIÈGE ONÉREUX

Près de la moitié des dépenses d'IFFIm et la quasi-totalité de celles de GFA sont consacrées aux groupes respectifs d'avocats où sont domiciliés leur sièges sociaux (ligne 5 *supra*). Cela découle des pratiques anglo-saxonnes et des garanties recherchées auprès d'experts, les deux nécessaires aux investisseurs. À ce niveau de renommée internationale, les tarifs londoniens sont de plusieurs centaines d'euros l'heure, certains frais en sus, mais aujourd'hui modulés selon les intervenants. En réponse à la Cour, les avocats ont indiqué ne pas avoir revalorisé leurs honoraires depuis 2007 (dans un cas) ou (dans l'autre cas) accorder une réduction importante. Mais chaque million de dollars qui leur est versé pourrait être rapproché du coût d'une vie humaine sauvée par l'intervention de GAVI, estimé par cette dernière à 1 000 USD. L'impact positif de certains consultants apparaît toutefois au travers du professionnalisme des dispositifs et documents développés avec leur assistance.

La transparence de ces dépenses n'est pas pleinement assurée : ainsi, les dépenses de fonctionnement de GFA ont été réglées au groupe d'avocats sur une base forfaitaire en 2006 et 2007, les montants par rubrique en étant tous strictement identiques, y compris pour les réunions du conseil (à 574 000 USD pour les « frais de collecte de fonds », 891 892 USD les honoraires, et 241 935 USD les frais de gestion, chacune de ces deux années). L'annualité des exercices budgétaires n'est pas non plus garantie : les honoraires de juristes ont augmenté en 2009, parce que certains n'avaient pas été facturés l'année précédente au motif qu'ils dépassaient le budget. L'hypothèse a jadis été évoquée, mais jamais approfondie, d'une plateforme juridique commune aux entités « verticales » du secteur que sont le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme, UNITAID et ce groupe GAVI. On y reviendra à propos des opérations financées.

IFFIm a aussi reçu une assistance technique en nature de plusieurs banques japonaises, don non comptabilisé et non mentionné en annexe de ses comptes ; ces banques ont ensuite placé des obligations auprès de leurs clients.

Le coût des prestations administratives facturées à IFFIm par GAVI a décuplé entre 2008 et 2010, après l'instauration d'une comptabilisation par salarié, évaluative, pour respecter l'exigence anglaise de transparence des organismes charitables, mais cette facturation est pour la forme<sup>74</sup>.

A Washington, GAVI a conservé des bureaux spacieusement aménagés en 2003 face au siège de la Banque mondiale, à un coût annuel croissant, supérieur à 1 M USD par an. Le siège genevois, choisi par l'équipe de GAVI et pris à bail en 2007 par l'UNICEF puis repris aux mêmes conditions par la fondation, a lui aussi une apparence confortable au regard de celle d'administrations publiques des pays donateurs, sans évoquer celles des pays bénéficiaires.

---

<sup>74</sup> GAVI souligne qu'elle « ne facture aucune dépense à IFFIm (les services administratifs fournis à IFFIm sont comptabilisés à la fois en dépenses et comme don à IFFIm à partir de 2009) et n'impute pas de frais généraux sur le budget des activités financées par IFFIm - en d'autres termes, 100% de tous les financements IFFIm sont consacrés aux programmes». Leur financement ne peut pour autant être dissocié des frais généraux nécessaires à sa mise en œuvre, quel qu'en soit le financement, et appelle un examen ici. Il y aurait d'ailleurs avantage à définir dans des instruments juridiques conclus par la France avec de tels acteurs leurs obligations de transparence en ce domaine.

Le cadre de travail est fonctionnel, mais le contraste est fort avec la modestie des bureaux de l'OMS, qui héberge UNITAID, ou de son opérateur, la fondation *Clinton Health Access Initiative*, dans un entrepôt d'une vieille zone industrielle de la banlieue de Boston. Le loyer est de 480 FS par an et m<sup>2</sup>, en bas de fourchette pour des locaux comparables genevois (400 à 700 FS)<sup>75</sup>. Avec 4 000 m<sup>2</sup> pour un effectif de 120 postes de travail occupés à Genève, la superficie par poste de travail est à ce jour de 33 m<sup>2</sup>, avec un objectif de 28,6 m<sup>2</sup> pour 140 agents prévus en 2011, circulations et locaux techniques compris.

Par comparaison, le gouvernement français a un objectif de 12 m<sup>2</sup> par fonctionnaire (la moyenne allant jusqu'à 18 m<sup>2</sup> actuellement) ; les préconisations du secteur privé sont fréquemment de l'ordre de 10 m<sup>2</sup> (bureau individuel) à 15 m<sup>2</sup> (espaces collectifs), comme dans nombre de locaux onusiens.

Les frais de déplacement paraissent élevés, à 3,4 M\$ en 2009, sous réserve de la part non précisée qui est affectée à la nécessaire présence sur le terrain. Ils sont désormais pris en charge aux frais réels, sans appliquer le barème ONU.

Les 23 emplois de « relations publiques » (relations avec la vingtaine de donateurs, mobilisation de ressources, sensibilisation et communications externes...) et les frais de communication (0,5 M\$/an) contrastent avec la faiblesse des ressources relevant de la générosité publique (1 M\$ en moyenne par an hors Fondations Gates et La Caixa, en baisse depuis 2006). Avec les frais de réunion et « événements » (1,3 M\$), ils témoignent du profil choisi par les dirigeants, alors que les réunions organisées par les institutions internationales dans ce champ d'action offrent déjà de nombreuses opportunités de rencontres.

Compte tenu de la part dominante de financement public de GAVI, il n'y avait pas de motif pour que le représentant français approuve un dispositif plus onéreux (grille des rémunérations, indemnités de déplacement) que celui de l'ONU. Un alignement sur ce dernier eût été de surcroît cohérent avec la localisation de GAVI à Genève. Le ministère du budget souscrit à cette proposition d'alignement dont il souligne à juste titre que, d'une manière générale, il garantirait à la fois une meilleure transparence et des économies.

### III. CONTRÔLES INTERNES ET EXTERNES

Une évaluation indépendante du travail de l'Alliance a été réalisée à son initiative en 2010. La Cour n'a pas eu connaissance du rapport en résultant, dont la publication est annoncée pour fin 2010. Il devrait utilement compléter les analyses ci-après<sup>76</sup>.

---

<sup>75</sup> La comparaison avec le montant payé par UNITAID, évoqué plus loin, n'est pas possible, l'OMS lui appliquant un tarif standard, toutes charges comprises.

<sup>76</sup> Selon GAVI, ce rapport d'évaluation "reconnait la valeur ajoutée de GAVI en tant que plateforme pour IFFIM à quatre niveaux essentiels : flexibilité structurelle, disponibilité d'expertise légale et financière, flexibilité de la gouvernance, organisation et coordination des activités. Plus précisément, les évaluateurs partagent « leur compréhension que les organisations multilatérales existantes auraient rencontré de grandes difficultés quand il s'agissait de soutenir la mise en place d'une entité comme l'IFFIm (du fait de préoccupations légales en termes de responsabilité et autres) »."

## A. ANALYSE DES RISQUES ET AUDIT INTERNE

S'agissant de l'analyse des risques, le commissaire aux comptes en a, dans son champ de compétence, présenté au conseil d'IFFIm dès 2007 une analyse. IFFIm dispose ainsi d'un registre des risques. Un risque fiscal dépendait de GAVI, qui n'a commencé à y remédier que deux ans plus tard (cf. *infra*). GFA a adopté en mai 2008 une stratégie de contrôle stipulant que son conseil « *a évalué, et continuera à évaluer, les principaux risques* », notamment de réalisation incomplète des programmes financés ou de détournement. La fréquente brièveté des séances tenues uniquement par téléphone ou vidéo limite la portée de ce contrôle.

IFFIm et GFA n'ont pas d'auditeur interne, mais peuvent désormais recourir à celui de GAVI. Leurs conseils sont leur propre comité d'audit, ce qui équivaut à ne pas en avoir. S'agissant de l'audit des opérateurs financés, IFFIm et GFA ne jouent aucun rôle. Les commissaires aux comptes d'IFFIm ont mentionné jusqu'en 2009 le dispositif de rapports annuels par pays que diffuse le site Internet de GAVI : les pays bénéficiaires remplissent une grille commune de 50 pages, pour ce qui les concerne, mais de manière inégale. GAVI rassemble de nombreuses données, dont les principales catégories sont évoquées plus loin, qui aident à l'analyse des risques, avec des procédures détaillées d'analyse des comptes rendus.

Le conseil de la fondation s'est doté en son sein d'un « *comité financier et d'audit* », à la fois juge et partie en matière d'audit : cette double compétence et l'absence de membres extérieurs ne sont pas contraires aux normes actuelles du secteur privé, mais les bonnes pratiques d'un nombre croissant d'organisations internationales sont d'avoir un comité d'audit totalement ou majoritairement composé de membres sans lien avec elles.

GAVI n'a recruté qu'en novembre 2009 un premier auditeur, directeur de l'audit interne. Initialement seul en ce domaine, il a entrepris de le développer dans le respect des normes internationales. Le registre des risques de GAVI avait été limité aux risques financiers et d'audit, mais il a été chargé d'en étendre le champ, qui comporte désormais 35 thèmes. Le département financier dispose d'un registre spécifique qui comporte, d'une part, 140 points de contrôle, et, d'autre part, des contrôles au niveau de l'ensemble formé avec IFFIm et GFA.

En amont des projets et depuis le début des années 2000, GAVI confie aussi à des consultants indépendants des audits de la qualité des données statistiques relatives aux taux de vaccination réels dans une partie des pays bénéficiaires, enjeu souligné plus loin. Ces rapports, qui n'ont été établis qu'une fois dans certains pays depuis l'origine, et une note méthodologique en français sont publiés sur son site Internet. Leur objectif est de fiabiliser la programmation des interventions, et de limiter les risques de fraude, en encourageant les administrations nationales à améliorer leurs tableaux de bord.

Les projets eux-mêmes sont examinés par un comité indépendant d'examen des projets (le principe d'une participation d'administrateurs de GAVI aux séances a été adopté en février 2008, mais peu ou pas mis en œuvre). En aval de l'allocation des aides allouées en espèces ou en nature, la surveillance du bon emploi incombe aux bénéficiaires, dans le cadre de comités nationaux de coordination comme des dispositifs de contrôle de chaque pays.

Le rapport annuel établi par chaque pays bénéficiaire est normalement signé par les ministres de la santé et des finances, accompagnés d'annexes et, s'il y a des subventions en espèces, d'un rapport d'audit externe ; 68 des 75 pays ont produit leur rapport 2009 avant l'été 2010. Des primes sont versées, dans le cadre d'un financement du renforcement des systèmes de santé, en fonction des progrès réalisés en termes de nombre de vaccinations et de fiabilité des données en rendant compte: GAVI a suspendu tout versement à des pays dont les statistiques de vaccination sont apparues insuffisamment fiables, suite à des croisements avec les données de l'OMS et de l'UNICEF, notamment la Guinée, l'Indonésie, le Mali, le Nigéria et la République centrafricaine.

Le rapport d'activités 2006 de GAVI annonçait qu'en 2010, 90% des dons en espèces « *seront comptabilisés dans les systèmes publics de gestion financière* » des Etats bénéficiaires. Le taux de réalisation de cet objectif et celui de la valorisation des dons en nature dans les comptes publics demeurent en fait inconnus. Le rapport 2007 a lucidement souligné que l'ensemble de ces approches « *ne peut continuer à apporter un niveau suffisamment robuste de contrôle fiduciaire* », et annoncé un contrôle renforcé en 2008.

A cet effet, l'analyse de risques d'IFFIm précitée a amené GAVI à concevoir à partir de 2007 puis à mettre en place en janvier 2009 un dispositif additionnel de transparence et de compte rendu financier (*TAP, Transparency and Accountability Policy*, cf. *supra* quant aux conséquences des lois fiscales anglaises). Il est inspiré du programme dit « Dépenses publiques et responsabilités financières » développé depuis 2001 par la Banque mondiale avec un financement notamment français. Quatre salariés recrutés en 2009 et des consultants évaluent la gestion financière de chaque pays aidé (*FMA, Financial Management Evaluation*). Ces évaluations, sur pièces et parfois sur place, sont substantielles mais elles ne concernent pas des procédures non comptables telles que celles d'achat et de distribution, et n'évaluent pas l'économie, l'efficacité et l'efficacité des actions.

Mi-2010, seulement 14 des 72 pays bénéficiaires avaient fait l'objet d'une analyse, mais l'objectif était de les avoir tous couverts d'ici la fin 2012<sup>77</sup>. Le professionnalisme de ces procédures de GAVI n'appelle pas, dans ces limites, de réserves. Elles devraient donc réduire les risques significatifs de mauvais emploi des fonds obtenus grâce au concours français. Le dispositif est jugé satisfaisant par GAVI. Excellent dans son principe, il ne suffit toutefois pas à garantir le bon emploi des dons en espèces comme en nature, comme le montrent les cas de détournements : de ce fait, le risque demeure inévitablement, quoique progressivement réduit, de manquements à la législation fiscale anglaise, comme l'illustre récemment le cas du Mali.

---

<sup>77</sup> Ainsi, GAVI n'a entrepris une telle évaluation de la gestion de ses allocations en espèces au Mali qu'en juillet 2010, alors que le ministère de la santé avait dénoncé à la justice malienne en octobre précédent les détournements évoqués par ailleurs, et que le Fonds mondial avait rendu publiques ses propres investigations au printemps 2010. Une première mission ayant révélé des insuffisances significatives, GAVI a suspendu en août ses financements et demandé la suspension de tous paiements, en attendant un audit approfondi et la revalidation des soldes comptables des deux programmes concernés.

### *Les risques de doublons*

Le développement de ces instruments d'audit fait inéluctablement doublon, partiellement, avec les procédures similaires des nombreux intervenants dans le même secteur de la vaccination, voire de la santé. Une alternative économe et plus productive aurait été de fédérer ces efforts de contrôle avec ceux de l'OMS, des divers fonds concernés à l'ONU, de la Banque mondiale, et avec le dispositif considérable de contrats de contrôle financier sur place du Fonds mondial. La fondation GAVI est d'avis qu'en pareil cas le niveau de performance des contrôles qu'elle a développés aurait été moindre, opinion qui devrait interpeller les Etats membres finançant les uns et les autres.

Même le partenariat avec l'UNICEF n'a guère conduit à une telle mise en commun : plusieurs audits internes et externes ont porté sur sa division des achats dans la période récente<sup>78</sup>, mais sans porter spécifiquement sur les opérations financées par GAVI<sup>79</sup>. Malgré les 919 M\$ d'achats financés entre 2007 et 2009 par GAVI, aucun rapport d'audit n'a en effet porté sur ces opérations (l'UNICEF s'était de surcroît opposé antérieurement à tout examen par le comité des commissaires aux comptes de l'ONU de sa gestion des opérations de GAVI).

Mi-2010, GAVI en était à une concertation en matière d'audit avec les principaux acteurs, sans encore d'impact opérationnel. Un projet de rapprochement était à l'étude, notamment dans le cadre du renforcement des systèmes de santé. L'administration française pourrait utilement inciter avec fermeté à une mise en commun des dispositifs d'évaluation et de contrôle - ainsi qu'à l'audit des opérations confiées à l'UNICEF par GAVI, d'autant que l'UNICEF envisage de nouveaux audits en 2011 dans ce secteur.

## **B. AUDIT EXTERNE**

Soucieuses de l'appréciation que portent les agences de notation (cf. ci-après), IFFIm, GFA et GAVI veillent depuis l'origine à la qualité de leur commissariat aux comptes. Il est assuré par un même groupe des deux côtés de l'Atlantique, respectivement aux normes anglaises et américaines, et à grands frais au regard du faible volume d'opérations comptables, certes de forte valeur. Le fait que le même groupe soit choisi par les trois entités et la Banque mondiale ne paraît pas avoir engendré autant d'économies d'échelle que l'on pourrait en escompter, ni de gains de temps (l'équipe chargée de GAVI attend le rapport de celle d'IFFIm, qui attendait le rapport de celle de GFA, qui attendait le rapport de celle de la Banque, et les comptes consolidés ne sont adoptés qu'à l'automne).

---

<sup>78</sup> Au sein du Comité des commissaires aux comptes de l'ONU, le premier président de la Cour a été amené à recommander des améliorations dans la gestion des approvisionnements de l'UNICEF. Cf. notamment Fonds des Nations Unies pour l'enfance, exercice biennal clos le 31 décembre 2003, Rapport du Comité des commissaires aux comptes, A/59/5/Add.2, ONU, 2004, pages 29, 41-42. Idem pour l'exercice biennal clos le 31 décembre 2005, A/61/5/Add. 2, 2006, pages 29-33, 41, 53-55, et pour celui clos le 31 décembre 2007, A/63/5/Add. 2, 2008, pages 27-31, y compris une critique de la non-publication de l'origine des réserves financières de la division des achats (elles proviennent principalement du groupe GAVI). L'UNICEF souligne que dans le rapport du Comité sur le biennium 2008-2009, 10 des 16 points relatifs à la division des achats sont dans le champ des financements apportés par GAVI, et que le suivi des recommandations, comme de celles de l'audit interne, est effectué avec diligence. Il précise incidemment que le principe de l'audit unique n'a pas été opposé à la Commission européenne, celle-ci ayant pu effectuer deux missions de « vérification » en 2009 et 2010, notamment dans le secteur des achats.

<sup>79</sup> L'UNICEF souligne qu'un rapport d'audit interne a également porté sur le secrétariat de GAVI pour la période antérieure à la création d'IFFIm.

**Tableau n° 23 : Honoraires des commissaires aux comptes**

USD	2006	2007	2008	2009
IFFIm (Grande-Bretagne)	80 000	88 000	200 236	200 236
IFFIm (norme Etats-Unis)	210 000	127 085	154 058	154 058
GFA (Grande-Bretagne)	71 000	71 000	136 474	211 000
GFA (norme Etats-Unis)	83 000	83 000	153 919	
<b>sous-total</b>	<b>444 000</b>	<b>369 085</b>	<b>644 687</b>	<b>565 294</b>
GAVI FUND (Etats-Unis)	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>
Association 1901 (Lyon)	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>	
Fondation GAVI (Suisse)	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>
<b>Total</b>	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>	<i>nc</i>
<i>Commissaire aux comptes</i>	<i>Deloitte &amp; Touche (Lyon : PWC)</i>		<i>KPMG (Lyon : PWC)</i>	

Source : IFFIm et GFA. NC: non communiqué.

### C. NOTATIONS D'IFFIM : UN RISQUE SOUVERAIN

IFFIm, seule entité du dispositif à appeler un tel exercice, a obtenu d'excellentes notations pour ses émissions à moyen et long terme (il n'y a pas d'émissions à court terme) de Fitch Ratings (2006 et 2008 : AAA avec perspective stable), Standard and Poor's (2006 : AAA avec perspective négative), et Moody's (2006 : Aaa avec perspective stable). La qualité de ces notations témoigne de la crédibilité du dispositif aux yeux des analystes privés, du fait de la signature des Etats assumant la charge des remboursements, de la gestion de la trésorerie par la Banque mondiale, et de la qualité de la documentation (les onéreuses diligences des avocats, des commissaires aux comptes et autres consultants sont ici rentabilisées). Les agences facturent leurs services à un tarif élevé, d'une part à IFFIm (plusieurs centaines de milliers de \$), d'autre part à quiconque souhaite accéder à leurs analyses intégrales (jusqu'à 400 \$ par document).

IFFIm reste toutefois très exposé au risque souverain attaché à la situation économique et aux administrations publiques de chacun des pays donateurs, et à leur capacité à faire face à leurs engagements. Une dégradation significative de leurs propres notations souveraines pourrait entraîner celle d'IFFIm, avec pour conséquence des charges financières accrues.

### D. TRANSPARENCE

Par « transparence », on entend la manière dont le public est informé des opérations réalisées. Les rapports financiers annuels et comptes certifiés ne sont accompagnés d'aucun résumé en termes accessibles au grand public. Les changements de méthodes comptables et de structure rendent difficiles les comparaisons pluriannuelles, au point que les comptes consolidés 2009 ne se réfèrent sur aucun point aux exercices antérieurs.

Les comptes d'IFFIm et (jusqu'à l'exercice 2008) du GAVI FUND, comme ceux de la fondation suisse (depuis lors) sont publiés. Ils sont plus concis que ceux d'IFFIm et GFA. N'ont pas été publiés ceux de GFA (consolidés, comme ceux d'IFFIm, dans les comptes de la fondation), de l'association lyonnaise évoquée plus haut, certes en voie de dissolution entre 2006 et 2008, ni ceux de la fondation suisse d'avant 2009.

Les normes de transparence de la *UK Charity Commission* s'appliquent à IFFIm et GFA, mais ils ne publient pas les comptes-rendus des séances de conseil sur Internet, en raison de la confidentialité que leurs administrateurs attachent aux considérations financières ; IFFIm et GFA n'ont pas de représentants des donateurs dans leurs conseils, ce qui en réduit la transparence. Le conseil de GAVI s'est doté d'une commission de la gouvernance à partir d'avril 2009 ; dès sa première séance, elle a validé des projets de délégation de signature, de politiques de destruction de documents<sup>80</sup>, de dénonciation, et de gestion des conflits d'intérêts. Elle a aussi constaté l'absence de code d'éthique, quoique prévu par les statuts, ainsi que de règlement intérieur du conseil, reporté au-delà de 2009.

Le site Internet d'IFFIm, géré par GAVI, comporte des informations sur la structure et les objectifs de cette société, ses partenaires, ses émissions d'emprunts, et donne accès à ses rapports financiers annuels. Le site de GAVI est remarquable par l'ampleur de sa base documentaire et la facilité de son utilisation. Il donne accès à de nombreux documents et données sur toutes les facettes de son activité depuis sa création. Cela rend regrettable l'absence d'informations comparatives sur les prix unitaires des vaccins et autres achats sur ce site alors que l'UNICEF fournit à GAVI une batterie complète de rapports et d'indicateurs<sup>81</sup>.

Il convient d'observer qu'un accord de confidentialité a été conclu entre IFFIm, GFA et GAVI. Aucune limitation significative des informations fournies à la Cour ne semble en être résultée, hormis sur les frais de gestion suisses. IFFIm/GAVI indique que le dispositif a reçu l'accord des parties prenantes, dont l'administration française, et n'affecte pas les droits contractuels de la France.

La suppression récente par l'administration du poste de conseiller financier auprès de la Représentation permanente française auprès de l'ONU à Genève réduit plus encore la possibilité pour les représentants français de maîtriser l'évolution financière d'IFFIm/GAVI.

## E. MULTILINGUISME

IFFIm ne travaille qu'en anglais, avec l'assentiment de la France. La seule autre langue en accès direct sur sa page d'accueil Internet est le japonais. Indirectement, on y trouve quelques traductions. Le rapport 2008 de GAVI n'a été diffusé qu'en anglais, juste après que la France eût accru son financement. S'agissant des documents de travail et des publications, l'administration française n'a pas obtenu un pourcentage de versions françaises à la hauteur du rôle de GAVI auprès des pays francophones comme de l'apport financier français ; il est vrai que l'absence de traduction constitue une substantielle économie.

Après ce constat par la Cour, GAVI a ouvert, à l'été 2010, un site en français qui devrait améliorer ce multilinguisme.

---

<sup>80</sup> Certaines durées de conservation apparaissent excessivement courtes face aux exigences d'éventuels audits externes : deux ans seulement pour les réconciliations bancaires, 3 ans pour les relevés bancaires et les baux expirés, 5 ans pour les dossiers du personnel (version révisée en juin 2010).

<sup>81</sup> GAVI indique qu'en 2011 un "groupe de travail examinera les moyens de parvenir à la transparence des informations, ainsi que les implications de son amélioration - en particulier en matière de données sur les prix provenant des fabricants via les agences d'approvisionnement de GAVI (UNICEF, PAHO) - pour les activités d'approvisionnement en vaccins. Ceci sera ensuite codifié dans la nouvelle Stratégie d'approvisionnement et d'achat qui sera soumise au Conseil pour approbation." Il reçoit de l'UNICEF des rapports mensuels (décaissements ; calendrier des livraisons), trimestriels (situation financière), annuels (comptes ; répartition par fournisseur ; synthèse des prix unitaires ; conditions financières de livraison ; pourcentage de rejets par type de vaccin). S'y ajoutent des indicateurs détaillés sur les prix, périodiquement actualisés. Certains de ces indicateurs sont publiés sur le site internet de l'UNICEF.

Certains salariés sont francophones, ainsi qu'il est fréquent à Genève ; des offres d'emploi, parfois publiées en France, mentionnent que la maîtrise du français est un atout. GAVI reconnaît que la proportion de pays francophones éligibles à son soutien s'accroît, ce qui rend de plus en plus important de mettre à disposition les documents essentiels en français, comme le lui a signalé le ministère des affaires étrangères.

#### **F. ETHIQUE, RISQUES DE CONFLITS D'INTÉRÊTS ET DE CORRUPTION**

Quelques abstentions pour conflit d'intérêts ont été mentionnées dans les comptes rendus des conseils. GAVI demande depuis 2002 à ses salariés et experts de déclarer patrimoine, ressources en tant que consultants et relations avec les industriels susceptibles de donner lieu à une perception de conflits d'intérêts. La Cour n'a pas disposé de documents rendant compte de l'impact de ce dispositif, en dehors d'affirmations d'absence de tout problème. Suite à la présente enquête, GAVI indique qu'il s'alignera en tant que de besoin sur les règles que l'OMS a renforcées en 2010.

Les donateurs n'ont pas été particulièrement actifs en ce domaine. Ainsi, alors qu'IFFIm reçoit sa part du produit de la taxe de solidarité de l'AFD et que celle-ci s'est dotée d'une direction déléguée en charge de l'éthique, aucun partage de bonnes pratiques n'a été prévu dans le contrat cadre ni établi entre l'AFD et le groupe GAVI, d'ailleurs dans quelque domaine que ce soit.

Quelques cas, parfois anciens, de corruption ou de fraude ayant directement affecté les fonds versés par GAVI sont documentés sur son site Internet<sup>82</sup>. L'impact de la corruption et des vols sur le terrain ne l'est pas.

\*

Cette analyse du train de vie et des procédures de l'ensemble IFFIm/GFA/GAVI est succincte, en l'absence d'audits internes. On ne peut en déduire un pourcentage fiable de frais généraux à rapporter à la valeur de l'aide parvenant aux pays bénéficiaires. Un tel calcul devrait notamment inclure les frais généraux des opérateurs qui en prélèvent ; il devrait d'autre part être assis non pas sur les autorisations d'engagement de financement de projets mais sur les sommes effectivement déboursées, ce qui appellerait de multiples reclassements entre exercices. Des calculs de ce type n'ont pas été effectués. Au demeurant, les frais financiers seraient aussi à prendre en compte.

#### **IV. LE FINANCEMENT**

De l'origine à fin 2009, IFFIm a autorisé près de 2 Md\$ en subventions de projets proposés par GAVI, et 1,5 Md\$ ont été effectivement versés à cette dernière.

---

<sup>82</sup> Ainsi, GAVI a suspendu toute aide en espèces depuis mi-2006 en Ouganda et n'y livre à nouveau des vaccins que depuis 2009 (1,6 M\$ sur 9,6 M\$ prévus). En juin 2010, le gouvernement a restitué 838 000 USD détournés. Un procès n'a pas encore eu lieu, les auteurs présumés, dont un ministre de la santé à l'époque des faits, continuant à en contester le bien-fondé dans des appels successifs; la presse évoque un possible retour au gouvernement de l'ancien ministre. Après avoir diligenté des audits, GAVI attend des procédures garantissant une meilleure gestion avant de poursuivre une aide en espèces. En Zambie, l'Etat a récemment suspendu une partie des interlocuteurs de GAVI de leurs fonctions dans le cadre d'une enquête concernant des détournements au détriment du Fonds mondial; elle pourrait permettre de vérifier si des financements provenant d'IFFIm, utilisés dans des conditions similaires, ont aussi été affectés. Le cas du Mali est évoqué par ailleurs. Les procédures internes de GAVI prévoient d'informer la presse en pareil cas, ce qui n'a jamais été fait.

## A. LES COMPTES D'IFFIM

Les principaux éléments des comptes annuels d'IFFIm, en gras dans la colonne « total » ci-après, soulignent le caractère innovant de cette « facilité de financement », ainsi que le caractère peu compréhensible pour le public de sa présentation comptable, même si des changements de méthode justifient qu'ils soient en partie hétérogènes d'une année à la suivante :

**Tableau n° 24 : Extraits des comptes d'IFFIm, 2006-2009**

EXTRAITS DU BILAN, millions de USD	2006	2007	2008 <sup>83</sup>	2009	Total
1. Subventions pays dues dans les douze mois	60	127	131	150	<b>468</b>
2. Subventions pays dues au-delà de douze mois	2 089	2 850	2 610	<b>2 732</b>	
3. Fonds fiduciaires	499	97	145	1 082	
4. Paiements d'avance	0,5	0,5	0,4	0,4	
5. Espèces	0,5	0,7	0,4	0,8	
6. Transactions dérivées			41	22	
7. Total des actifs bruts	2 649	3 074	2 928	1 255	
8. Dettes à moins d'un an	75	110	12	267	
9. Engagements payables à GFA	336	94	147	<b>437</b>	
10. Total des actifs moins les dettes	2 237	2 871	2 780	3 282	
11. Dettes à plus d'un an	1 007	1 043	1 267	<b>2 345</b>	
12. Total des actifs nets	1 230	1 828	1 513	937	
<b>13. EXTRAITS COMPTE D'EXPLOITATION</b>					
14. Subventions (engagements reçus)	2 110	680	35	87	2 912
15. Dons reçus en prestations en nature	1	0,1	0,2	0,8	2
16. Intérêts reçus et autres produits	4	17	13	11	45
17. Total des produits (hors pertes et profits)	2 115	696	48	98	2 957
18. Honoraires de la Banque mondiale (BIRD)	1,9	1,3	1,8	2,0	7
19. Frais financiers	8	50	69	121	248
20. Activités charitables	861	186	325	620	<b>1 992</b>
21. Frais généraux (dont honoraires précités)	2	2	3	3	10
22. Total des charges	873	240	399	647	2 159
<b>23. Report à nouveau</b>	<b>1 230</b>	<b>1 828</b>	<b>1 513</b>	<b>937</b>	<b>937</b>

Source : Cour des comptes, d'après IFFIm/GAVI

Cinq faits marquants sont à souligner :

- **1 555 M\$** ont été versés en quatre ans par IFFIm<sup>84</sup>, alors que les pays donateurs n'avaient apporté que **408 M\$**. Cet effet multiplicateur caractérise l'innovation qu'est le « financement immédiat » (*front loading*). Il a été pleinement atteint.

<sup>83</sup> Le présent rapport décrit les modalités d'utilisation des fonds issus de la taxe de solidarité sur les billets d'avion, mais ne constitue pas un contrôle des comptes d'IFFIm, société britannique sur laquelle la Cour n'a pas compétence. KPMG, commissaire aux comptes à partir de l'exercice 2009, a rectifié des postes des comptes 2008 tels que certifiés par DELOITTE, suite à une évolution de la législation anglaise. D'une manière générale, la complexité des normes et mécanismes comptables, particulièrement en gestion de trésorerie.

<sup>84</sup> Des 1 992 M\$ d'engagements de la ligne 20, sont à déduire les 437 M USD restant à payer à la fin 2009 comme indiqué ligne 9. De même, la ligne 1 portant sur les douze mois suivants, les 60 M\$ de 2006 sont à déduire de son total de 468 M\$. Les engagements d'IFFIm envers GFA devraient atteindre 4 Md\$ d'ici 2015, sur la base des contributions déjà annoncées.

- Pour obtenir cet effet multiplicateur, IFFIm a emprunté sous forme d'émissions obligataires **2 612 M\$** (lignes 8+11 de 2009). Ces émissions ont été rendues possibles par les engagements des pays donateurs, à verser, certains jusqu'en 2026, un total de 6 278 M\$ (situation au 30 septembre 2010)<sup>85</sup>, en annuités permettant le rachat des obligations en temps voulu.
- L'émission d'obligations a été effectuée à un taux net moyen, selon IFFIm, de **1,8 %** à fin 2009, ce qui est performant. Il en a toutefois coûté au moins 248 M\$ en frais financiers bruts sur la période (ligne 19), ainsi que 22,3 M\$ de frais généraux propres à IFFIm et GFA (cf. tableau 9 ci-dessus, non compris les prestations en nature non comptabilisées), soit au total plus de la moitié des subventions annuelles reçues des pays donateurs. Mais IFFIm assure qu'à la fin 2009, les produits financiers excédaient les frais financiers, et que le coût net d'IFFIm n'était que de 60 M\$ en trois ans et deux mois.
- Des opérations de couverture des risques de taux de change et d'intérêt sont effectuées, dont les comptes financiers ne font qu'une mention succincte, qui ne peut rendre compte de leur ampleur ni des risques de gains ou de pertes (ligne 6).
- Aux frais généraux d'IFFIm (ligne 21) et du gestionnaire de trésorerie qu'est la Banque mondiale (ligne 18) s'ajoutent ceux de GFA et ceux correspondant au concours que leur apporte GAVI (ligne 15, probablement sous-estimée jusqu'en 2008), soit nettement plus de 100 M\$ actuels d'ici 2026.

## **B. LE MODÈLE FINANCIER**

Le modèle financier est d'une grande complexité, et la présentation comptable de ses résultats demeure largement ésothérique. Il repose sur des centaines de pages d'accords juridiques et de notes de procédure, très méticuleusement établis par de nombreux avocats et consultants britanniques, avec le concours de la Banque mondiale pour ce qui concerne la gestion de la trésorerie.

Les présentations des comptes sont hétérogènes, étant établies selon les normes américaines ou anglaises (les exigences des normes appliquées en France ne seraient pas différentes), généralement en droits constatés mâtinés d'estimations *mark-to-model* ou *mark-to-market*, consolidés pour l'ensemble ou séparés, en valeur nominale ou en « valeur actuelle ». La description comptable des instruments financiers dérivés rend particulièrement ardues leur vision synthétique et leurs rapprochements. GAVI n'assure à cet égard pas une information transparente du public ; on ne peut se satisfaire de son affirmation selon laquelle il suffit que les milieux bancaires et les obligataires comprennent leurs comptes.

Ce modèle financier se distingue par l'intermédiation de ces deux sociétés *sui generis* et l'objectif de financement immédiat des dépenses par l'emprunt<sup>86</sup>. L'importance des pratiques anglo-saxonnes et de leur gestion par la Banque mondiale sont soulignées par le fait que le directeur des financements innovants de GAVI est, avec quatre des vingt agents de la direction financière, basé à Washington, dont il dirige le bureau. L'activité financière est ainsi concentrée aux Etats-Unis, en dehors de tâches confiées à des intermédiaires à Londres et au Luxembourg (voir plus loin la liste de base des opérateurs).

---

<sup>85</sup> La ligne 17 du tableau indique un total de 2 957 M\$ d'engagements des donateurs, mais il s'agit d'un calcul en valeur *in fine*.

<sup>86</sup> Les deux récentes entités internationales luttant contre les grandes endémies ne l'ont pas adopté (le Fonds mondial, d'abord hébergé par l'OMS puis devenu fondation suisse, et UNITAID que gère de manière classique l'OMS).

IFFIm résume dans le tableau ci-dessous ses principaux agrégats. Ils montrent notamment que les neuf-dixièmes de ses objectifs initiaux de financement, en valeur nominale (ligne 1) ont été atteints :

**Tableau n° 25 : Principaux agrégats au 31 décembre 2009**<sup>87</sup>

Millions USD	Objectifs (2006)	2006-2007	2009-2010	Total au 31.12.09
<b>1. Engagements des pays</b>				
1- Valeur nominale	7 000	5 229	890	6 234
<b>2. Obligations émises, 2006-2009</b>				
2- au profit de GFA/GAVI		2 156		
3- pour le refinancement		223		
<b>3. Engagements envers GFA/GAVI</b>				
4- 2006-2008	1 550	1 226		1 226
5- 2009-2015 (prévision)	2 450	1 499	577	2 076
6- total 2006-2010	4 000	2 724	577	3 301
<b>4. Versements à GFA</b>				
7- 2006-2009		1 556		
8- En attente				1 169
9- 2016-2026, hypothèse	1 200	923	195	1 119
10- Total 2006-2010	5 200	3 648	762	4 420

Source : Cour des comptes, d'après IFFIm/GAVI

En l'absence des fondations annoncées, IFFIm tire à ce jour ses recettes de neuf pays donateurs. Ce nombre restreint (comme dans le cas de la taxe de solidarité sur les billets d'avion) provient notamment du fait que, comme remarqué par la Banque mondiale et le FMI l'avaient dès 2005, « *des pays non-européens ont indiqué qu'ils ne pourraient pas contribuer à une facilité internationale de financement en raison de leurs propres dispositifs juridiques et comptables* »<sup>88</sup>.

Un autre frein à l'accroissement du nombre de donateurs est l'exigence d'IFFIm que la majorité d'entre eux soient classés AAA par les agences de notation, sujet évoqué plus loin, pour qu'IFFIm le soit et puisse emprunter à des conditions aussi favorables qu'eux. Le fait que les donateurs n'aient pas de représentation au sein d'IFFIm ni de GFA n'est pas mobilisateur non plus.

Les Etats-Unis, qui demeurent le principal donateur dans de tels domaines, n'ont pas rejoint IFFIm. Ils réservent leur financement - plus de 69 M\$/an depuis 2006 - de manière bilatérale à l'ex-GAVI FUND, devenu *The GAVI CAMPAIGN*, l'organisme charitable basé à Washington, DC, dont le PDG de GAVI ALLIANCE est l'un des administrateurs.

<sup>87</sup> Tableaux traduits par la Cour. Y compris les engagements annoncés en 2009 pour 2010 mais non encore signés. L'objectif de 4 000 M\$ (ligne 7) était un plafond fixé par le contrat-cadre financier initial. Il a été majoré de 890 M\$ en 2010, cf. *infra*. Une obligation (*bond*) est une valeur mobilière, titre de créance représentatif d'un emprunt. Elle est cessible et peut donc faire l'objet d'une cotation en bourse (marché secondaire), ou, plus fréquemment, d'une vente de gré à gré. Les obligations de moins de 5 ans, comme une partie de celles d'IFFIm, sont aussi appelées bons, ou billet de trésorerie.

<sup>88</sup> Comité du développement & ministériel conjoint des conseils des Gouverneurs de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international sur le transfert de ressources réelles aux pays en développement, "*Financing the Development Agenda*", Washington, DC, 15 avril 2005, page 7. Depuis lors, parmi les pays périodiquement mentionnés comme futurs contributeurs, seuls l'Afrique du sud et les Pays Bas ont donné suite.

Mi-2010, la part de la France a été réduite à 27,6 % du total des ressources prévisionnelles d'IFFIm<sup>89</sup> avec l'apparition d'une nouvelle catégorie d'engagements, souscrits en 2010 pour 890 M\$ par trois pays seulement, non plus directement pour les vaccinations, mais pour renforcer les systèmes de santé qui les assurent (en fin du tableau ci-dessous).

**Tableau n° 26 : Engagements souverains vis-à-vis d'IFFIm, août 2010**

	Engagement signé	Contrevaleur, en M USD	Echelonnement
<b>Engagements 2006-2007</b>			
France	1 239 960 000 €	1 750	
<i>Taxe à partir de 2006</i>	<i>372 800 000 €</i>		15 ans
<i>Budget à partir de 2007</i>	<i>867 160 000 €</i>		19 ans
Espagne	189 500 000 €	241	20 ans
Italie	473 450 000 €	602	20 ans
Norvège	27 000 000 \$	27	5 ans
Royaume-Uni	1 380 000 000 £	2 595	20 ans
Suède	276 150 000 Kr	38	15 ans
Afrique du sud	20 000 000 \$	20	20 ans
Pays-Bas	80 000 000 €	115	7 ans
<b>Sous-total au 31.12.2009</b>		<b>5 388</b>	
<b>Engagements 2010, avec affectation restreinte au renforcement des systèmes de santé</b>			
Australie	250 000 000 AUD	225	<i>Non signé au 31.09.2010</i>
Norvège	1 500 000 000 NOK	260	10 ans
Royaume-Uni	250 000 000 £	405	20 ans
<b>Sous-total</b>		<b>890</b>	
<b>Total février 2010</b>		<b>6 278</b> <sup>90</sup>	

Source : IFFIm/GAVI

Le concept de « majorité des donateurs » est utilisé dans les accords et procédures, et peut conduire à constituer une minorité de blocage par quiconque représente 25,01 % des engagements ; cela ne concerne que les remises en cause du contrat-cadre financier, les donateurs n'étant pas représentés parmi les six membres du conseil d'IFFIm, personnalités indépendantes actuellement issues du secteur privé.

Dans la conception et la mise en œuvre du dispositif, et notamment des émissions et rachats d'obligations, de nombreux conseillers et intermédiaires interviennent auprès de GAVI et de la Banque mondiale qui est le prestataire financier d'IFFIm :

### Les principaux opérateurs financiers d'IFFIm

<sup>89</sup> La part d'IFFIm dans le financement de GAVI a varié entre 34 % et 80 % selon les années. La part française a en conséquence été de 17 % au sein de GAVI, toutes Sources de financement confondues.

<sup>90</sup> Au taux de 1,41 \$ pour un euro. La répartition initiale, après swaps, était de 49% en dollars, 49 % en euros et 2 % en livres sterling. La Banque mondiale a indiqué que de 2006 à 2009 son coût administratif de la couverture du risque de change des versements attendus des pays donateurs a été de 0,4 M\$, celui de la couverture des obligations, de 0,7 M\$. Cette couverture est assurée par la banque elle-même, au niveau de garantie AAA.

- 1) Gestion de la trésorerie : Banque mondiale (BIRD)
- 2) Chef de file (*Arranger*) : GOLDMAN AND SACHS INTERNATIONAL (Londres)<sup>91</sup>
- 3) Agent fiduciaire (*Trustee*): CITICORP TRUSTEE COMPANY (Londres)
- 4) Principal agent pour les paiements et les transferts : CITIBANK (Londres)
- 5) Service des titres : CITIBANK (Londres)
- 6) Agent pour les paiements et les transferts : DEXIA (Luxembourg)
- 7) Agent pour la bourse du Luxembourg : DEXIA (Luxembourg).
- 8) Dépositaires centraux internationaux : EUROCLEAR et CLEARSTREAM (Luxembourg)
- 9) Commissaire aux comptes : KPMG LLP (Royaume-Uni)
- 10) Conseiller d'IFFIm en droit anglais : SLAUGHTER AND MAI(Londres)
- 11) Conseiller d'IFFIm en droit américain : DAVIS POLK & WARDWELL LLP (Londres)
- 12) Conseiller en droit américain et anglais de GAVI ALLIANCE : LINKLATERS (Londres)
- 13) Conseiller en droit américain et britannique des arrangeur et vendeurs : ALLEN & OVERY LLP
- 14) Courtiers (*brokers*) et vendeurs (*dealers*) : multiples banques, de pays variant selon les émissions
- 15) Compte bancaire : BANK OF AMERICA (Londres).

Les émissions sont donc conduites principalement aux Etats-Unis et au Royaume-Uni, mais elles ont aussi été effectuées en rands et en dollar néo-zélandais sur le marché des euro-obligations. Les investisseurs du Japon, marché moins onéreux, ont par ailleurs apporté 1,2 Mds USD à ce jour, répartis entre plusieurs dizaines de milliers de souscripteurs individuels (la législation des Etats-Unis limite, elle, aux acheteurs institutionnels la vente d'obligations telles que celles d'IFFIm). La proposition d'obligations en euros formulée en 2007 par la Banque mondiale n'a pas été retenue bien que la zone Euro apporte la majorité des subventions. La Banque mondiale a travaillé avec le ministère français de l'économie et des finances, notamment en 2007 pour la mise en place du financement budgétaire, mais elle a jugé la place de Paris plutôt inadaptée au « *volume limité émis par IFFIm [qui] rend plus difficile ou coûteux de viser le marché français ; le marché de vente au détail d'obligations n'y est pas très développé en raison de la fiscalité et du contexte culturel global ; les investisseurs institutionnels sont soucieux de liquidité* », indiquait-elle en 2007. Une grande banque française confirma cette analyse, en préconisant une émission d'au moins 500 M€, auprès d'investisseurs institutionnels. L'avis général est que cela serait plus onéreux, et appellerait au préalable la résolution de quelques points réglementaires avec l'Autorité française des marchés financiers (AMF).

La Banque mondiale indique par ailleurs qu'elle confie à des banques françaises la contrepartie des couvertures de change à long terme de 84% des contributions françaises, de 90% des couvertures établies en euros ainsi que toutes celles établies en couronnes norvégiennes et suédoises.

Une analyse publiée soulignait en 2005 que « *à cet égard la France et l'Allemagne, qui ont chacune une banque de développement [l'AFD] solidement établie et qui a réussi, pourraient confirmer leurs atouts et promouvoir activement leurs compétences en matière de refinancement* »<sup>92</sup>. L'Allemagne est restée à l'écart, comme l'AFD que ses ministères de tutelles ont cantonnée dans un rôle de caissier, ainsi que la Banque européenne d'investissement, dont le choix n'a que brièvement été considéré par IFFIm.

Le comité de Bâle sur le contrôle bancaire a, en considérant notamment le rôle de gestionnaire de la trésorerie qu'assume la Banque mondiale et les notations AAA, accepté dès octobre 2006, avant tout début d'opérations, que les autorités de supervision bancaire autorisent les banques à affecter à IFFIm un taux zéro de risque global, par assimilation aux banques multilatérales de développement.

<sup>91</sup> GOLDMAN SACHS INTERNATIONAL (Londres) a été choisie par IFFIm comme conseiller financier, arrangeur (chef de file, non rémunéré par IFFIm en l'espèce, d'une facilité d'émission garantie ou d'un échange financier mettant en jeu un syndicat de banques ou organismes financiers), teneur de livre et (seulement la première fois) co-directeur de telles opérations, après avoir conseillé GAVI depuis 2002 dans la conception d'IFFIm. Les courtiers mettent en relation les acheteurs et les vendeurs et se font payer ce service par des commissions, sans prendre de position pour leur propre compte. Les vendeurs agissent pour leur propre compte; ils négocient avec leurs clients, puis revendent leurs positions sur le marché interbancaire.

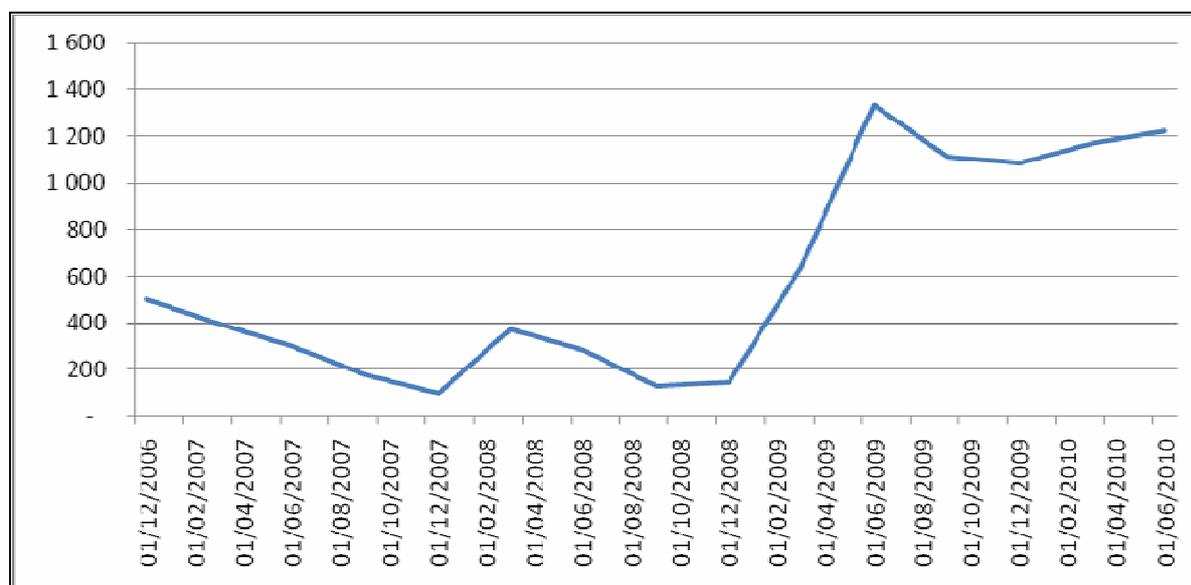
<sup>92</sup> Alexandra ALBIN (salariée de Kfw, la banque fédérale allemande de développement) dans: WORLD ECONOMIC SITUATION AND PERSPECTIVES JULY 2005, Francfort, KfW Entwicklungsbank. [http://www.kfw-entwicklungsbank.de/DE\\_Home/Service\\_und\\_Dokumentation/Online\\_Bibliothek/PDF-Dokumente\\_WLP/2005/WLP\\_2005\\_07\\_e\\_end.pdf](http://www.kfw-entwicklungsbank.de/DE_Home/Service_und_Dokumentation/Online_Bibliothek/PDF-Dokumente_WLP/2005/WLP_2005_07_e_end.pdf)

### C. UNE TRÉSORERIE SURABONDANTE

On a vu que le financement a été « frontal », immédiat, dans la limite des 1,5 Md\$ effectivement versés à fin 2009. La rapidité avec laquelle il s'est traduit par des vaccinations et autres actions sur le terrain est moindre. Des délais de paiement se produisent en cascade, certains inévitables, pour examiner les demandes, signer des accords, commander et livrer des vaccins. Mais, par rapport aux prévisions sur lesquelles le dispositif avait été proposé à la France, il y a eu excès de financement au regard de la capacité de GAVI à dépenser.

- Sous-consommation par GFA : au 30 septembre 2009, par exemple, IFFIm avait versé 1,48 Md\$ depuis l'origine sur le compte bancaire de GFA, mais ce dernier en conservait encore 235 M\$, dont 78 M\$ qui n'avaient plus d'affectation (y compris près de 13 M \$ de l'Union européenne, hors IFFIm).
- Sous-consommation par GAVI : par exemple, pour 2009, la prévision budgétaire des décaissements de GAVI à financer par IFFIm via GFA avait été de 500/550 M\$; ils ont à peine dépassé 400 M\$. Le même niveau est prévu en 2010, au lieu des 550/750 M\$ prévus.
- Un troisième niveau de rétention de trésorerie est celui des opérateurs. Ainsi, l'UNICEF, principal fournisseur, exige comme d'autres opérateurs en ce domaine le paiement intégral des vaccins à la commande et non pas échelonné jusqu'à leur livraison, ce qui lui apporte une trésorerie excédant souvent la centaine de millions de dollars, sans que les intérêts des placements effectués soient comptabilisés au crédit de GAVI. L'OMS, dans un cas cité plus loin, a de même tardé à utiliser une avance comparable. Des retards de consommation sont aussi constatés dans les pays bénéficiant de versements en espèces.
- Enfin, le graphe 16 ci-après illustre le choix par IFFIm/GAVI, en 2009, d'un objectif de fonds de roulement consolidé de 8 à 12 mois de dépenses, soit plus d'un milliard de dollars:

**Tableau n° 27 : Trésorerie d'IFFIm, 2006-juin 2010, millions de dollars**



Source: Banque mondiale

L'ampleur de la trésorerie a deux objectifs. Il s'agit d'abord de confirmer aux marchés financiers la solvabilité d'IFFIm dans la perspective du paiement des intérêts au titre des obligations et du rachat de celles-ci à leur terme. Cette contrainte auto-imposée relève du caractère innovant de ce mode de financement. Il s'agit ensuite de prévenir tout risque d'interruption des paiements, donc des vaccinations, qui résulterait d'un manque de liquidités.

Cette double prudence est louable du point de vue de la gestion, mais elle est excessive. D'une part, elle limite l'effet de levier à due concurrence de la trésorerie ainsi gelée et réduit la capacité d'intervention de GAVI<sup>93</sup>.

D'autre part, la charge en repose en dernière analyse sur les Etats contributeurs, dont la France. Ils sont confrontés à de lourds déficits budgétaires et endettements ; la rigueur qui s'impose aux finances publiques commande donc de gérer de telles trésoreries au plus près. Les produits financiers ainsi engrangés le sont à leur détriment et majorent l'aide apportée sans être comptabilisés comme tels.

#### **D. LE COUSSIN D'AUTO-ASSURANCE PAR UN RATIO D'ENDETTEMENT**

Un autre frein à la célérité de la mise en place des financements est le fait qu'IFFIm s'auto-assure de surcroît contre le risque d'insolvabilité partielle par ce qu'elle qualifie de « coussin », avec la « *Gearing Ratio Limit* »<sup>94</sup>. Il s'agit d'un plafonnement de la dette d'IFFIm, en pourcentage de la valeur présente des engagements reçus : la valeur de l'encours en obligations sur le marché ne doit pas, déduction faite des liquidités d'IFFIm, dépasser la valeur actuelle des engagements reçus. Le taux de ce ratio est proposé par la Banque mondiale, en fonction notamment de son estimation de deux risques, résumés ci-après, susceptibles d'affecter la perception par les marchés financiers de la solvabilité d'IFFIm. L'objectif est de préserver la notation AAA.

Le premier risque est celui, *sui generis*, construit avec le subterfuge des "arriérés prolongés" (cf. *infra*). Il s'est concrétisé par des réductions - inférieures à 5% - de versements gouvernementaux. Pour éliminer ce risque, il suffirait de supprimer le subterfuge introduit par les gouvernements donateurs, de la référence au FMI, et de reclasser en dette publique les engagements souscrits par ces pays. Le second risque est que ces donateurs cessent unilatéralement d'honorer leurs engagements « irrévocables ».

Plus le pourcentage des fonds affectés à GAVI est bas, plus le coussin est substantiel, moins les sommes empruntées sont élevées, et donc moindres sont les risques pour les obligataires. En échange, les taux d'intérêt - grâce notamment à la notation AAA - et le montant des obligations émises sont eux aussi plus bas, réduisant d'autant les frais financiers.

---

<sup>93</sup> GAVI estime en effet qu'en moyenne 1 000 \$ permettent de "sauver une vie humaine" (c'est-à-dire d'en prolonger significativement l'espérance de vie), et confirme que pour la prévention de certaines maladies la dépense n'est que de quelques dizaines de dollars. Sur la base des 1 000 \$ précités, réduire la trésorerie de 250 M\$ permettrait donc de sauver 250 000 vies humaines.

<sup>94</sup> Ce « ratio de levier IFFIm » est défini dès les documents fondateurs de cette société comme le montant des engagements financiers nets d'IFFIm (obligations, prêts et opérations sur produits financiers dérivés réalisées pour la couverture - *hedge* - des obligations et des prêts), moins la trésorerie et les liquidités, exprimé en termes de pourcentage de la valeur nette actualisée des versements attendus des pays donateurs d'ici 2026, et de la valeur nette actualisée des transactions dérivées réalisées pour couvrir les versements de subvention. Le ratio effectif est déterminé par la Banque mondiale, et les engagements doivent demeurer inférieurs au pourcentage fixé par le conseil d'IFFIm.

En 2008-2009, les produits financiers bruts ont même quasiment annulé les charges financières brutes, hors frais de couverture des risques. Cette performance financière a pour limite stratégique le fait qu'un excès de trésorerie entraîne une contre-performance opérationnelle en termes de financement, donc de volume, des vaccinations effectives.

EUROSTAT fut informé « *que si ce pourcentage est fixé à 70 % les obligations obtiendront une note AAA, à 77 %, une note AA, et à 79 % une note A* »<sup>95</sup>. Fixé par IFFIm, après avis de la Banque mondiale, le ratio effectif a en effet été en permanence en-dessous de 50% en 2009, et est parfois descendu en-dessous de 35 %. Ce durcissement au détriment du financement de GAVI a été motivé par la structure des actifs et, à un moindre degré, par l'abaissement par les agences de la notation des perspectives d'IFFIm (cf. ci-après). Il devait varier entre 46 % et 55 % en 2010, mais a été augmenté, à 67 % à l'automne. Si le ratio était de 0 %, IFFIm reverserait à GFA ses ressources courantes, sans recourir à des obligations. S'il était de 100 %, IFFIm pourrait d'emblée émettre le maximum d'obligations et en reverser à GFA la totalité du produit, déduction faite de l'amortissement de la dette.

Compte tenu du goulot d'étranglement que constitue la capacité de GAVI à proposer à GFA/IFFIm des projets finançables, cette limite n'a guère eu à ce jour de portée pratique, autre que de rassurer les marchés financiers, mais elle risque de plafonner prochainement le financement de projets réalisables.

#### **E. ORTHODOXIE FACE AUX AGENCES DE NOTATION**

IFFIm est classée par les agences dans le secteur des entités souveraines, car dépendante de la notation des pays souverains qui la financent. Après un démarrage au meilleur niveau, sa notation reste exposée aux crises économiques : ainsi, à l'automne 2009, Standard and Poor's l'a - modérément - abaissée, de perspective « stable » à « négative », mais toujours AAA, avant de revenir à « stable » le 26 octobre 2010. Une baisse de la notation par deux agences conduirait, selon une règle du contrat-cadre financier, à suspendre le financement de nouveaux programmes de vaccinations (alors qu'il demeurerait possible grâce à l'usage direct de subventions des donateurs). Pour que les vaccinations et autres opérations soient à nouveau financées, IFFIm devrait attendre qu'au moins deux agences de notation rétablissent une note AAA ou équivalente. L'objectif indiqué est d'éviter tout enchérissement des coûts de recours au marché obligataire par IFFIm.

Or des analystes considèrent qu'une baisse de la notation d'un des principaux pays contributeurs est devenue une éventualité pour le Royaume Uni, voire pour la France. Dans ce dernier cas IFFIm, de statut anglais et dont le plus important donateur est ce dernier pays, ne conserverait peut-être pas sa notation AAA. L'utilisation effective des moyens financiers accordés à IFFIm par la France se trouve ainsi subordonnée à l'appréciation d'agences de notation dont le comportement est aujourd'hui contesté. Ce point est orthodoxe sur le plan financier. Mais au regard de l'objectif sanitaire :

- La gestion de l'ensemble du dispositif depuis 2006 conduit à consommer avec retard les fonds mobilisés, même si GAVI s'emploie à réduire les délais (et si d'autres organisations sont encore plus lentes), alors que l'ensemble de la prévention sanitaire dans les pays bénéficiaires souffre d'une insuffisance de financements.
- La « *Gearing Ratio Limit* » réduit significativement le montant des dons aux pays bénéficiaires, à hauteur de la capacité inutilisée d'emprunt. Certes, elle engendre des produits financiers et réduit les frais financiers inhérents à l'émission d'obligations.

---

<sup>95</sup> EUROSTAT, CMFB, op. cit., page 2.

Les pays donateurs pourraient utilement préciser leurs priorités en termes d'objectifs et d'indicateurs de résultats à privilégier en conséquence : impact sanitaire, ou performances et notations financières.

#### **F. UN "TAUX DE RENTABILITÉ" ANNONCÉ SANS ÊTRE SUIVI**

En octobre 2006, GAVI indiquait dans son rapport annuel que « *alors que le fait d'emprunter est d'un coût modéré, ce coût estimé à 3,5 % comptera peu au regard du taux de rentabilité estimé à 18 %, des investissements en vaccination* ». S'agissant du coût, son montant global n'a pas été suivi de manière exhaustive ni cohérente d'un exercice au suivant, pas plus que l'assiette (ressources, engagements, ou dépenses effectives) à laquelle le rapprocher : on ne peut donc apprécier exactement si l'objectif de 3,5 % a été atteint.

S'agissant du "taux de rentabilité", il avait été estimé par un chercheur en 2005 en se référant à l'accroissement de la production intérieure d'un pays résultant d'un allongement de l'espérance de vie grâce aux vaccins. Cette approche n'a pas été confirmée par d'autres auteurs ni actualisée depuis la création d'IFFIm. Le modèle économique d'IFFIm demeure ainsi en partie théorique, faute d'instruments élaborés pour mesurer son impact en termes de rapport entre coûts et avantages.

Selon l'administration anglaise, notamment, le mécanisme IFFIm/GAVI apporte aussi des bénéfices intangibles, tels qu'une sensibilisation des milieux financiers aux enjeux sanitaires, mais aucun tableau de bord n'en documente les effets.

#### **G. LES ENGAGEMENTS FRANÇAIS**

La double contribution de la France est fort appréciée par IFFIm, qui n'a rencontré aucun problème avec l'administration française dans sa mise en œuvre. Son montant est indiqué dans les tableaux 6 et 26, *supra*. Le ministère français des affaires étrangères et européennes a estimé, à la demande de la Cour, à 9,7 % des dépenses 2009 de GAVI l'impact des versements français à IFFIm.

*Première tranche : financement par la taxe de solidarité sur les billets d'avion*

L'AFD a reçu une lettre du 27 septembre 2006 de M. Philippe DOUSTE-BLAZY, ministre des affaires étrangères, et de M. Thierry BRETON, ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, lui demandant d'assurer la mise en œuvre des dispositifs découlant de la création de la taxe de solidarité. La direction générale du trésor et de la politique économique lui a donné le lendemain son accord juridique pour la signature des documents concernant IFFIm. Le contrat-cadre financier de 71 pages a été signé le jour même entre les six premiers pays, la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (Banque mondiale), *THE GAVI FUND* américain, IFFIm et GFA (dont l'adresse postale était alors celle du *GAVI FUND*). Le directeur général de l'AFD et le directeur de son département des financements l'ont signé.

Le contrat-cadre résume la stratégie (se référant aux objectifs du millénaire du développement cités en tête du présent rapport). Il détaille dans 38 pages d'annexes le mode opératoire du dispositif, y compris quant aux modalités d'agrément, de financement et de contrôle des projets. Un glossaire anglais de 23 pages complète utilement cet accord, mais une version française n'a été établie que pour le contrat-cadre.

Les comptes de chacune des entités doivent être produits dans les dix mois suivant la fin d'un exercice comptable, en l'occurrence l'année civile. Ce délai, déjà quelque peu excessif au regard des bonnes pratiques, n'a pas été respecté pour les comptes consolidés et audités 2007, produits le 1er décembre 2008. Ceux de 2006 et 2008 l'ont été fin septembre de l'année suivante et n'ont pas été publiés, et ceux de 2009, fin juillet. La France ne disposait mi-2010 que de données provisoires du mois de septembre précédent, et pourrait utilement demander une information plus prompte.

Seule à apporter à IFFIm le produit d'une taxe de solidarité sur les billets d'avion, elle n'a pas formulé de réserve quant aux effets des fluctuations inhérentes à ce mode de financement : elle s'est ainsi engagé à verser des annuités fixes, quelle que soit la ressource tirée de la taxe.

S'agissant de GFA, l'AFD a simultanément signé en septembre 2006 un « accord de subvention », la version française faisant foi, à hauteur des 372,8 M\$ précités (colonne 1 du tableau 6 *supra*). L'accord ne mentionne pas l'origine des fonds (la taxe de solidarité). Il soumet à une seule condition les versements annuels (le dernier en 2021), celle découlant du dispositif susvisé se référant aux arriérés de paiement au FMI. Avec la Banque mondiale, l'AFD a simultanément signé un accord, établissant les modalités de versement.

Parmi les centaines de dispositions incluses dans le contrat-cadre financier, quelques exemples :

- Le contrat avec la France est régi par le droit anglais, alors que les gouvernements espagnol et italien ont choisi le droit national. Toutefois, tout litige susceptible d'en résulter relève de la compétence exclusive des tribunaux du ressort de la Cour d'appel de Paris. Les documents sont en anglais. L'accord des pays signataires en cas d'amendements des procédures dans les relations entre GAVI, IFFIm et GFA n'est pas requis s'ils n'ont pas « d'effets matériels adverses ».
- La reconduction du dispositif au-delà de 2025 dépendra de l'accord des parties. D'ici là, toute demande par un gouvernement donateur de modification de l'échéancier de paiements doit être soumise aux agences de notation afin qu'elles certifient ne pas prévoir d'abaisser leur notation d'IFFIm du fait de cette modification.
- La sanction d'une réduction ou d'une interruption unilatérales des paiements par un gouvernement est qu'elle pourrait être rendue publique, et faire l'objet de poursuites judiciaires par IFFIm à l'encontre de l'Etat incriminé. Tout retard de paiement par un donateur entraîne des pénalités à sa charge, couvrant les frais financiers en découlant, et le temps passé pour les gérer (le cas s'est déjà produit, dans des proportions minimes, mais pas pour la France).

### *Seconde tranche : financement par l'Etat*

Un second contrat-cadre financier a été signé le 7 décembre 2007 entre GFA et la ministre de l'économie, des finances et de l'emploi (DGTPE), pour un total de 867,16 M € sur crédits budgétaires (hors 2007, cf. tableau 6, colonne 2, *supra*). Il contient des dispositions identiques à celles du contrat-cadre signé par l'AFD. Le même jour, IFFIm, GFA et la ministre ont cosigné une « lettre d'accession au contrat-cadre-financier » global du 28 septembre 2006 ; elle confère au ministère le même statut que l'AFD dans le tour de table d'IFFIm, avec la possibilité de participer aux réunions des donateurs et d'opiner sur d'éventuels changements de leur compétence.

## **H. L'EXCLUSION DE LA DETTE PUBLIQUE FRANÇAISE**

Un choix politique de la France et des autres gouvernements ayant conçu ou adopté ce dispositif a été d'exclure de leur dette publique leur financement d'IFFIm. Un recours direct à la Banque mondiale y aurait contraint. Avant la mise en place du dispositif, ils ont obtenu l'accord d'EUROSTAT (cf. annexe 7), pour que leur apport ne soit pas pris en compte (face à l'objectif européen d'une dette publique inférieure à 60 % du PIB).

La gestion financière d'IFFIm a été assortie, à cet effet, d'un risque *sui generis*. Ce risque découle du « *respect de certaines conditions par les pays bénéficiaires* ». Il s'agit d'une seule condition, reposant sur un dispositif d'arriérés prolongés (« *protracted arrears* »<sup>96</sup>), accepté par la France pour les besoins de la cause. La conditionnalité est la suivante : au cas où un ou plusieurs pays bénéficiaires seraient en retard prolongé (plus de six mois) dans le versement d'arriérés de remboursements au Fonds monétaire international, les pays contributeurs réduiraient leurs versements à IFFIm.

IFFIm a établi pour cela un portefeuille de référence, composé des pays bénéficiaires membres du FMI. Chaque pays en a une part : 62 pays pèsent chacun 1 %, le Vietnam, 3 %, et sept autres pays<sup>97</sup>, 5 %, en relative proportion de l'aide initialement prévue pour ces derniers.

Lorsque le FMI déclare qu'un de ces pays est en « arriéré prolongé », chaque pays donateur voit son versement réduit du pourcentage applicable (1, 3 ou 5 %). IFFIm serait alors exposé au risque de ne pas pouvoir rembourser intégralement les obligataires à la date d'échéance d'obligations. De ce risque, EUROSTAT a déduit que les gouvernements européens concernés ne sont pas obligés d'honorer intégralement leur engagement envers IFFIm, qui ne constituerait dès lors pas une dette publique.

Le ministère du budget défend ce dispositif, en soulignant que le caractère conditionnel de l'engagement français est avéré, du fait que cette conditionnalité a été mise en œuvre à plusieurs reprises, dernièrement lors de l'échéance du 31 mars 2010 où les arriérés de la Somalie, du Soudan et du Zimbabwe ont conduit à une minoration du remboursement français de 0,657 M€. Au regard des 45 M€ versés la même année, une telle minoration n'atténue pas significativement la dette totale de 1 239,9 M€ et la nécessité qu'elle figure dans les comptes de l'Etat.

## V. ACTIONS FINANCEES PAR IFFIM ET SES PARTENAIRES

GAVI a multiplié les consultations et les rapports sur sa planification, qui fait l'objet d'un large consensus et est, à quelques nuances près, approuvée par l'administration française. L'impact estimé à ce jour et l'objectif pour la période 2010-2015 sont que, « *pour simplifier, plus de cinq millions de décès futurs ont été évités grâce au soutien octroyé par GAVI Alliance au cours de ses dix premières années d'existence et, selon de rigoureuses projections de la demande des pays, il serait possible de pratiquement doubler ce nombre ces cinq prochaines années* »<sup>98</sup>.

---

<sup>96</sup> Leur définition en français par IFFIm est : « *'Retard prolongé', désigne le non-respect, par un Pays spécifique, d'une Obligation financière envers le FMI lorsque ce manquement a perduré durant une période de six mois civils ou plus à compter de la date d'échéance initiale du montant concerne constituant l'objet de pareille Obligation financière envers le FMI* ». La formule « arriérés prolongés » est plus exacte. Elle a été ingénieusement introduit sur la base de réflexions antérieures de Goldman Sachs (selon la Brookings Institution et l'université de Navarre, op. cit., page 7.

<sup>97</sup> Leur part moyenne dans les engagements à fin 2009 avait grimpé à 8 %, avec des taux de 7 % (Bangladesh), 13 % (Ethiopie), 8 % (Inde, mais seulement 1% en versement), 1 % (Indonésie), 2 % (Nigeria), 14 % (Pakistan), et 7 % (R.D. Congo). Certains de ces pays ne présentent guère de risque d'insolvabilité envers le FMI. IFFIm précise que les pays en arriéré prolongé au FMI « *ne sont pas éligibles à des programmes* » aussi longtemps qu'ils ne se sont pas acquittés de leurs dettes envers le FMI

<sup>98</sup> GAVI, Investir dans la vaccination par l'intermédiaire de GAVI Alliance. La preuve par les faits, Genève, 2010, 40 pages, [http://www.gavialliance.org/reSources/GAVI\\_Evidence\\_Base\\_2010\\_Fran\\_ais.pdf](http://www.gavialliance.org/reSources/GAVI_Evidence_Base_2010_Fran_ais.pdf)

Elles s'inscrivent dans la stratégie de vaccination définie en 2005 par l'OMS et l'UNICEF en se référant fréquemment à l'Alliance GAVI. La stratégie 2011-2015, avec des objectifs d'achat tenant compte de la sécurité vaccinale et de prix de vaccins abordables à long terme pour les pays en développement, confirme quatre axes principaux :

1. Accélérer l'utilisation de vaccins nouveaux et sous-utilisés ;
2. Contribuer à renforcer les systèmes de santé liés à la vaccination ;
3. Augmenter la prévisibilité des financements internationaux et la durabilité des ressources nationales pour la vaccination ;
4. Influencer sur le marché des vaccins.

#### **A. LES VACCINS NOUVEAUX ET SOUS-UTILISÉS**

GAVI, en liaison avec l'OMS et l'UNICEF notamment, a choisi le champ des vaccins non pas traditionnels, ceux apparus avant les années 1980 (à gauche dans le graphe ci-dessous), mais les vaccins "nouveaux et sous-utilisés" (cf. leur brève description en annexe 8 : hépatite B, etc.) apparus dans les années 1980 à 2000. Son champ pourrait se rapprocher à terme de celui d'UNITAID quand apparaîtront des vaccins contre la dengue, le paludisme, la tuberculose et le VIH/Sida, pour autant que des financements le permettent. Le diamètre des cercles du graphe ci-dessous varie en fonction du nombre de décès évalués par l'OMS.

*(collage manuel graphe demi-page en couleurs)*

## B. DONNÉES FINANCIÈRES

Les rapports annuels d'IFFIm et GFA résument les financements des programmes subventionnés. Leur présentation par IFFIm était claire en 2006-2007, et l'est un peu moins depuis lors. Sur les 1,992 Md\$ d'engagements qui lui ont été notifiés par IFFIm, GFA avait déboursé 1 372 M\$, de l'origine jusqu'au 31 décembre 2009 :

**Tableau n° 28 : Engagements et versements, 2006-2009**

	Approuvé par IFFIm					Versé par IFFIm à GFA					Déboursé par GFA				
	2006	2007	2008	2009	total	2006	2007	2008	2009	total	2006	2007	2008	2009	total
Fièvre jaune (stocks)	57		0	44	<b>101</b>	17	40		40	<b>97</b>		48	6	16	<b>70</b>
Méningite (éradication)			0	68	<b>68</b>				30	<b>30</b>				13	<b>13</b>
Poliomyélite (érad., stocks)	191			0	<b>191</b>	125	66			<b>191</b>		191			<b>191</b>
Rougeole (réduct. Mortal.)	139			0	<b>139</b>	100	39			<b>139</b>		139			<b>139</b>
Tétanos mère-enfant	62		0	0	<b>62</b>	41	11	9		<b>61</b>		50	11	0,1	<b>61</b>
Vaccin pentavalent (gar.)	181		0		<b>181</b>	181				<b>181</b>	181		-4		<b>177</b>
Renforcement syst. santé		114	80	58	<b>252</b>	0	114	91	19	<b>224</b>	0	88	106	0	<b>194</b>
Fournitures pour injections			-0,1	5	<b>5</b>				5	<b>5</b>			0,5	-0,1	<b>0</b>
Programmes nationaux <sup>99</sup>	231	72	245	443	<b>991</b>	60	158	173	235	<b>626</b>	48	116	106	193	<b>463</b>
<b>TOTAL</b>	<b>861</b>	<b>186</b>	<b>325</b>	<b>617</b>	<b>1 989</b>	<b>524</b>	<b>428</b>	<b>273</b>	<b>329</b>	<b>1 554</b>	<b>229</b>	<b>632</b>	<b>226</b>	<b>222</b>	<b>1 309</b>

Source : IFFIm

Les données annuelles de paiements effectués par GFA ne signifient pas que le montant indiqué a été intégralement consommé dans l'année : sa consommation sur le terrain est parfois étalée sur plusieurs années. Son taux global n'est pas calculé, bien que GAVI dispose des données des rapports annuels des bénéficiaires (administrations nationales et partenaires internationaux). S'y ajoutent des dons directs reçus par GAVI et des participations des pays bénéficiaires et d'autres Sources.

En se limitant à des priorités - hépatite B, *Haemophilus influenza*<sup>100</sup>, fièvre jaune, poliomyélite ; rougeole ; tétanos maternel et néo-natal ; vaccins pentavalents (diphtérie, tétanos, coqueluche, Hib, hépatite B) - GAVI a sagement limité ses ambitions, au regard des 22 principaux vaccins préconisés par l'OMS. Il est arrivé que les pays donateurs, dont la France, et d'autres membres du conseil de la fondation fassent débattre et adopter leurs choix au sein de ce dernier quant aux vaccins à financer ainsi en priorité.

<sup>99</sup> Les cinq premières lignes du tableau décrivent les achats effectués par l'intermédiaire de prestataires tels que l'UNICEF. Les trois dernières lignes décrivent les subventions versées directement aux pays bénéficiaires, notamment pour l'achat par eux de vaccins pour leurs programmes nationaux. Ces données, assemblées pour le présent rapport, sont en partie extracomptables pour l'exercice 2009. Elles présentent les décaissements, et non pas la réalisation effective des opérations de terrain, parfois concrétisées à l'année suivante.

<sup>100</sup> Les bactéries hémophiles (*Haemophilus influenzae* type b, Hib, ou *Parainfluenza*) sont au deuxième rang des microbes responsables de maladies respiratoires, après les pneumocoques, et sont présentes chez 75 % des enfants et 35 % des adultes. L'infection est sans symptômes, mais peut provoquer des otites, laryngites, inflammations graves du larynx, broncho-pneumopathies ; c'est la principale cause des méningites des enfants de moins de 10 ans. L'OMS estime qu'il en résulte 386 000 morts par an.

Ce faisant, le financement apporté par IFFIm est largement complémentaire de celui d'UNITAID dans la lutte contre le sida, la tuberculose ou le paludisme, qu'UNITAID prend en charge : ainsi, les enfants séropositifs courent 40 fois plus de risques de contracter une infection à pneumocoque, s'ils ne sont pas vaccinés, que les enfants séronégatifs. L'annexe 7 résume les rapports coûts/efficacité des vaccins financés, tels qu'estimés par IFFIm/GAVI.

### C. PARTENAIRES : LES PAYS BÉNÉFICIAIRES

Les moyens subventionnés sont principalement inscrits dans des programmes nationaux de fourniture de vaccins nouveaux ou sous-utilisés, à la demande des pays bénéficiaires. A l'inverse d'UNITAID, GAVI a ces derniers pour principaux partenaires<sup>101</sup>, même si elle confie une partie des approvisionnements et de la logistique à l'UNICEF.

GAVI a développé depuis 2000 une solide procédure d'examen des demandes de financement. IFFIm comme GFA s'en approprient *de facto* très instantanément l'intégralité des conclusions : dès sa séance du 6 octobre 2006 (un mois avant que la première émission d'obligations lui en donne les moyens), IFFIm approuvait en quelques minutes un total d'engagements de 718 M\$ sur proposition de l'Alliance GAVI, du *GAVI Fund* et de GFA.

Pour que le comité exécutif de GAVI accepte une demande et la « soumette » à GFA :

- Le Comité d'examen indépendant (CEI) en délibère. Il est composé de deux équipes : le CEI des demandes et le CEI du suivi. Les nouvelles demandes des pays sont examinées par le CEI des demandes et les rapports d'avancement sont examinés par le CEI de suivi, afin de déterminer si le soutien doit se poursuivre. Les membres du CEI sont désignés par les partenaires de GAVI Alliance, y compris l'OMS et l'UNICEF, et confirmés par le Comité des programmes de GAVI. Les membres du CEI doivent être des experts internationaux dans les domaines pertinents et jouir d'une expérience considérable au niveau national.
- Le pays demandeur doit s'être doté d'un comité de coordination des organismes concernés ou de coordination du renforcement du système national de santé, et lui faire approuver le dossier. Les rapports annuels montrent que la réalité de ce comité et de ses travaux est variable d'un pays ou d'une année à l'autre.
- La demande doit avoir été validée par le ministère des finances et présentée par le ministère de la santé. Le soutien financier qu'apportera GAVI doit être en phase avec la planification et la programmation budgétaire nationales, y compris un plan pluriannuel et détaillé de vaccination en phase avec la politique de santé, comprenant un bilan de la politique antérieure de vaccination et des projections financières. Ce plan doit être conforme au modèle préconisé par l'OMS et l'UNICEF pour la période 2006-2015.
- Le pays doit cofinancer le programme<sup>102</sup>. En cas de poursuite de financements antérieurs par GAVI, un bilan satisfaisant doit en avoir été documenté.

Le comité indépendant travaille généralement par sous-groupes de deux ou trois experts présents à Genève pendant deux semaines, en juin et octobre ; dans sa réponse à la Cour, GAVI indique qu'il renvoie à un examen ultérieur environ la moitié des demandes, pour précisions complémentaires.

<sup>101</sup> L'OMS a entrepris en 2010 une réflexion sur sa stratégie de partenariat, ce qui pourra concerner UNITAID, et qui, à ce stade, aide à clarifier les rôles, entre notamment "alliance" (comme GAVI), "campagne conjointe" (GAVI ou UNITAID avec l'UNICEF), "programme" (GAVI finançant ceux des pays); "collaboration à des projets" (UNITAID subventionnant la pré-qualification des médicaments par l'OMS). Ces partenariats ont la personnalité morale (GAVI) ou non (UNITAID). Document OMS A63/44, 22 avril 2010.

<sup>102</sup> Un montant forfaitaire est fixé pour la première série de vaccins ; il est majoré de 0,15 \$ par dose pour chacune des séries suivantes. Une augmentation globale de 15% de leur participation a été demandée aux pays les moins pauvres, jusqu'en 2010 seulement. En 2008, la contribution totale des pays a été, selon GAVI, de 20 M\$. Ces dispositions rappellent que GAVI se désengagera à plus ou moins long terme.

Les dossiers approuvés, qui approchent chacun la centaine de pages, sont tous accessibles sur le site Internet de GAVI. Ils ne mentionnent pas IFFIm. Le dévouement des experts n'empêche pas que, s'agissant du soutien aux services de santé évoqué plus loin, ils *"ne puissent avoir qu'une connaissance limitée des réalités d'un pays et une capacité limitée de vérifications des données qui leur sont soumises. L'expérience individuelle des membres peut n'être pas toujours la plus pertinente, et certains commentaires indiquent que leur approche peut être quelque peu académique et dépourvue de connaissances en termes de mise en œuvre concrète"* selon un rapport d'évaluation anglais de 2009. GAVI annonce une amélioration du dispositif.

L'équipe du siège est désormais organisée par zones géographiques, Elle ne contrôle pas toujours la destination de ses concours en espèces ou en nature adressés majoritairement aux pays, ou à défaut par l'intermédiaire de l'OMS ou de l'UNICEF. Ses brèves visites sur place ont été trop espacées (80 dans les pays bénéficiaires en 2009).

#### *Paiements directs, par pays*

1 992 M\$ d'engagements avaient été contractés par IFFIm fin 2009, d'une part avec 61 pays (1 365 M\$), d'autre part avec d'autres opérateurs (627 M\$), pour l'essentiel via l'UNICEF. S'agissant des pays, 835 M\$ sur les 1 365 M\$ engagés ont été versés entre 2006 et 2009; le retard de paiement du solde de 530 M\$ s'explique par les délais de mise en œuvre : ainsi, en 2009, 46 M\$ d'engagements récents envers onze pays apparaissant pour la première fois n'avaient pas encore été soldés, pas plus que des engagements de l'année, notamment envers l'Inde (les 103 M\$ précités), le Kenya (50 M\$), le Pakistan (40 M\$) et le Bangladesh (39 M\$). Fin 2009, 56 des 72 pays alors éligibles avaient effectivement encaissé des fonds, dont les 9/10èmes sont allés à 23 pays ayant encaissé chacun plus d'un pour cent des 835 M\$ ; 33 autres pays avaient reçu au total 75 M\$ (cf. tableau par pays en annexe 9).

Une modification à partir de 2011 du plafond de PIB par habitant (porté de 1 000 \$ à 1 500 \$, plafonds désormais ajustables selon l'inflation) a été accompagnée d'un recentrage sur les 58 pays les plus pauvres, représentant autour de 80% des personnes en extrême pauvreté (survivant avec moins d'un euro par jour) et des enfants non vaccinés.

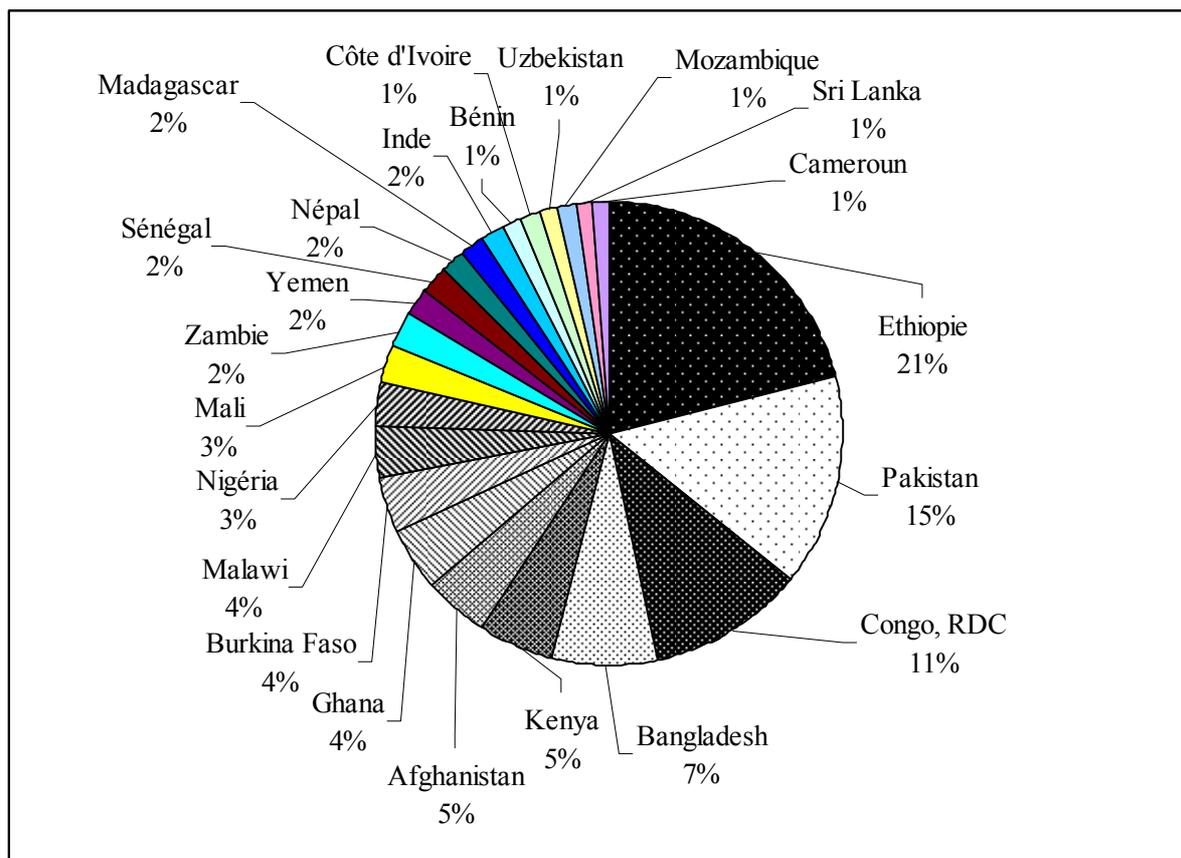
Ce décompte par pays est incomplet, puisque lui manque la destination des 627 autres M\$ multilatéralement dépensés. Le dispositif ne permet par ailleurs pas de déterminer quels pays bénéficient des financements obtenus grâce au concours d'un pays donné, comme souvent en cas de financement multilatéral, et inévitable du fait du dispositif IFFIm.

Le partenariat avec le Fonds mondial et les autres partenaires de la « plateforme » annoncée fin 2009 et évoquée par ailleurs serait de nature à renforcer la coordination des moyens financiers, et donc la précision de la mobilisation des administrations bénéficiaires, notamment pour le renforcement des systèmes de santé et les audits. Son succès dépendra notamment de l'évolution des méthodes des partenaires<sup>103</sup>.

---

<sup>103</sup> Ainsi, selon des témoignages concordants, le Fonds mondial, que la France subventionne et sur lequel GAVI a choisi de s'appuyer, n'aurait pas toujours pris le temps de comprendre les situations locales avant d'investir massivement ; il aurait parfois court-circuité, notamment dans le cas du Mali, les administrations du pays bénéficiaire au lieu de contribuer à en renforcer d'emblée les capacités de gestion, le professionnalisme, les moyens de contrôle et l'implication.

**Tableau n° 29 : IFFIm, les 23 principaux pays bénéficiaires, 2006-2009**  
(≥ 1% des 835 M USD versés, cf. annexe 10)



Source: Cour des comptes, d'après IFFIm

Le cas de l'Inde (2 %) illustre le positionnement de GAVI. L'Alliance s'y était d'abord engagée de manière importante, mais faute, selon les témoignages recueillis pour les services indiens, d'avoir été à même de mettre en œuvre cette aide, elle a été suspendue : ainsi, sur 18 M\$ engagés par IFFIm en 2006, puis 2 M\$ en 2008, seulement 11,6 M\$ avaient été dépensés fin 2009. Mais, après que les partenaires de GAVI aient sensibilisé les autorités aux méthodes les plus récentes de vaccination, le ministère de la santé a choisi le vaccin pentavalent, et IFFIm s'est de nouveau engagée, cette fois avec 103 M\$. La notification des financements aux pays bénéficiaires paraît pouvoir être améliorée. Ainsi, GAVI a viré récemment au ministère malien des finances un montant de 1,3 M\$ sans que le ministère de la santé en soit prévenu par eux ; plusieurs mois se sont écoulés avant que cette somme puisse être utilisée. De telles situations réduisent la rapidité de l'impact des financements apportés par IFFIm, mais GAVI indique dans sa réponse à la Cour qu'il a entrepris récemment d'y remédier.

#### Canaux internationaux

D'une part, les pays peuvent opter pour que les versements soient confiés à un mécanisme de financement conjoint. D'autre part, IFFIm finance aussi des canaux multilatéraux : constitution de stocks d'urgence, aide aux achats groupés, opérations communes à plusieurs pays, et, dans quelques cas, demande du pays bénéficiaire que la maîtrise d'ouvrage, et donc les fonds, soit déléguée au réseau de l'OMS ou de l'UNICEF.

Ce n'est pas une garantie de célérité. Ainsi, IFFIm a alloué dès 2006 un montant de 191 M\$ à l'OMS, à l'initiative de la France qui avait obtenu d'emblée cet important concours dans ce secteur inhabituel pour GAVI. L'objectif était de financer le développement et le stockage de vaccins contre la poliomyélite, dans la perspective d'une prochaine éradication de celle-ci. Trois ans plus tard, l'opération n'était pas achevée, du fait de difficultés rencontrées par l'OMS pour atteindre cet objectif, notamment, selon certains témoignages, du fait de goulots d'étranglement industriels. De manière erronée, ce montant, entretemps réaffecté partiellement à d'autres opérations de l'OMS, a été intégralement inclus dans les actions effectivement réalisées sur le terrain. Par ailleurs, un programme conjoint avec l'OMS et l'UNICEF de vaccination mère-enfant contre le tétanos a été prolongé d'un an en 2009, 4,75 M\$ n'ayant pu être consommés avant l'expiration du calendrier initialement contracté. L'OMS a indiqué à la Cour qu'il n'est pas rare que des campagnes préventives de ce type dans des zones isolées soient retardées, en fonction des disponibilités du personnel et des agences internationales fournissant un appui ; ce facteur souligne la nécessité d'une bonne coordination en amont des décisions pour optimiser le calendrier d'utilisation des fonds disponibles.

L'UNICEF est à la fois membre et opérateur de l'Alliance depuis l'origine. Il élabore pour elle des études de faisabilité, de marché, et valide les comptes bancaires auxquels GAVI effectue des paiements. Il gère des achats considérables, sans être mis en concurrence, et procède à la mise en concurrence des industriels. L'UNICEF a pu passer des marchés triennaux, plus sécurisants pour les industriels. Il procède aussi pour GAVI à un contrôle indépendant des données relatives aux stocks de vaccins fournies par les pays.

Une garantie de paiement pour le vaccin « pentavalent » (cf. *infra*) lui a été apportée dès 2006, pour ses achats de 2007 à 2009. Il s'agissait d'une part d'accroître la demande des pays pour des vaccins multiples dont la production était antérieurement insuffisante ; et, d'autre part, d'inciter de nouveaux industriels à en produire. Le nombre d'entreprises - dans le monde - le fabriquant est passé de une à quatre dans le même temps. Les stocks de vaccins d'UNICEF contre la fièvre jaune ont été de même financés, pour affronter d'éventuelles épidémies, et en raison de la rareté de l'offre (trois industriels à l'époque, notamment français). Un retard de plusieurs années a persisté, différant l'utilisation de ce financement. Pour la période 2010-2012, l'UNICEF a indiqué que la majorité des vaccins qu'IFFIm finance ainsi ne seront disponibles qu'en quantités limitées, mais la capacité nécessaire de production serait maintenant en place.

D'autres opérateurs, comme le Fonds mondial, procèdent à une mise en concurrence de tels agents d'approvisionnement, y compris publics, s'agissant des frais logistiques. GAVI choisi un partenariat sans mise en concurrence afin d'éviter de fragmenter davantage les filières.

#### *La vaccination : incertitudes statistiques*

Le développement de la vaccination a été spectaculaire dans la période récente, largement grâce à l'OMS, à l'UNICEF ainsi qu'à la Banque mondiale, qui en publient régulièrement un bilan faisant autorité, même si les pays les plus pauvres ne financent que le tiers des dépenses sur leur sol en ce domaine<sup>104</sup>.

---

<sup>104</sup> L'OMS et l'ONU ont estimé que, des 129 millions de nourrissons nés et survivants en 2008, 34 % n'ont pas été vaccinés contre l'hépatite B ; 71 % n'ont pas été vaccinés contre le Hib g ; 93 % n'ont pas reçu le vaccin conjugué contre le pneumocoque ; 92 % n'ont pas été vaccinés contre le rotavirus.

L'OMS, citée par GAVI, a estimé que le produit des obligations émises par IFFIm pourrait financer « *la vaccination de plus de 500 millions de personnes entre 2006 et 2015, avec pour objectif de prévenir le décès de 5 millions d'enfants et 5 millions d'adultes grâce à l'usage de vaccins nouveaux ou sous-utilisés, de campagnes de vaccinations ciblées et de renforcement des services de santé et de vaccination dans les pays ciblés par GAVI ALLIANCE* ». Compte tenu de l'objectif d'IFFIm (4 Md\$, renforcement des systèmes de santé inclus, cf. *infra*), cela suppose un prix de revient moyen inférieur à 8 \$ pour chaque personne vaccinée (en une ou plusieurs fois).

Cette hypothèse chiffrée est toutefois obérée par les incertitudes affectant les statistiques de vaccination, collationnées à partir de centaines de milliers de sites. Tout en contestant partiellement, comme d'autres experts, les articles sur le sujet de la revue britannique *The Lancet*, parmi les plus critiques en ce domaine (cf. annexe 11), GAVI a réexaminé les divergences constatées, puis suspendu et enfin réaménagé son dispositif de primes liées aux résultats chiffrés, évoqué ci-dessous. GAVI précise que toutes les évaluations du nombre de nouveaux enfants vaccinés et des futurs décès évités se fondent sur les estimations OMS/UNICEF, plutôt que sur les données reçues des pays. Dans six pays, dont le Mali, GAVI a à nouveau suspendu fin 2009 son financement afin d'obtenir des améliorations.

La France pourrait utilement demander une évaluation de ces données avant l'adoption du prochain plan pour la période commençant en 2016, et la faire financer en temps utile. L'OMS considère, au regard de cette observation de la Cour, que ce serait une excellente chose ; elle indique que la méthodologie serait assez complexe à élaborer, ce qui appelle donc un calendrier approprié.

#### *Sur-paiement de primes par enfant vacciné ?*

L'enjeu des divergences statistiques n'est pas seulement épidémiologique. Il est aussi financier. IFFIm finance le "soutien aux services de vaccination", afin d'inciter à mieux les planifier et coordonner leurs campagnes : assistance, versement de primes ultérieures de 20 \$ par enfant supplémentaire vacciné. Des études d'impact ont confirmé l'intérêt de la démarche, tout en recommandant des améliorations. De 1999 à 2006, ces versements avaient totalisé 290 M\$, non financés par IFFIm. De 2007 à 2009, GFA a versé 226 M\$ à ce titre. Des dizaines de millions de dollars peuvent avoir été versés à tort sur la base de chiffres gonflés jusqu'au durcissement de la politique de GAVI en ce domaine, mais cela ne remet pas en cause leur usage final. En 2010, 16 pays étaient encore susceptibles de recevoir ces primes.

#### *La mobilisation des pays bénéficiaires*

GAVI s'est fondé sur les demandes des pays, et sur les périodes pluriannuelles de leurs plans nationaux, son objectif étant également d'aider les pays bénéficiaires à renforcer leur autonomie de décision et leurs contrôles. L'exemple de Madagascar, où la Cour a rencontré le ministère de la santé et visité un entrepôt, est assez typique.

### **L'exemple de Madagascar**

GAVI met en œuvre à Madagascar quatre programmes (58 M USD entre 2000 et 2011), comme dans nombre d'autres pays. La part IFFIm n'est pas identifiée, mais elle a contribué à affecter pour 2008-2011 26,73 M\$ au vaccin pentavalent et 11,2 M\$ au renforcement du système de santé :

- soutien au renforcement du système de vaccination (RSV) : 200 des 2 500 centres de vaccination des 40 districts malgaches les plus démunis sur 111 reçoivent des vaccins, matériels, éléments pour la chaîne du froid, aides à l'entretien des véhicules. Au financement initial de 0,9 M\$ ont été ajoutées des primes de performance, comme évoqué plus loin, pour dépassement des objectifs (1,1 M\$ en 2005, 0,8 M\$ en 2006 ; et 0,2 M\$ en 2008, d'ailleurs non encore versées en juin 2010 faute d'audit approprié).
- soutien à la sécurité des injections (SSI) : seringues et boîtes de sécurité, pour 1,2 M\$ 2006 et 2008, selon les données locales (0,772 M\$ selon le site Internet de GAVI).
- soutien à l'introduction de nouveaux vaccins : DTC et HepB entre 2002 et 2008 pour 10,0 M€, et DTC/Hép-Hib, 8,1 M\$ en 2009 6,6 M\$ et en 2010. Les vaccins traditionnels demeurent fournis par l'UNICEF, qui fournit aussi la totalité des vaccins financés par GAVI.
- renforcement du système de santé (RSS) : 11,2 M\$ pour 2008-2011, dans les districts très défavorisés. Près de 49 % en ont été dépensés pour le pétrole de la chaîne du froid. L'apport de GAVI a ainsi pour l'essentiel permis un fonctionnement des capacités de vaccination des centres sanitaires.

Au Mali, les autorités nationales comme les équipes de l'ONU soulignent la qualité de la collaboration avec GAVI et ses opérateurs et l'efficacité du financement apporté. Toutefois, la gestion par le ministère de la santé du comité de coordination inter-agences sur la vaccination, qui valide à la demande de GAVI les rapports annuels alors qu'il n'exerce guère de contrôles, et cette validation y paraissent perfectibles.

Ce comité malien ne bénéficie plus guère d'une coordination entre financeurs internationaux, et n'est pas à même de contrôler la véracité du rapport annuel adressé à GAVI, contrairement à la formule-type d'attestation que signent quelques-uns de ses membres. Le même risque peut affecter des comités de coordination du secteur national de la santé, chargés de rendre compte de l'utilisation des aides au renforcement des systèmes de santé. Les rapports utilisés pour reconduire des financements sont alors sujets à caution. Plus généralement, GAVI est conscient de l'ampleur des progrès et des clarifications restant à accomplir sur le terrain.

## **D. LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ**

Selon GAVI, "*Les systèmes de santé sont l'objectif stratégique essentiel de la nouvelle stratégie.*" 45 pays bénéficient d'une aide de GAVI, provenant souvent d'IFFIm, au renforcement de ces systèmes de santé : 226 M\$ payés de 2006 à 2009 par IFFIm, soit la moitié des dépenses de GAVI en ce domaine. La fondation estime avoir répartis les fonds comme suit de 2000 à juin 2009 : ressources humaines, formation et incitations : 22 % ; infrastructures : 17 % ; équipements : 16 % ; qualité des services : 9 % ; capacités de gestion, y compris logistique et finances : 8 % ; systèmes d'information sanitaire, suivi et évaluation : 5 %.

Un système de santé décrit et concrétise les moyens stratégiques et organisationnels ayant pour objectifs d'assurer les prestations de santé, leur continuité et leur qualité. Renforcer la vaccination appelle d'abord une approche verticale, spécialisée, mais son efficacité est incertaine si le système de santé est défaillant, sur le terrain, horizontalement.

« *La faiblesse des capacités est largement responsable des retards dans l'exécution des programmes* », note ainsi un rapport de GAVI après une mission sur place dans un pays africain. "Le manque de personnel de santé convenablement formé (...), de financement, une gestion et des systèmes sanitaires inappropriés (...) et un manque d'infrastructure" ont été confirmées sur le terrain dans un pays asiatique comme dans d'autres des pays où les moyens d'IFFIm financent des vaccinations. Les cas de goulots d'étranglement dans la capacité à vacciner voire de barrières, faute de ressources humaines qualifiées, sont fréquents. Il y aurait à cet égard, souligne un directeur d'ONG, des « *points faibles que se partagent GAVI et le Fonds mondial, émanant de leurs rôles comme instances de financement plutôt que d'expertise technique, ce qui inclut une insuffisante capacité technique interne, peu de contacts directs avec les pays, et des mécanismes faibles de planification et d'évaluation. GAVI se repose sur les équipes de terrain de l'OMS et de l'UNICEF, qui sont plus compétentes en immunisation qu'en systèmes de santé, et le Fonds mondial s'appuie sur des mécanismes dont les membres s'intéressent spécifiquement [au] HIV* ». <sup>105</sup>

Le concours apporté à GAVI par les équipes de l'OMS et de l'UNICEF est variable, sans la délégation globale de maîtrise d'ouvrage qui en ferait véritablement le réseau de GAVI. La livraison des vaccins jusqu'au point d'entrée dans le pays paraît maîtrisée, mais leurs dédouanement, stockage, supervision, plan et sécurité de distribution peuvent faire problème. Là s'arrête le consensus sur les types d'actions à financer. Les représentants français ont en vain souligné que le financement immédiat par IFFIm, onéreux et à la charge des générations futures des pays donateurs, peut se justifier pour sauver rapidement un nombre plus élevé d'enfants en les vaccinant, opération non répétitive, mais qu'il est moins judicieux de l'affecter à des renforcements structurels à moyen terme et dont les coûts sont récurrents.

Dans sa réponse à la Cour, GAVI indique avoir renforcé le traitement de ces dossiers, mais la pérennité à long terme du financement après la fin de ses versements est de surcroît dans bien des cas incertain, exposant à des régressions annihilant l'investissement (licenciement de personnels locaux, notamment). Or, l'OMS souligne que les opérations de vaccination devront être répétées en permanence pour les nouvelles cohortes, ce qui rend indispensable la continuité de la chaîne du froid et des ressources humaines nécessaires. A défaut, les nouvelles vaccinations devraient être conduites par des opérateurs extérieurs aux pays concernés, ce qui serait notamment contraire aux principes de la déclaration de Paris.

#### **L'exemple du renforcement des systèmes de santé au Cambodge**

La complexité des mécanismes ainsi développés sur le terrain et du bon usage de leur financement a été illustrée par plusieurs évaluations que GAVI a commanditées. Au Cambodge, un versement de 1,85 M\$ en avril 2007 pour le renforcement des systèmes a été suivi avant toute évaluation d'un second engagement dès 2008 pour une période allant jusqu'en 2015 (8,5 M\$). Fin 2007, moins du dixième de la somme reçue en avril avait été dépensée, et elle ne l'était qu'à 82 % fin 2008, ou 68 % y compris un complément de 0,38 M\$ versé en juillet, malgré l'assistance de l'OMS et de l'UNICEF. La mise en œuvre comporte autant de faiblesses que de forces.

Ce débat n'a pas de solution à court terme. Il faudrait au Cambodge et ailleurs une plus étroite coordination de l'ensemble des partenaires techniques et financiers internationaux, sujet évoqué *infra*, pour préciser et optimiser l'aide au renforcement des systèmes de santé. A défaut, le financement par IFFIm doit dépasser le seul champ de la vaccination, sauf à réduire dangereusement l'efficacité de cette dernière.

<sup>105</sup> Roger ENGLAND, *The GAVI, Global Fund, and World Bank joint funding platform*, The Lancet, Volume 374, Issue 9701, Pages 1595 - 1596, 7 Novembre 2009 (l'auteur a effectué des études pour GAVI).

L'apport d'IFFIm en ce domaine aurait eu initialement des effets pervers, selon un expert ayant travaillé avec GAVI : « *IFFIm a été une bénédiction pour GAVI dans son désir d'investir dans les systèmes de santé, les ressources n'étant plus un problème. Toutefois, la course à la dépense a eu quelques conséquences involontaires. Cela explique en partie un échec, au début, à tirer et diffuser les leçons des connaissances sur la relation entre impact des vaccinations et renforcement des systèmes en vue d'accroître la probabilité que les pays concrétisent des solutions dont la haute qualité soit démontrable* »<sup>106</sup>. La fondation GATES, défavorable, s'est opposée en ce domaine à certains pays, donateurs ou non, qui y sont favorables. L'administration française a proposé, malgré ses prudentes réticences, un plafond de 20 % des dépenses totales. Les efforts sont désormais concentrés sur un nombre plus limité de pays (autour de 14), pour obtenir un impact plus fort sur l'efficacité des vaccinations. Un tel recentrage demanderait maintenant une transition de plusieurs années, mais les contributions ciblées de 0,8 Md\$ reçues en 2010 par IFFIm à cet effet devraient le permettre.

En Inde, c'est la Banque mondiale, et non pas GAVI, qui a financé un programme de ce type, de manière complémentaire. Mais, à travers le monde, bien d'autres acteurs financent, bilatéralement ou multilatéralement, cette même politique. Il en résulte des duplications, des exigences hétérogènes de dossiers et comptes-rendus, saturant les capacités souvent réduites des administrations chargées d'y satisfaire. Les initiatives mentionnées dans les remarques finales à la fin de ce rapport ajoutent à la pléthore d'instances de concertation, mais les progrès sur le terrain tardent à être concrétisés. Il est de la responsabilité des pays représentés au conseil de GAVI de chercher à y remédier concrètement. L'OMS partage le point de vue de la Cour quant à la nécessité de renforcer la coordination et les capacités gestionnaires.

#### **E. GROUPEMENT PARTIEL DES ACHATS, DISPERSION DES CIRCUITS DE DISTRIBUTION**

La sécurisation des approvisionnements en vaccins et produits connexes<sup>107</sup> appelle des garanties de mise en concurrence, de qualité des vaccins et de performance logistique, notamment pour la chaîne du froid quand elle est nécessaire. La stratégie de GAVI est mixte : concentration d'une partie des achats financés par IFFIm, décentralisation des autres. GAVI a assuré un groupement partiel des achats en recourant à l'UNICEF, et marginalement à l'une des entités régionales de l'OMS. Les achats de vaccins et de seringues par l'UNICEF ont été multipliés par huit entre 2000 et 2009 : GAVI a assuré la moitié de cette progression, ou encore 48 % des achats de vaccins et 29 % du total des achats de l'UNICEF en 2009. Le tableau ci-après indique les chiffres correspondants.

**Tableau n° 30 : Achats de GAVI auprès de l'OMS et de l'UNICEF**

<sup>106</sup> Joseph F. Naimoli, Centers for Disease Control and Prevention (Atlanta, Etats-Unis), *Global health partnerships in practice: taking stock of the GAVI Alliance's new investment in health systems strengthening*, International Journal of Health Planning and Management, 2009, Maldon, Massachusetts, Etats-Unis, www.interscience.wiley.com, 23 pages.

<sup>107</sup> Les livraisons de vaccins comportent généralement des seringues jetables et des conteneurs sécurisés en vue de leur destruction comme préconisé par l'OMS (qui estimait à quelques 20 millions de cas les contaminations de ce fait en 2000, dont le tiers des hépatites B et C). Les subventions pour achat direct par les pays bénéficiaires sont de même majorées à cet effet, au moins les trois premières années. Mais, par exemple, 60 % des sites maliens n'étaient pas conformes aux normes de destruction en 2006, et des installations vétustes y perdurent.

M USD	UNICEF <sup>108</sup>	PAHO (OMS) <sup>109</sup>	total	Nombre de pays livrés		
				UNICEF	PAHO (OMS)	TOTAL
2007	247	0	247	59		59
2008	392	5	397	65	2	67
2009	280	6	286	65	5	70

Source : GAVI

Le dispositif de GAVI n'a pas contribué à réduire la complexité des circuits de distribution de l'aide internationale, mais pendant ces trois années une part significative de ses achats ont ainsi été effectués auprès de l'UNICEF, ainsi que, marginalement, auprès du bureau de l'OMS pour les Amériques ; 61 % de ces achats ont été financés par IFFIm. Les autres achats ont été dispersés, avec des modalités et des prix variables selon les pays. La nécessité d'une rationalisation horizontale, systémique, est confirmée par le foisonnement de circuits verticaux, spécialisés, de distribution des aides et produits pharmaceutiques.

## F. TAUX ÉLEVÉS DE PERTE DE VACCINS

Le pourcentage de vaccins réellement utilisés, déduction faite des vaccins gaspillés, volés, avariés ou périmés, est une donnée cruciale pour évaluer la performance des financements par IFFIm. L'un des critères d'agrément des demandes est la mise en œuvre d'un programme de réduction des pertes de vaccins (doses multiples incomplètement utilisées, péremption, rupture de la chaîne du froid) comme d'amélioration de la sécurité des vaccinations. Au Mali, 50 % des chambres froides et réfrigérateurs étaient à remplacer en 2006, et l'ont en partie par divers donateurs.

Les taux maxima de perte acceptés par GAVI demeurent considérables, même s'ils sont alignés sur ceux de l'OMS et réalistes : jusqu'à 50 % des vaccins lyophilisés, 25 % ou 10 % des vaccins liquides selon le conditionnement. Des pays comme le Kenya ont reconnu un taux de perte de 50 % pour des vaccins contre la fièvre jaune, au cours d'une opération certes marginale (30 000 doses par an environ, à 0,90 \$ environ chacune, soit le trentième des vaccinations de ce type).

Lors d'une enquête en 2006-2007 dans divers pays, un pourcentage variable de vaccins en stock étaient périmés, ou proches de l'être. Jusqu'à 50 % des vaccins n'étaient pas accompagnés de pastilles de contrôle de validité, ce qui empêchait de vérifier s'ils étaient encore utilisables (dans sa réponse à la Cour, l'UNICEF indique que 90 % des vaccins acquis par lui en portent aujourd'hui une, et que les pays latino-américains comme PAHO n'exigent pas cette précaution). Les inventaires étaient le plus souvent mal tenus.

Les audits de qualité des données statistiques examinent ce point. Elles sont parfois entachées de nombreuses approximations, dues à des données d'inégale qualité, ce qui découlerait notamment de la réticence d'équipes de terrain à fournir des indicateurs défavorables.

<sup>108</sup> Dans le même temps, le total des achats effectués par l'UNICEF pour ses partenaires est passé de 671 M\$ en 2007 à 699 M en 2008 et 1 032 M en 2009. GAVI et, avec 183 M\$ comme indiqué plus haut, UNITAID, en ont représenté près de la moitié pendant cette période. Leurs méthodes de comptabilisation ne concordent pas : UNICEF déclare avoir effectué des achats de 207 M\$ en 2007, 285 M en 2008 et 413 M en 2009 pour GAVI, soit 905 M\$ au total contre 919 M\$ selon la fondation dans son tableau ci-dessus.

<sup>109</sup> PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION (région Amériques de l'OMS). Les données du tableau incluent vaccins et fournitures y afférentes ; le chiffre de 2006 correspond à des achats réalisés les deux années suivantes.

L'enjeu est majeur : le prix de revient du vaccin effectivement utilisé est augmenté d'autant, le nombre de personnes vaccinés est réduit d'autant. Ce facteur introduit à lui seul une forte dose d'incertitude dans les indicateurs de performance publiés par GAVI. La fondation comme l'OMS s'efforcent de limiter ce taux de perte par des moyens élaborés par les groupes techniques et d'experts en ce domaine. Des recommandations ont été réitérées en direction des gestionnaires de terrain. GAVI accepte néanmoins parfois des taux non crédibles, certains identiques année après année à l'objectif initial. Entre autres exemples :

- Le Honduras n'a fourni aucun taux de perte avant 2008, et s'en tient depuis lors, en objectif comme en réalisé à 5 % de pertes pour le DTP et le rotavirus, chiffre dont l'arrondi et la constance ne sont pas davantage crédible, bien que ce soit l'OMS qui y gère le financement apporté par GAVI. Le Kirghizistan est en 2008 à 10 % pour le DTP et à 5 % pour l'hépatite B ;
- En Afrique, l'Erythrée déclare un taux de 5 % stable en réalisation DTP 2008 et en prévision 2009-2010, alors qu'un audit 2004 avait recommandé d'en améliorer le suivi. Au Mali, le taux de perte affiché en 2008 par les autorités nationales était de 10 % pour le DTP, conforme à l'objectif actuel, non indiqué pour les vaccins « pneumo » (objectif de 5 % à partir de 2011) et fièvre jaune (objectif de 25 % en 2009, puis de 20 % en 2011, mais il est jusqu'ici proche de 40 %). Ces taux sont identiques depuis 2005 dans les rapports fournis à GAVI, qu'il s'agisse de prévisions ou de réalisations, ce qui altère la crédibilité de ces dernières. Le rapport statistique détaillé 2009 montre qu'aucune dose n'aurait été perdue par péremption, mais que les taux de perte "administrative" ont atteint 19 % des doses de vaccins contre la fièvre jaune, et 21 % pour celles contre le tétanos. Dans plus de la moitié des sites, ces pertes ont été supérieures au taux attendu. Le taux prévisionnel de perte de seringues est, lui, de 10 %. Le Rwanda ne chiffre aucun taux de perte, sans que le rapport d'évaluation du soutien aux systèmes de santé confié par GAVI à des consultants en 2008 mentionne ce problème. La Sierra Leone reste pendant des années à un taux stable autour de 5 %;
- En Asie, le Cambodge est à 25 %, en réalisé DTP 2008 comme en objectif 2009, et prévoit cinq fois moins ensuite ; la Mongolie s'en tient à 11 % pendant une décennie ; le Népal n'a pas de taux pour le DTP et est à 15 % pour un vaccin trivalent ; le Vietnam affiche en réalisé 2008 comme en objectif ultérieur 33 % de pertes DTP et 18 % de pertes Hépatite B.

Ces constats sont à tempérer par le fait qu'il s'agit fréquemment de doses très peu chères (fréquemment moins d'un dollar par traitement), et que même après prise en compte de taux de perte plus élevés, les flacons contenant plusieurs doses demeurent plus économiques que l'utilisation de doses individuelles. Le cofinancement par les pays bénéficiaires est par ailleurs de nature à les inciter à limiter les pertes.

Pour autant, en l'absence de représentation de GAVI dans les pays bénéficiaires, il aurait fallu confier directement l'intégralité de la livraison et de la surveillance sur le terrain à l'OMS, au Fonds mondial, au PNUD ou à l'UNICEF, par exemple, selon les pays. Cela permettrait de bénéficier de leurs puissants réseaux en bureaux (PNUD, UNICEF) ou en agents locaux de contrôle (Fonds mondial). GAVI est conscient du risque, et a de longue date effectué des diligences pour en contenir les dégâts, mais n'a pas publié de synthèse apportant une assurance raisonnable quant au total de pertes, qui s'élèvent à des dizaines de millions de USD chaque année, ni encore obtenu des données suffisamment crédibles. Une étude synthétique et comparative permettrait de rassurer les donateurs quant à la réalité et aux perspectives de plus grande efficacité en ce domaine. GAVI est d'ailleurs d'accord sur le fait qu'il s'agit d'une question importante. L'OMS et l'UNICEF prévoient notamment d'examiner avec son équipe la manière d'améliorer le suivi des stocks par pays et leurs taux d'utilisation.

## G. OFFRE INDUSTRIELLE

Face aux cibles ainsi définies, les vaccins appropriés n'étaient encore pas tous disponibles, soit en quantité soit en doses appropriées, lors de la création d'IFFIm. Le partenariat public-privé de GAVI a pris d'emblée une dimension industrielle. La fédération internationale de l'industrie du médicament et le *Developing Countries Vaccine Manufacturers Network* fondé en 2005 sont en permanence représentés chacun par un de leurs membres au conseil de GAVI. Une réunion annuelle avec l'UNICEF et les fournisseurs formalise l'information de ces derniers sur les appels d'offres.

Une stratégie détaillée d'achat a évolué au fil des ans, et en 2010 elle a fait l'objet d'une révision, à la demande notamment de la fédération internationale de l'industrie du médicament, qui met en valeur des critères de qualité. GAVI estime avoir contribué à l'augmentation du nombre de fabricants. Selon l'UNICEF, leur nombre est resté stable depuis 2001 dans les pays développés (10 en 2009), et de 2 à 8 dans les pays émergents.

GAVI souhaite peser sur le marché des vaccins : en faire baisser les prix, en garantir la qualité, en assurer la disponibilité. Elle indique que la baisse des prix entre 2006 et 2009 a atteint jusqu'à 88 % du tarif public pratiqué aux États-Unis :

- Le prix de la dose de vaccin monovalent contre l'hépatite B, qui diminuait depuis 1990, est passé de 0,59 \$ en 2000 à 0,20 \$ en 2009 ; en France, le prix public est cent fois plus élevé, de l'ordre de 18 €.
- Le financement des vaccins tétravalents (DTC-HepB) par IFFIm semble avoir suscité de nouveaux fabricants, passés de un à sept ; la dose a baissé de 1,26 \$ en 2006 à 0,71 \$ en 2009. Cette chute de 43 % est probablement attribuable à GAVI, donc en partie à IFFIm, compte tenu de sa part prépondérante du marché.
- Selon le rapport annuel 2010 sur la vaccination de l'OMS et l'UNICEF, la dose de vaccin pentavalent coûte moins de 3 \$, un tiers de moins que les deux vaccins équivalents en 2007 (en France : près du décuple).

Le mérite de ces baisses est à partager avec l'OMS, l'UNICEF et d'autres opérateurs, sans sous-estimer l'impact de la communication comme du financement de GAVI et d'IFFIm.

A côté des livraisons de vaccins financés aux tarifs les plus bas obtenus par l'UNICEF, des gouvernements bénéficiaires insistent pour être subventionnés et en acheter par eux-mêmes, auprès d'autres opérateurs. GAVI a constaté qu'ils les paient parfois à des prix unitaires supérieurs à ceux de l'UNICEF, mais ne les a financés que dans la limite du prix unitaire moyen pondéré que publie l'UNICEF (fin 2010, aucun financement de ce type n'était en cours). Il revient donc au pays bénéficiaire de payer la différence, non seulement par dose mais aussi pour parvenir au nombre de doses nécessaires en vue de protéger la population cible.

De tels dépassements ne sont pour autant, sauf surcoûts logistiques, pas acceptables, et ils ouvrent la porte à tous les soupçons. Les pays donateurs pourraient exiger qu'IFFIm ne finance pas des achats de vaccins à des tarifs supérieurs au prix moyen pondéré, quels qu'en soient les autres financements.

Subsidiairement, les groupes pharmaceutiques multinationaux sont à même d'opérer une péréquation entre les prix consentis, à perte, voire les « dons » effectués, à GAVI (un groupe international a ainsi donné 3 millions de doses en 2008) et les prix à forte marge appliqués aux officines pharmaceutiques des pays développés. Les représentants français se sont d'ailleurs opposés à ce que les dons soient officialisés en valeur, au motif qu'ils ont l'inconvénient de fixer des prix unitaires plus élevés (au travers de la déduction fiscale accompagnant un don dans le pays qui l'accorde), alors que l'objectif est de les faire baisser.

En France, le régime général de sécurité sociale rembourse généralement 65 % du prix d'un vaccin, les régimes complémentaires pouvant prendre en charge le reste. Cela revient, en dernière analyse, à faire financer par ces régimes ou par les pays accordant une déduction fiscale, outre la recherche et le développement initiaux, une partie des vaccins financés par GAVI ou des « dons » effectués par les industriels, sans que ni cette charge ni la dépense fiscale susvisée entrent dans le calcul de l'aide publique au développement (inversement, la France pourrait s'interroger sur le bénéfice que pourrait retirer l'assurance maladie d'un groupement des achats de vaccins). Le ministère de budget est d'avis qu'une telle approche irait dans le sens d'une meilleure comptabilisation de l'effort réel d'aide publique au développement consenti par la France.

GAVI considère que les achats de doses pour pays en développement interviennent après que les frais de recherche et de développement ont été amortis, ce qui en réduit le prix : les tarifs français ne reflètent pas cela.

En Afrique, les producteurs sont rares, et un seul paraît exporter des vaccins malgré l'ampleur du marché et les économies possibles de distribution<sup>110</sup>. Les représentants français ont fait observer, en vain, qu'un meilleur investissement serait d'aider à augmenter le nombre de fabricants et les transferts de technologie dans les zones dont le marché potentiel le justifie, en vue de faire baisser les prix de revient, à qualité égale. GAVI souligne que d'autres Sources de financement existent en ce domaine, et que sa propre stratégie, axée sur la distribution des vaccins sous-utilisés ou nouveaux et non pas sur le développement du nombre de fournisseurs, ne signifie pas que cette approche est globalement négligée. Son nouveau plan d'action, prévu fin 2010, devait d'ailleurs proposer d'explorer comment faciliter l'accroissement de la production et encourager de nouveaux fabricants à entrer sur le marché.

Ces questions d'offre industrielle mériteraient sans doute une mobilisation plus ferme de la part de l'administration française. Une analyse indépendante des facteurs de baisse de prix serait notamment la bienvenue.

## H. IMPACT SUR LES POPULATIONS ET PERSPECTIVES

Quantitativement, la demande prise en compte par IFFIm/GAVI n'a cessé de croître. Leur apport est déterminant dans des pays comme au Mali, où les familles paient 75% des dépenses de santé alors que leurs revenus sont souvent de quelques euros par jour, et les centres de santé communautaire ne peuvent, en cas de crise économique (mauvaises récoltes), faire face à leurs modestes dépenses.

Qualitativement, l'OMS, des économistes de la santé, l'industrie pharmaceutique comme GAVI constatent l'impact de la vaccination dans les pays développés<sup>111</sup>, malgré une contestation parfois croissante, et l'extrapolent aux pays aidés :

- réduction de la morbidité et de la mortalité, avec l'impact sur le produit intérieur brut que peuvent traduire les analyses de la perte de valeur en années de vie ajustées selon le facteur invalidité (DALY) ; l'OMS indique avoir vérifié dans les pays en développement la disparition de la poliomyélite, la réduction de la mortalité en ce qui concerne la rougeole, le tétanos, la méningite et la fièvre jaune.

---

<sup>110</sup> Il s'agit de l'Institut Pasteur de Dakar, qui a bénéficié d'un appui technique de la France et d'une préqualification de l'OMS pour le renforcement de la qualité du vaccin contre la fièvre jaune que lui achète notamment l'UNICEF.

<sup>111</sup> Selon les auteurs cités dans GAVI, 2010, op. cit., "*Par exemple, l'éradication de la variole, qui a coûté environ 100 millions \$, a permis au monde entier d'économiser près de 1,35 milliard \$ par an. Aux États-Unis, pour chaque dollar dépensé pour le vaccin anti-Hib, deux dollars sont ensuite économisés*".

- dans certains pays, quasi-disparition des épidémies d'antan ;
- productivité accrue car la vaccination améliore la réussite scolaire, les capacités cognitives, la force physique ; temps productif des parents accru, car la vaccination évite de devoir s'occuper d'un enfant malade ;
- économies dans les dépenses de santé car la vaccination protège des maladies, et réduit les risques auxquels sont exposés des proches non vaccinés.

La France est représentée par la DGTPE au sein du comité de GAVI supervisant l'évaluation externe de GAVI puis d'IFFIm, dont les résultats pourraient être connus début 2011. Elle est donc à même de contribuer à en maîtriser les perspectives, alors que les ambitions du secrétariat de GAVI à l'horizon 2015 sont très considérables :

- *« l'utilisation systématique du vaccin pentavalent dans tous les pays éligibles au soutien de GAVI évitera 3 millions de décès supplémentaires entre 2010-2015 ;*
- *47 pays auront introduit le vaccin antipneumococcique avec le soutien de GAVI ; plus de 110 millions d'enfants auront été protégés (...), ce qui aura évité 840 000 décès dus aux pneumocoques ;*
- *41 pays auront introduit le vaccin antirotavirus avec le soutien de GAVI ; 58 millions d'enfants auront été protégés (...), évitant ainsi quelque 200 000 décès dus à la diarrhée à rotavirus ;*
- *de plus, un nombre limité de pays auront introduit les vaccins contre la fièvre jaune, la méningite A, l'encéphalite japonaise, la rubéole évitant 150 000 décès. »*<sup>112</sup>

GAVI n'a pas actuellement tous les moyens de ces ambitions, bien qu'elles soient conformes aux objectifs du millénaire du développement de l'ONU et aux demandes attendues des pays. Leur coût est estimé à 7,4 Md\$ pour 2010-2015, dont, en mars 2010, manquaient entre 2,6 Md\$ et 4,3 Md\$ selon les hypothèses, hors soutien des systèmes de santé par les 890 M\$ récemment annoncés. Les handicaps pour combler cet écart sont d'autant plus forts que même la reconduction des moyens actuels de la fondation n'est pas certaine, notamment pour les motifs suivants :

- l'apport attendu d'IFFIm (1,3 Md\$ hors systèmes de santé) suppose le maintien du classement AAA évoqué par ailleurs, hypothèse fragilisée par la perspective d'une dégradation de la note de certains pays donateurs, ou de nouvelles contributions, incertaines ;
- GAVI est inévitablement en concurrence avec les demandes de financement d'autres opérateurs, tels que le Fonds mondial et l'OMS elle-même<sup>113</sup>. Or, dans le contexte économique actuel, sa capacité à attirer des ressources publiques additionnelles, hors ou pour IFFIm, est sujette à caution, sauf peut-être de quelques pays anglo-saxons et scandinaves.
- 80 % de ces dépenses seraient logiquement en vaccins, dont GAVI a présumé que le coût global baisserait sur la période de 1 Md\$, ce qui n'est pas acquis, d'autant que plus les ressources seront inférieures aux 7 Md\$ escomptés, moindres seront les volumes achetés et donc les possibilités de baisse de prix ;

---

<sup>112</sup> Ibidem. En 2007, GAVI indiquait avoir financé entre 2001 à 2006 la vaccination de près de 26 millions d'enfants « supplémentaires » contre la diphtérie, le tétanos, et la coqueluche ; de quelque 123 millions, contre l'hépatite B ; d'environ 20 millions contre le Hib et de près de 18 millions contre la fièvre jaune.

<sup>113</sup> Dans un premier temps, l'OMS a vu de la sorte ses ressources se réduire en matière de vaccination, au profit de GAVI, réputée avoir contribué, avec d'autres initiatives, à une réduction de l'aide bilatérale au profit de financements multilatéraux. L'OMS a indiqué que ces derniers lui permettaient de travailler sur un champ technique et géographique plus large. La fondation est exposée désormais à un risque similaire, si la priorité se déplace au profit d'autres initiatives.

▪ en se concentrant à juste titre sur les pays les plus pauvres, GAVI ne peut pas escompter une croissance rapide du cofinancement par eux de ses programmes : il n'est pas acquis qu'ils soient à même d'en prendre le relai pour assurer toutes les vaccinations ambitionnées, du moins dans des conditions de sécurité et de réduction des pertes qui en garantissent le rapport coût/efficacité. Ils n'ont pas à ce stade la possibilité de continuer les vaccinations en cas de réduction de l'aide internationale, et notamment de celle de GAVI.

De surcroît, l'apparition de vaccins plus onéreux, notamment face à des pathologies plus rares, peut modifier les rapports coûts/efficacité par rapport à d'autres modalités sanitaires, et pourrait limiter leur diffusion dans les pays les plus défavorisés, dans un contexte de ressources limitées<sup>114</sup>.

S'agissant de moyens nouveaux, le secrétariat a notamment avancé la perspective d'un allongement de la durée d'IFFIm jusqu'en 2031, avec des contributions accrues. Elle n'a pas été actée par les pays donateurs ni financée à ce jour (l'incertitude quant au coût final de la facilité peut inciter la France à la prudence). Le changement de directeur général à l'automne 2010 donne à penser qu'un tournant critique se profile. Des évolutions stratégiques ont déjà été esquissées.

---

<sup>114</sup> Au Mali, GAVI a financé un atelier en vue d'un audit de rationalisation des prescriptions, initiative restée sans lendemain.

## CONCLUSION DE LA TROISIEME PARTIE

En conclusion, la fondation suisse GAVI est moins une ONG qu'une institution multilatérale reconnue par l'OCDE et les gouvernements s'y faisant représenter. Elle a aussi l'originalité de confier une majorité de son financement à deux sociétés privées contrôlées de fait par elle, IFFIm et GFA. La fondation affirme leur totale indépendance, en indiquant qu'elle n'a jamais cherché à exercer ses droits de membre pour contrôler les administrateurs des deux sociétés ou leurs décisions, mais l'exposé ci-dessus de leur gestion et la consolidation des comptes annuels avec ceux de la fondation suisse montrent les limites de cette indépendance. Ce n'est pas GAVI qui est l'opérateur d'IFFIm, mais IFFIm qui est l'opérateur de GAVI.

La réussite du groupe ainsi formé est à souligner, et conduit à regretter que si peu de pays y contribuent. Le succès d'émissions d'obligations de ce type n'était pas assuré. Il a été obtenu, grâce aux précautions prises, à la notoriété de GAVI, et, dans les milieux financiers, du président d'IFFIm. L'apport « frontal » qui en est résulté a permis d'accélérer le financement alloué aux pays bénéficiaires, quadruplant l'apport à ce stade des donateurs. Il est toutefois freiné par l'ampleur de la trésorerie, aussi louables en soient certaines causes.

A long terme, il n'est pas certain que les subventions effectivement utilisées auront été significativement augmentées sur cette période de deux décennies. Le rapport coût/avantage du dispositif dépendra largement, du fait des marchés financiers et des agences de notation, de la situation économique et de la notation des pays donateurs. Les hypothèses initiales n'avaient pas pris en compte le risque de crises financières de l'ampleur de celles survenues depuis 2006 ; toutefois, à mi- 2010, IFFIm n'en avait pas encore été significativement affecté.

Ces deux sociétés charitables ont été créées à l'initiative des pays fondateurs, dont la France, même si elles ont en commun avec les ONG d'avoir, à l'inverse des organisations intergouvernementales, un conseil d'administration dont les membres ne représentent pas leur gouvernement (également sociétés commerciales, elles ne peuvent être reconnues comme ONG). IFFIm et GAVI respectent les dispositions voulues par ces pays fondateurs, mais l'existence de GFA n'a plus de fondement sérieux en dépit des explications fournies à la Cour, alors que sa gestion entrainera un surcoût, de 2011 à la fin de la contribution française en 2026, d'au moins 30 M USD. Les motifs fiscaux américains mis en avant n'entraînent pas la conviction, ne serait-ce qu'en raison de la solution que constitue déjà à cet égard l'existence même d'IFFIm.

Un simple comité de validation des projets ou d'audit auprès de la fondation ou d'IFFIm suffirait certainement à remplir le rôle de GFA, soit indépendamment soit auprès d'un des deux conseils. Même en prenant en compte les honoraires ponctuels d'avocats qu'entraîneraient cette suppression et la modification préalable des documents liant IFFIm, GAVI et leurs partenaires, une économie substantielle serait de la sorte obtenue, qui atténuerait la croissance des frais de gestion. L'administration française pourrait utilement la proposer.

Plus largement, la pertinence d'un mécanisme de facilité de financement et d'entités *sui generis* avait été mise en doute avant la création d'IFFIm. Ainsi, était-il noté dès 2005 que cette "facilité" « *pourrait tout aussi bien être gérée par une banque de développement déjà active sur les marchés financiers. (...) On peut présumer que les conditions financières obtenues des marchés par les banques de développement seraient plus favorables* »<sup>115</sup> car intégrées dans un plus large portefeuille et dispensées du surcoût de structures et opérations indépendantes. Cette objection ne fut pas entendue, ni la mise en garde en découlant (« *des économies dépassant la dizaine de millions de \$ pourraient être obtenues* »).

IFFIm avance qu'une institution comme la Banque mondiale ne pourrait pas émettre d'obligations et ne ferait pas, seule, aussi bien et moins cher qu'IFFIm, compte tenu notamment des aléas de notation d'ici 2026, sans fournir de preuve déterminante. Il est permis de se demander si la Banque mondiale n'aurait pas permis un suivi plus simple du dispositif, tout en apportant des garanties encore plus fortes.

La pertinence des actions financées n'est pas moins incontestée, même s'il serait préférable que GAVI s'en tienne à sa raison sociale, la vaccination, et que les acteurs dont le renforcement des systèmes est le cœur de métier s'y emploient en matière de santé - ce qui n'est pas suffisamment le cas. L'efficacité de leur mise en œuvre paraît en progrès - étant entendu que la Cour n'avait pas compétence pour la contrôler lors de la présente enquête, ni sur pièces ni sur place. Les contrôles et la coordination internationale, dans des contextes locaux difficiles, sont manifestement à renforcer.

Enfin, s'agissant du rôle de la France, force est de constater que, dépourvue de siège aux conseils d'IFFIm et GFA, elle est réduite dans le domaine financier à un rôle de bienfaiteur passif, dans l'incapacité d'agir sur la gestion financière des fonds, et disposant d'états financiers difficilement lisibles. Mais elle siège au conseil de GAVI, ainsi qu'actuellement au comité exécutif, et elle préside la commission des programmes ; elle pourrait, si l'administration s'en donnait les moyens, y être plus active.

D'une part, les directions compétentes en matière de santé et de soins du ministère de la santé et les établissements publics placés sous sa tutelle pourraient apporter d'utiles éclairages, alors qu'ils sont tenus à l'écart du pilotage de ce secteur comme d'UNITAID.

D'autre part, les compétences de l'AFD pourraient aussi être mises à profit en l'associant directement à la représentation de la France dans ces organismes, voire en lui en déléguant le suivi, le contrôle et l'évaluation. L'utilisation du produit de la taxe et des contributions budgétaires de l'Etat impose une présence et une action plus étoffées.

---

<sup>115</sup> Alexandra Albin, op. cit.

## **REMARQUES FINALES : LA COORDINATION INTERNATIONALE**

Le domaine de la santé est devenu le terrain privilégié des fonds "verticaux"<sup>116</sup>, en complément des fonds "horizontaux" comme ceux de l'ONU consacrés à de multiples domaines. C'est ainsi que l'instauration de la taxe de solidarité a permis de financer des succès considérables dans la lutte contre les maladies évoquées plus haut et dans leur prévention. Elle a également été accompagnée de la création de six entités nouvelles : les fondations suisses GAVI, du Millénaire et de la communauté de brevets, les sociétés anglaises IFFIm et GFA, et UNITAID administré par l'OMS.

Cette multiplication d'intervenants est intervenue à contre-courant des demandes d'une partie des pays membres de l'ONU, qui souhaitent un rapprochement des agences, fonds et programmes financés par eux. Pour autant, le secrétaire général des Nations-Unies a fréquemment encouragé à financer GAVI et UNITAID. Il s'est exprimé souvent dans le cadre des réflexions en vue de financements innovants ; s'y consacrent une équipe du département des affaires économiques et sociales de l'ONU et, en qualité de conseiller spécial à temps partiel auprès du secrétaire général, M. le Professeur DOUSTE-BLAZY, président d'UNITAID et de la Fondation du Millénaire<sup>117</sup>. De nombreuses initiatives s'y réfèrent peu ou prou, tout en restant trop souvent au stade de la théorie.

La cohérence des orientations des entités bénéficiant de la taxe de solidarité sur les billets d'avion avec les actions de l'ONU, et notamment avec les objectifs du millénaire du développement à l'horizon 2015, est certes assurée. L'UNICEF a d'ailleurs joué un rôle majeur dans le lancement de GAVI, et sa direction des achats a décuplé son activité en matière de vaccins grâce aux financements que continuent à lui apporter GAVI, largement en provenance d'IFFIm, et d'UNITAID pour médicaments et moustiquaires.

L'OMS, par sa présence sur le terrain comparable à celle de l'UNICEF, par ses recommandations et certaines de ses opérations, joue un rôle très significatif. Les concertations entre ces entités et des partenaires tels que le Fonds mondial ont manifestement été fécondes. Le projet de "plateforme" susvisé est de nature à les renforcer. La Banque mondiale, par ailleurs gestionnaire de la trésorerie d'IFFIm, se joint à ces efforts. La ligne générale de leurs relations est ainsi conforme aux préconisations formulées dans des déclarations successives par des Etats membres de l'ONU.

---

<sup>116</sup> Les « Fonds verticaux », fonds globaux ou thématiques, font partie des nouveaux vecteurs d'acheminement de l'aide au développement. Il s'agit d'initiatives internationales ayant pour objectif de financer des approches thématiques, sectorielles ou sous-sectorielles du développement. Elles mobilisent, depuis une dizaine d'années, des financements publics et privés importants, principalement pour la santé, l'environnement et l'éducation. En 2008, la France leur a consacré environ 500 M€ de son aide publique au développement.

<sup>117</sup> M. DOUSTE-BLAZY a notamment coordonné un rapport sur le sujet préfacé par le secrétaire général et imprimé au secrétariat général de l'ONU sans toutefois comporter le logo de l'organisation: INNOVATIVE FINANCING FOR DEVELOPMENT, *The I-8 Group/Leading Innovative Financing for Equity (L.I.F.E.)*, New York, décembre 2009, 92 pages, avec de substantielles présentations d'IFFIm et de GAVI. Le I-8 réunissait UNITAID, IFFIm, GAVI et son *Advance Market Mechanism*, la Fondation du millénaire, le Fonds mondial au titre de son label "RED", *Debt2Health*, un présentateur du marché du carbone, et l'Agence française de développement au titre d'un projet de partenariat bancaire en investissement socialement responsable.

### Plateforme, H8, IHP+ et groupe pilote

Une **plateforme** a été proposée par une « Équipe spéciale de haut niveau sur un financement international novateur pour les systèmes de santé » lancée en septembre 2008, sous la coprésidence du Premier ministre britannique, Gordon BROWN, et du président de la Banque mondiale, Robert ZOELLICK, en présence notamment du ministre français des affaires étrangères et européennes. Le but de la plateforme est de renforcer les systèmes de santé dans les pays les plus pauvres. La France a insisté pour que ne soit pas créé un fonds supplémentaire à cet effet. GAVI a seul annoncé une contribution, qui viendra d'IFFIm suite au financement 2010 de 890 M\$.

**H8** rassemble informellement les huit principales organisations en matière de santé, que leurs financements soient « innovants » ou non : Banque mondiale, Fondation Gates, GAVI, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et pour la population (FNUAP), et OMS, en liaison avec UNITAID.

Les mêmes organisations ont constitué en 2007 avec une quarantaine de pays et d'autres organisations un **Partenariat international pour la santé** (IHP+), instance de coordination et d'homologation de plans nationaux, mais pas de financement, dont l'OMS assure le secrétariat. Le MAEE a activement contribué, notamment avec l'Allemagne, à ses orientations. La Banque mondiale, en liaison avec l'OMS notamment, a financé de premières expériences en 2010 au Bénin (22 M\$) et au Tamil Nadu (Inde, 118 M\$).

Dans un champ plus large, le ministère des affaires étrangères et européennes assure le secrétariat du **Groupe pilote sur les financements innovants pour le développement** fondé à la suite de la Conférence ministérielle de Paris sur ces financements de 2006, suite à la déclaration commune des présidents Chirac et Lula contre la faim et la pauvreté aux Nations Unies en septembre 2004. Ce groupe réunit 61 pays membres, 5 pays observateurs, 20 organisations internationales et plus d'une vingtaine d'entités de coordinations d'ONG, ainsi que des fondations.

L'OMS, par sa présence sur le terrain comparable à celle de l'UNICEF, par ses recommandations et certaines de ses opérations, joue un rôle très significatif. Les concertations entre ces entités et des partenaires tels que le Fonds mondial ont manifestement été fécondes. Le projet de "plateforme" susvisé est de nature à les renforcer. La ligne générale de leurs relations est ainsi conforme aux préconisations formulées dans des déclarations successives par des Etats membres de l'ONU.

Nonobstant ces percées, le système ONU a continué à éprouver des difficultés à remplir les objectifs d'une cohérence accrue du Groupe des Nations Unies pour le Développement (UNDG) et du programme "Unis dans l'action" ("*One UN - Delivering as One*") lancé en même temps qu'IFFIm et UNITAID<sup>118</sup>. Son but est de regrouper les actions sur le mode "*Un [seul] leader, programme, cadre budgétaire et bureau*". C'est dans le cadre de la réalisation, en partie compromise, des objectifs du millénaire, que l'ONU tente ainsi de renforcer la coordination et la collaboration entre ses agences, fonds et organisations, afin que leurs interventions communes aient plus d'impact auprès des populations les plus pauvres et les plus vulnérables. Si l'ONU y parvenait, les opérateurs de GAVI et d'UNITAID agiraient sur le terrain dans un cadre plus cohérent, économique et efficace pour les pays bénéficiaires. Des mesures concrètes comme l'Approche Harmonisée des Procédures de Remise d'Espèces aux Partenaires d'Exécution (HACT) de tout le système ONU en sont encore à un stade expérimental, et n'impliquent pas encore le secteur des achats.

<sup>118</sup> Lancé par le rapport "Unis dans l'action" du Groupe de haut niveau sur la cohérence de l'action du système des Nations Unies dans les domaines du développement, de l'aide humanitaire et de la protection de l'environnement, New York, ONU, A/61/583, novembre 2006.

Parallèlement, le système a été encore rendu plus complexe quand GAVI a quitté le giron de l'UNICEF, qui gérait un fonds fiduciaire à son nom, et UNITAID sera tôt ou tard exposé à la tentation de prendre de même son indépendance, ne serait-ce qu'en raison des lenteurs administratives de sa gestion par l'OMS. La Banque mondiale est l'opérateur financier d'IFFIm, mais cette prestation bancaire est déconnectée de toute proximité programmatique (la banque aurait vraisemblablement pu assurer l'intégralité des missions d'IFFIm et de GFA, sans que soit créé ce mécanisme supplémentaire).

#### **Contrôles externes au Mali : un exemple d'insuffisante concertation**

Dépourvus de réseaux propres, UNITAID et, à un moindre degré du fait de ses contrôles sur place, GAVI sont exposés à une sous-information par leurs partenaires. On a vu l'exemple d'audits non communiqués par CHAI. Plus largement, la communauté internationale ne partage pas toujours les conclusions des contrôles ni l'examen des suites. Ainsi est-ce en ordre dispersé qu'au Mali des suites ont été données à la saisine de la justice en octobre 2009 par le ministère de la santé, de détournements en son sein de subsides provenant du Fonds mondial.

Suite à un contrat d'octobre 2007, UNITAID avait versé 3 M\$ au Fonds pour la livraison d'ACT pédiatriques au Mali, qui a été retardée par de multiples facteurs. A l'automne 2009, le Fonds n'en avait encore livré qu'à hauteur de 0,17 M\$, quand il a confié à juste titre à son inspection générale puis à des prestataires des investigations approfondies. A l'automne 2010, ces dernières se poursuivaient avec treize investigateurs et une société d'expertise comptable. Dans l'attente de leur conclusion, le Fonds a aussi bloqué la signature d'un nouveau contrat nécessaire à l'affectation des 2,8 M\$ inutilisés depuis 2007, et il n'a payé un fournisseur de médicaments que le 30 septembre 2010, après que la Cour ait constaté l'absence de paiement alors que l'établissement public "Pharmacie populaire du Mali" les avait déjà distribués sur le terrain. Un tel arrêt de paiement, aussi justifiées soient par ailleurs les investigations menées, confronte UNITAID au dilemme de devoir redéployer inopinément et hâtivement des fonds ou de rejeter des demandes d'aides quand une telle interruption éventuelle de traitement risque d'engager le diagnostic vital des patients les plus atteints.

La société suisse représentant le Fonds sur place avait signalé à ce dernier l'imminence de ruptures de stocks à partir de mars 2010, sans qu'UNITAID soit informé de ce qui précède et des risques d'interruptions de traitement à court terme, le fabricant susvisé ayant cessé toute livraison au Mali. UNITAID a alerté le Fonds le 6 septembre sur ce sujet. Le Fonds a alors démenti tout risque de rupture de stock, mais les données recueillies par la Cour ont documenté ces ruptures de stock avérées ou imminentes selon les cas<sup>119</sup>. UNITAID a, suite à la visite de la Cour, fait effectuer en urgence des livraisons par CHAI.

GAVI a enchaîné avec deux audits de la même administration centrale puis bloqué en août 2,4 M\$ déjà virés à une banque malienne. L'OMS a aussi dépêché un auditeur sur place. La concertation entre tous ces acteurs a été tardive. Or, dès 2006 l'instance de coordination nationale créée à la demande du Fonds avait attiré l'attention de ce dernier sur de fâcheux errements. Des rapports, notamment du Vérificateur général du Mali, avaient aussi souligné des défaillances de contrôle dans ce secteur. Bien que ces dernières soient notoires, un accord tel que le COMPACT signé au Mali en avril 2009 entre des composantes de l'ONU et les principales ambassades concernées en vue d'harmoniser leurs concours ne comprend pas de dispositions explicites pour y remédier. Une aide au renforcement des contrôles internes locaux et un suivi concerté des audits par tous les financeurs internationaux, dont les représentants dans chaque pays se rencontrent périodiquement, pourraient réduire de tels risques, qui incluent, en l'espèce, la rupture de thérapies cruciales, notamment pour des enfants atteints du Sida.

Or, les pays donateurs, les priorités, les interlocuteurs comme les bénéficiaires sont le plus souvent les mêmes pour la plupart des acteurs dans le champ de la santé, y compris ceux bénéficiant des financements d'IFFIm/GAVI et UNITAID.

<sup>119</sup> Selon le quotidien L'INDEPENDANT, "avec ce gel des décaissements, c'est comme si des malades venaient de donner rendez-vous directement avec la mort. La part du budget national dans la prise en charge des patients tuberculeux, par exemple, étant presque insignifiante" (Bamako, 15 septembre 2010).

Mais les divergences persistent, quand elles n'augmentent pas, entre les processus techniques, les procédures administratives, les filières comptables, les exigences de contrôle interne et externe, divergent, eux, fréquemment sur la forme, ce qui entraîne une inutile surcharge bureaucratique, et n'évite pas des défaillances de contrôle. Bref, si, en matière de vaccination par GAVI comme de médicaments contre les maladies visées par UNITAID, les dialogues sont multiples et les conférences internationales, fréquentes à l'excès, l'occasion a été manquée par les Etats membres, au milieu des années 2000, d'amener le système onusien à mieux coordonner les efforts qu'ils finançaient pourtant davantage. L'alliance GAVI avait été créée pour renforcer les synergies, notamment avec l'ONU : si elle y est largement parvenue en termes programmatiques, elle a paradoxalement rendu plus complexe encore la gestion des fonds.

Il aurait certes fallu que les administrations de l'ONU améliorent, avec d'autres, leurs performances ; mais en accroissant, sous forme de "niches" à prendre en charge, le nombre d'opérateurs du secteur, le Royaume Uni et la France, rejointes par quelques autres pays, n'ont pas simplifié le paysage.

Pendant ce temps, la multiplication des réflexions - en plus de l'ONU, l'OCDE a ses propres groupes de réflexion sur les financements innovants, comme mentionné *supra* - n'a pas débouché sur une augmentation significative des ressources au regard des besoins reconnus. Les évaluations annoncées d'IFFIm et GAVI permettront de mieux comprendre les avantages et les inconvénients de ce morcellement ; elles pourront examiner si les liens d'IFFIm/GAVI et d'UNITAID avec le système onusien sont aussi efficaces qu'ils devraient l'être, et si les perspectives de rapprochements susvisées sont de nature à réduire le coût et l'inefficacité de ces incohérences<sup>120</sup>.

Le MAEE a indiqué à la Cour "*qu'il s'associe à cette remarque en rappelant qu'il a porté auprès de GAVI, du Fonds Mondial et de la Banque Mondiale, l'idée d'une meilleure coordination, en particulier dans le domaine de l'appui aux systèmes de santé.*"

De son côté, l'UNICEF a fait sien le constat de la Cour, en notant qu'il conviendrait d'identifier le coût réel de dispositifs aussi complexes que celui décrit ici pour le Mali, et en évoquant les surcoûts et les risques d'échec qu'ils entraînent. Il a indiqué qu'il a pris particulièrement note des observations du présent rapport, et qu'il entend les prendre en compte en liaison avec le gouvernement français, et en s'engageant en ce sens avec les partenariats multinationaux en matière de santé publique.

---

<sup>120</sup> La Cour des comptes européenne avait constaté en 2007 que « *les bailleurs de fonds continuent d'octroyer l'essentiel de leur soutien en matière d'assistance technique dans le cadre de projets distincts et non coordonnés, tandis que les modalités de mise en œuvre ne favorisent pas l'appropriation locale* » (RAPPORT SPÉCIAL No 6/2007 relatif à l'efficacité de l'assistance technique dans le cadre du renforcement des capacités, Luxembourg, page 4). Son constat demeure valide, même si la prise de conscience a progressé.

## PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

Les constats effectués conduisent à formuler les recommandations suivantes, qui seraient à mettre en oeuvre par les administrations françaises concernées.

*S'agissant de la gestion en France du produit de la taxe :*

### **1. Ajuster engagements et ressources**

L'allocation à IFFIm de 10 % du produit de la taxe ne suffisant plus à honorer les engagements pris, il conviendrait soit de réviser en légère hausse le barème de la taxe, soit d'affecter une part accrue de son produit à IFFIm, soit de recourir à une dotation budgétaire ou à d'autres ressources affectées. Ces mesures pourraient être panachées.

### **2. Assurer la représentation française dans chaque organisme financé par la taxe**

La France devrait être plus activement représentée dans les instances délibérantes des organismes financés par la taxe, et obtenir un siège dans chacun d'entre eux.

### **3. Renforcer l'offre française**

Les directions du ministère de la santé et les opérateurs français compétents dans les domaines financés par la taxe devraient être étroitement associés aux réflexions quant à l'utilisation de son produit, en vue d'une meilleure structuration de l'offre française à cet égard.

### **4. Valoriser la contribution française**

Le réseau diplomatique français devrait être mis en mesure d'informer les pays bénéficiaires des concours apportés par la France au travers de ces financements multilatéraux, en incitant parallèlement GAVI et UNITAID à mieux valoriser leur image, notamment dans l'identification visuelle des livraisons.

### **5. Valoriser l'aide indirecte**

L'aide indirecte au développement que représente la péréquation de fait entre les prix des médicaments pris en charge par l'assurance maladie française et les tarifs plus compétitifs obtenus pour l'utilisation du produit de la taxe devrait être périodiquement valorisée.

### **6. Renforcer la coordination internationale**

Les principes de coordination, de partage et d'économie de moyens, devraient être plus activement promus auprès des partenaires de la France et des organisations internationales concernées, sur la base de plans concrets par pays.

### **7. Confier un mandat à l'Agence française de développement**

Les compétences et le réseau de l'AFD pourraient être mis à profit, sous l'autorité des ministères compétents, en l'associant directement à la représentation de la France dans ces organismes, et en lui confiant un mandat de suivi, de contrôle et d'évaluation de l'affectation et de l'utilisation du produit de la taxe et des contributions budgétaires de l'Etat.

*S'agissant de l'utilisation du produit de la taxe et des crédits budgétaires de l'Etat, les représentants français pourraient utilement s'employer à :*

#### **8. Obtenir des économies de gestion du groupe IFFIm-GFA-GAVI**

Il conviendrait de faire réexaminer, conjointement à l'évaluation d'IFFIm déjà entreprise, l'utilité de la société *Gavi Fund Affiliate* en vue de sa suppression, dans le cadre d'un plan global d'économies de fonctionnement.

#### **9. S'assurer des risques afférents au financement des appels à la générosité publique**

La vigilance à l'égard du coût de lancement de la Fondation du Millénaire, du réalisme de ses objectifs, et du respect par elle, pour ce qui concerne la France, de la législation en matière d'appel à la générosité publique, serait à renforcer.

#### **10. Disposer de comptes plus transparents pour le public**

Au sein des conseils d'administration, il devrait être demandé que les rapports annuels soient accompagnés d'annexes comptables facilitant les comparaisons pluriannuelles et présentant clairement les charges financières réelles, ainsi que d'actualisations explicites des modèles économiques mis en œuvre, en termes de coût/avantage; des synthèses en ces domaines à destination du public, notamment en langue française, devraient être diffusées.

#### **11. Poursuivre l'amélioration de la gouvernance**

L'instauration de comités d'audit indépendants devrait être préconisée conformément aux pratiques des organisations internationales, et la poursuite des améliorations de la gouvernance des instances dirigeantes des organismes ainsi financés, fermement encouragée.

#### **12. Développer les audits internes et externes de la gestion**

Les représentants français devraient veiller à ce que des stratégies d'audit interne soient développées de manière concertée entre les organismes relevant du même champ, notamment pour le contrôle sur place du service fait et des risques de corruption. Il conviendrait aussi que les commissaires aux comptes soient chargés de réaliser des audits de performance en matière de gestion, en s'assurant que le principe de l'audit unique ne conduise pas à une fréquence insuffisante de tels contrôles.

#### **13. Veiller aux stratégies d'implication des acteurs locaux et des groupements d'achat ou de distribution**

Les représentants français pourraient s'assurer, en liaison avec les postes diplomatiques, de la bonne implication de tous les acteurs et groupements locaux d'achats ou de distribution.

#### **14. Promouvoir les productions en Afrique**

Les représentants français, auprès de l'Organisation mondiale de la santé et de l'ONU comme des organismes financés par la taxe, pourraient préconiser une stratégie coordonnée d'aide à la production des médicaments et vaccins en Afrique, à l'instar de la production croissante de génériques.

## ANNEXES

Annexe 1.	Article 302 bis K du code général des impôts.....	118
Annexe 2.	Produit de la taxe de solidarité, 25 premières compagnies, France, 2008 et 2009 .....	119
Annexe 3.	Résultats des contrôles opérés par la DGAC.....	120
Annexe 4.	Séances du conseil de GFA, 2006-2009 : durées et nombre de présents.....	121
Annexe 5.	Part des engagements auprès d'IFFIm, par pays, en dollars, février 2010 .....	122
Annexe 6.	Les émissions d'obligations par IFFIm, 2006-2010 .....	123
Annexe 7.	L'exclusion par EUROSTAT du champ de la dette publique.....	124
Annexe 8.	Rapports coût-efficacité des vaccins financés par IFFIm/GAVI.....	125
Annexe 9.	Engagements d'UNITAID par pays et autres, 2006-2009 .....	126
Annexe 10.	Engagements et versements IFFIm par pays, 2006-2009 .....	128
Annexe 11.	Surestimations statistiques en matière de vaccins.....	131
Annexe 12.	L'organisation de CHAI.....	132
Annexe 13.	Glossaire .....	133
Annexe 14.	Adresses des principaux organismes cités .....	1355

## **Annexe 1. Article 302 bis K du code général des impôts**

**I.** 1. A compter du 1er janvier 2006, une taxe de l'aviation civile au profit du budget annexe "Contrôle et exploitation aériens" et du budget général de l'Etat est due par les entreprises de transport aérien public.

La taxe est assise sur le nombre de passagers et la masse de fret et de courrier embarqués en France, quelles que soient les conditions tarifaires accordées par le transporteur, à l'exception (...)

2. Pour la perception de la taxe, ne sont pas considérés comme des vols commerciaux de transport aérien public : a) Les évacuations sanitaires d'urgence ; b) Les vols locaux au sens du 2 de l'article 1er du règlement (CEE) n° 2407/92 du Conseil du 23 juillet 1992 concernant les licences des transporteurs aériens.

**II.** - Le tarif de la taxe est le suivant :

- 4,11 euros par passager embarqué à destination de la France, d'un autre Etat membre de la Communauté européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, ou de la Confédération suisse ;

- 7,38 euros par passager embarqué vers d'autres destinations ;

- 1,23 euro par tonne de courrier ou de fret embarquée.

A compter de l'année 2011, ces tarifs sont revalorisés chaque année dans une proportion égale au taux prévisionnel de croissance de l'indice des prix à la consommation hors tabac associé au projet de loi de finances de l'année.

Le tarif défini ci-dessus pour le fret et le courrier s'applique au tonnage total déclaré par chaque entreprise le mois considéré, arrondi à la tonne inférieure.

Les entreprises de transport aérien déclarent chaque mois, sur un imprimé fourni par l'administration de l'aviation civile, le nombre de passagers et la masse de fret et de courrier embarqués le mois précédent pour les vols effectués au départ de la France.

Cette déclaration, accompagnée du paiement de la taxe due, est adressée aux comptables du budget annexe "Contrôle et exploitation aériens".

**III.** - Les quotités du produit de la taxe affectées respectivement au budget annexe "Contrôle et exploitation aériens" et au budget général sont déterminées par la loi de finances.

Les sommes encaissées au titre du budget général par les comptables du budget annexe "Contrôle et exploitation aériens" sont transférées mensuellement aux comptables publics assignataires. (...)

**VI.** - Les montants mentionnés aux deuxième et troisième alinéas du II font l'objet d'une majoration au profit du fonds de solidarité pour le développement. Un décret fixe le montant de cette majoration, dans la limite respectivement de 1 euros et de 4 euros, ou, lorsque le passager peut bénéficier sans supplément de prix à bord de services auxquels l'ensemble des passagers ne pourrait accéder gratuitement, de 10 euros et de 40 euros.

La majoration est perçue selon la destination finale du passager. Elle n'est pas perçue lorsqu'il est en correspondance. Est considéré comme passager en correspondance celui qui remplit les trois conditions suivantes :

a) L'arrivée a eu lieu par voie aérienne sur l'aéroport considéré ou sur un aéroport faisant partie du même système aéroportuaire au sens du règlement (CEE) n° 2408/92 du Conseil, du 23 juillet 1992, concernant l'accès des transporteurs aériens communautaires aux liaisons aériennes intracommunautaires ;

b) Le délai maximum entre les heures programmées respectives de l'arrivée et du départ n'exécède pas vingt-quatre heures ;

c) L'aéroport de destination finale est distinct de celui de provenance initiale et ne fait pas partie du même système aéroportuaire.

Ces sommes sont recouvrées dans les conditions fixées au V. Elles sont reversées mensuellement à l'Agence française de développement.

**Annexe 2. Produit de la taxe de solidarité, 25 premières compagnies, France, 2008 et 2009**

Montants encaissés au cours de l'exercice 2008		
	Compagnies	Montant
1	AIR FRANCE-KLM	58 376 753 €
2	LUFTHANSA	5 262 235 €
3	ROYAL AIR MAROC	4 138 376 €
4	EASYJET AIRLINE UK	3 992 695 €
5	BRITISH AIRWAY	3 803 512 €
6	AIR ALGERIE	3 471 140 €
7	TUNISAIR	3 382 572 €
8	RYANAIR LTD	3 201 801 €
9	AMERICAN ARLINES	3 180 640 €
10	AIGLE AZUR	3 059 262 €
11	CORSAIR FLY	2 989 908 €
12	REGIONAL CIE AER. EUROP.	2 262 842 €
13	EMIRATES	2 148 264 €
14	BRITAIR/BRITTANY AIR INT.	2 105 338 €
15	CONTINENTAL AIRLINES	2 097 780 €
16	DELTA AIRLINES	1 997 620 €
17	ALAS BLUE	1 981 000 €
18	XL AIRWAYS FRANCE	1 871 405 €
19	AIR MEDITERRANEE	1 820 573 €
20	CCM AIRLINE	1 807 865 €
21	NOUVELAIR TUNISIE	1 730 508 €
22	TURKISH AIRLINES	1 689 428 €
23	UNITED AIRLINES	1 647 300 €
24	AEROFLOT	1 567 304 €
25	TAM LINHAS ÉREAS	1 558 172 €
	<b>Total</b>	<b>121 144 293 €</b>

Montants encaissés au cours de l'exercice 2009		
	Compagnies	Montant
1	AIR FRANCE - KLM	54 815 693 €
2	EASYJET AIRLINE UK	5 732 120 €
3	LUFTHANSA	4 860 383 €
4	RYANAIR LTD	3 797 482 €
5	ROYAL AIR MAROC	3 663 300 €
6	BRITISH AIRWAYS	3 396 797 €
7	TUNISAIR	3 183 240 €
8	AIGLE AZUR	3 111 598 €
9	AIR ALGERIE	3 104 436 €
10	AMERICAN AIRLINES	2 700 852 €
11	CORSAIRFLY	2 331 062 €
12	REGIONAL CIE AER. EUROP.	2 276 233 €
13	EMIRATES	2 224 376 €
14	DELTA AIR LINS	2 182 688 €
15	CONTINENTAL AIRLINES	1 882 948 €
16	AIR MEDITERRANEE	1 755 116 €
17	BRIT AIR/BRITTANY AIR INT.	1 737 765 €
18	TRANSAVIA FRANCE	1 737 287 €
19	TURKISH AIRLINES	1 643 392 €
20	UNITED AIRLINES	1 623 644 €
21	ATLAS BLUE	1 603 452 €
22	NOUVELAIR TUNISIE	1 589 700 €
3	XL AIRWAYS FRANCE	1 536 369 €
24	CCM AIRLINE	1 496 291 €
25	AIR TRANSAT	1 490 660 €
	<b>Total</b>	<b>115 476 884 €</b>

Source : DGAC

### Annexe 3. Résultats des contrôles opérés par la DGAC

Euros	Droits	Intérêts de retards	Majoration	Total
<b>2007<sup>121</sup></b>				
Défaut de déclaration	983 868	18 944	104 396	1 107 208
Insuffisance de déclaration	0	0	0	0
Déclarations suite à contrôles	1 791 588	0	0	1 791 588
Défaut de paiement	963 479	0	47 518	1 010 997
<b>TOTAL</b>	<b>3 738 935</b>	<b>18 944</b>	<b>151 914</b>	<b>3 909 793</b>
<b>2008</b>				
Défaut de déclaration	176 801	7 519	22 010	206 330
Insuffisance de déclaration	1 489 097	22 292	0	1 511 389
Déclarations suite à contrôles	985 807	0		985 807
Défaut de paiement	841 782	0	42 091	883 873
<b>TOTAL</b>	<b>3 493 487</b>	<b>29 811</b>	<b>64 101</b>	<b>3 587 399</b>
<b>2009</b>				
Défaut de déclaration	<b>404 994</b>	<b>14 426</b>	<b>38 910</b>	<b>458 330</b>
Insuffisance de déclaration	<b>435 552</b>	<b>14 907</b>	<b>0</b>	<b>450 459</b>
Déclarations suite à contrôles	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Défaut de paiement	<b>1 135 197</b>	<b>0</b>	<b>56 763</b>	<b>1 191 960</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1 975 743</b>	<b>29 333</b>	<b>95 673</b>	<b>2 100 749</b>

Source : DGAC

#### Principaux redressements, montants par compagnie, en Euros<sup>122</sup>

579 655	Destinations finales erronées
538 041	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006
458 601	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006
440 840	Erreur dans les classes de transport
426 288	Omission de partage de code et d'une liaison aérienne
416 712	Omission des billets achetés hors de France
386 780	Taxation de la classe avant
287 048	Non déclaration des passagers en partage de code
251 748	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006
224 330	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006
139 744	Mauvais paramétrage de l'application de la compagnie
99 900	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006
93 482	Mauvais paramétrage de l'application de la compagnie
81 400	Insuffisance de déclaration
73 871	Insuffisance de déclaration
66 923	Insuffisance de déclaration
63 892	Insuffisance de déclaration
53 623	Erreur dans la ventilation entre classes de transport
52 176	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006
32 184	Surestimation des billets émis avant le 01/07/2006

Source : DGAC

<sup>121</sup> Il n'y a pas eu de contrôles avant 2007.

<sup>122</sup> Tableau anonymisé par la Cour. Chaque ligne correspond à un redressement imposé à une compagnie.

#### Annexe 4. Séances du conseil de GFA, 2006-2009 : durées et nombre de présents

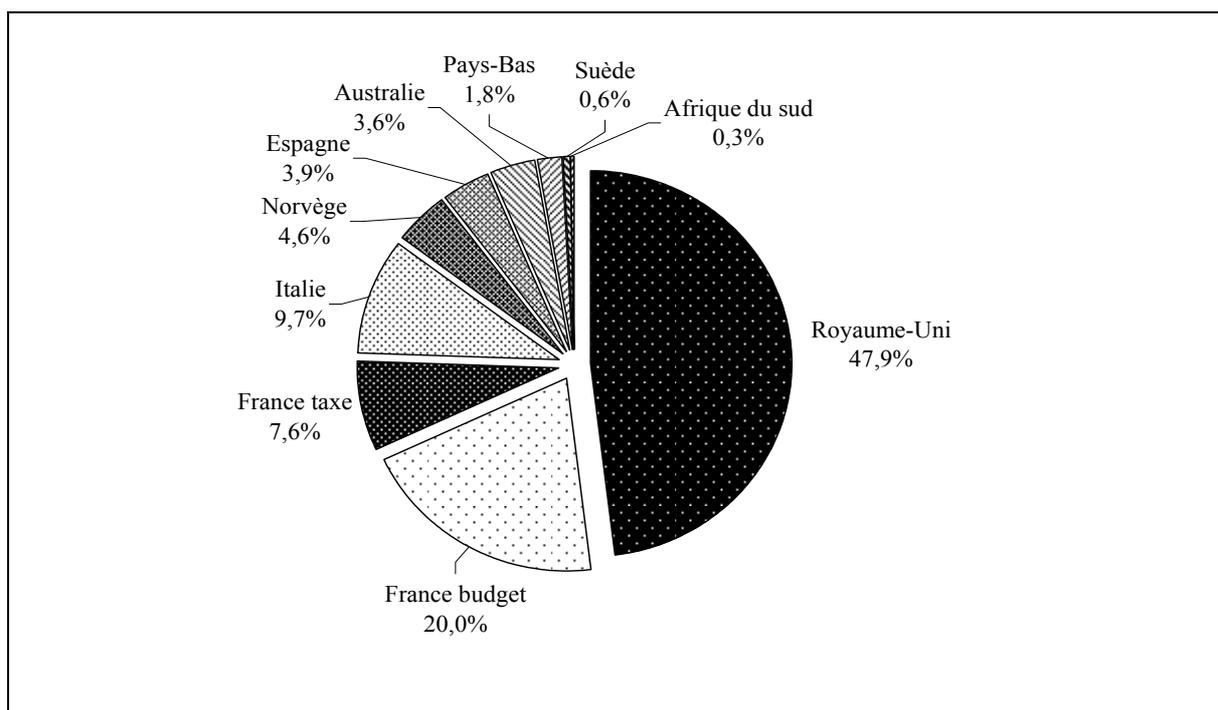
	DUREE	Nombre de participants
<b>1. Septembre 2006</b>	<b>225</b>	<b>8</b>
2. 5 Octobre 2006	30	8
3. 31 Octobre 2006	70	10
4. Décembre 2006	105	11
5. Février 2007	45	12
6. Mars 2007	60	14
7. Mai 2007	75	14
8. Août 2007	50	13
9. Septembre 2007	75	14
<b>10. Octobre 2007</b>	<b>240</b>	<b>15</b>
11. Décembre 2007	80	13
12. Février 2008	60	12
13. Juin 2008	60	17
<b>14. Septembre 2008</b>	<b>184</b>	<b>17</b>
15. Octobre 2008	35	16
16. Décembre 2008	60	12
17. Mars 2009	150	13
18. Juin 2009	65	11
<b>19. Juillet 2009</b>	<b>75</b>	<b>15</b>
20. Octobre 2009	60	14
21. Décembre 2009	50	13
<b>22. Février 2010</b>	<b>250</b>	<b>16</b>
<b>Durée moyenne</b>	<b>96 minutes</b>	<b>7 minutes 30 par partic.</b>

Source : GFA (calcul durée moyenne : Cour des comptes).

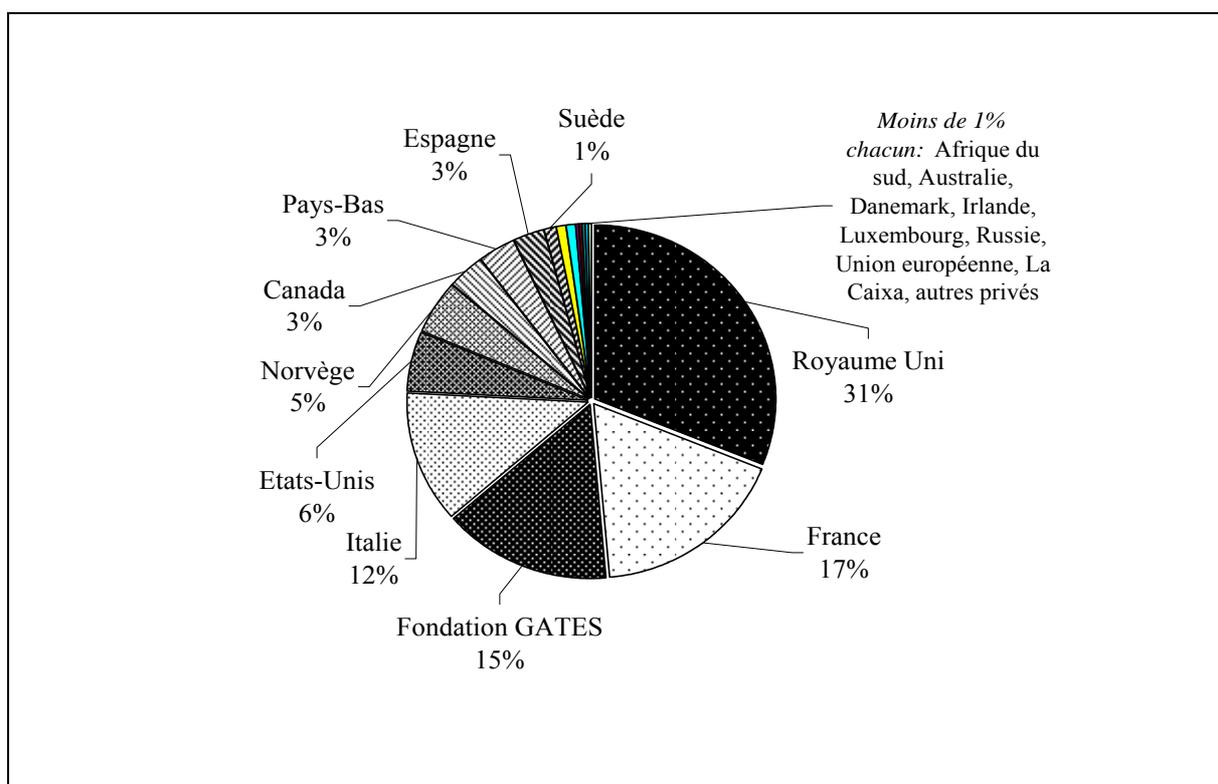
Les séances indiquées en caractères maigres ont été tenues uniquement par conférence téléphonique ou vidéo.

Seules les cinq séances mentionnées en caractères gras ayant rassemblé physiquement les membres du conseil en un même lieu. Il leur arrive aussi de participer ensemble à d'autres réunions de GAVI.

### Annexe 5. Part des engagements auprès d'IFFIm, par pays, en dollars<sup>123</sup>, février 2010



### Part des engagements, comptes consolidés, auprès de GAVI<sup>124</sup>, en dollars, 31 déc. 2009



<sup>123</sup> Source: Cour des comptes, d'après IFFIm. Pourcentages approximatifs pour les contributions en euros, que la Banque mondiale valorise en dollars après déduction des frais de couverture de risque de change.

<sup>124</sup> Via IFFIm et en contributions directes hors IFFIm.

### Annexe 6. Les émissions d'obligations par IFFIm, 2006-2010

Émission	1. Montant (en millions)	2. Équivalent en millions USD	3. Échéance	4. Coupon	5. Coût «après swap» <sup>125</sup>
nov-06	USD1 000	1 000	2011	5% <sup>126</sup>	USDL-11,75
mars-08	ZAR 1 700	223	2010	9,90%	USDL-40,25
févr-09	AUD 45, NZD 179, ZAR 3 200	429	2012	Selon devises	USDL-35,50
mai-09	£ 250	376	2014	3,375%	USDL+86,00
mai-09	£ 16.2	24	2014	0%	USDL+32,50
juin-09	AUD 50	38	2012	3,51%	USDL-26,50
mai-09	USD 105	105	2012	1%	USDL-28,20
juin-09	ZAR 800	96	2024	0,50%	USDL+ 2,00
juin-09	ZAR 238	29	2013	6,85%	USDL-28,20
juin-09	AUD 70.6	57	2013	4,36%	USDL-29,00
<b>Total</b>		<b>2 377</b>	<b>Moyenne pondérée :</b>		<b>USDL-4,00</b>
Mars-10		320			

Source : IFFIm. AUD : dollar australien. ZAR : Rand sud-africain. NZD : dollar néo-zélandais. USDL : taux Libor \$.

La colonne 3, « échéance », du tableau montre que les années 2010-2011 marquent une nouvelle étape, s'agissant d'emprunter pour commencer à rembourser les emprunts des deux premières émissions, celles de 2006 et 2008.

<sup>125</sup> Le coût global des swaps de taux de change et d'intérêt facturés par la Banque mondiale est de 1,1 M USD.

<sup>126</sup> Soit 0,31% de plus que le taux de référence de la banque fédérale de réserve américaine à l'époque.

## Annexe 7. L'exclusion par EUROSTAT du champ de la dette publique

EUROSTAT a donné son accord en 2005 pour que « GAVI, VF [the Vaccine Fund] and IFFIm soient combinés en une seule entité institutionnelle pour ce qui concerne la comptabilité nationale [et que] cette entité soit classée dans le sous-secteur des organisations internationales (S.22), donc en dehors des comptes nationaux de chacun des Etats ». <sup>127</sup>.

De ce fait, EUROSTAT a décidé que « les emprunts d'IFFIm devraient être considérés comme les emprunts d'une entité non-gouvernementale, et non comme les emprunts ou la dette des pays donateurs. Cela découle de la décision de classer l'entité institutionnelle GAVI/VF/IFFIm dans le secteur « reste du monde ». De surcroît, en raison du caractère conditionnel des paiements par les gouvernements, soumis au respect de certaines conditions par les pays bénéficiaires, et due au fait que les gouvernements ne garantiraient pas la dette d'IFFIm, les obligataires encourraient un risque si les ressources d'IFFIm ne suffisaient pas à rembourser le principal et les intérêts des obligations émises. Finalement, il y a la possibilité que des donateurs privés puissent aussi rejoindre cette initiative. »

Sur ces bases, EUROSTAT a décidé que ces dons gouvernementaux « devraient être comptabilisés comme dépense gouvernementale quand les dons sont effectivement versés à GAVI/VF, avec un impact sur le déficit des gouvernements chaque année à hauteur du paiement effectué, et non antérieurement quand le gouvernement se serait engagé pour ces montants ou quand ils seraient dépensés par VF. Les paiements devraient être comptabilisés comme transferts courants » <sup>128</sup>.

Ce choix a le mérite de la cohérence avec le classement de GAVI par l'OCDE évoqué par ailleurs.

La décision d'EUROSTAT repose sur le choix habile par les concepteurs d'IFFIm du dispositif quant à son caractère "conditionnel", qualification citée par elle ci-dessus, par référence aux "protracted arrears" du FMI (cf. *supra*).

S'agissant du classement géographique dans le « *reste du monde* », à ce jour les Etats participants et les subventions proviennent en majeure partie de l'Union européenne. S'agissant d'une diversification par les donateurs privés, aucune n'a encore été concrétisée.

S'agissant de l'absence de garantie de la dette, il est exact que techniquement les gouvernements ne garantissent cette dernière. Mais, en pratique, l'argumentation d'IFFIm envers les marchés financiers repose largement sur la garantie de fait qu'apportent les pays contributeurs en ce domaine, avec des engagements irrévocables.

---

<sup>127</sup> Le groupe de travail d'EUROSTAT avait conclu que l'entité ainsi constituée « ne remplit pas strictement toutes les conditions requises pour un classement dans ce secteur » et que ce dispositif « pourrait sembler artificiel », notamment au regard des fréquentes annulations de dettes des pays les plus pauvres, les plus susceptibles de cesser d'honorer leurs engagements envers le FMI.. Cf. EUROSTAT, CMFB Consultation on International Finance Facility for Immunisation, Background Note, 6 juin 2005, page 5.

<sup>128</sup> Eurostat, document STAT/05/98, 2 août 2005 (traduction par la Cour de l'unique version, diffusée en anglais).

## Annexe 8. Rapports coût-efficacité des vaccins financés par IFFIm/GAVI

Selon GAVI, les rapports coût/efficacité des vaccins financés par priorité sont, références épidémiologiques et scientifiques à l'appui, les suivants :

« **Hépatite B** : Une analyse des évaluations économiques a clairement montré que la vaccination universelle contre l'hépatite B dans les pays à endémie intermédiaire et forte présente un bon rapport coût/efficacité et qu'elle permet même de faire des économies de coût par comparaison avec l'absence de vaccination.

**Hib et infections à pneumocoques** : La plupart des évaluations économiques sur la vaccination anti-Hib ont conclu (... à un) bon rapport coût/efficacité. Une étude de 2007 a estimé qu'à un prix de 5 \$ par dose, le vaccin antipneumococcique était (...) d'un très bon rapport coût/efficacité dans les 68 pays les plus pauvres. Une étude comparative des interventions de lutte contre la pneumonie infantile a révélé que les ratios coût/efficacité de la vaccination anti-Hib et antipneumococcique dans les pays à revenu faible ou intermédiaire étaient comparables aux interventions nutritionnelles et au traitement à assise communautaire, mais supérieurs aux interventions environnementales (par exemple des combustibles plus propres ou des fours à combustible solide) ou au traitement de la pneumonie dans les centres de santé.<sup>129</sup>

**Rotavirus** Une étude de 2009 a estimé qu'à un prix initial de 7 \$ par dose, qui diminue progressivement au fil du temps pour atteindre 1,25 \$ par dose d'ici à 2017, la vaccination contre le rotavirus (gastroentérite) serait d'un très bon rapport coût/efficacité dans tous les pays éligibles au soutien de GAVI.<sup>130</sup>

**Encéphalite japonaise** : D'après une étude de 2008 réalisée en Indonésie, le vaccin contre l'encéphalite japonaise présente un très bon rapport coût/efficacité. En 2003, une étude menée à Shanghai en Chine – où l'incidence de l'encéphalite japonaise était jugée plus élevée – a montré que le vaccin permettait une économie de coûts par comparaison avec un scénario sans vaccination.

**Typhoïde** : La vaccination (...) des enfants d'âge scolaire et préscolaire dans les bidonvilles de plusieurs grandes villes d'Asie – où l'incidence de la maladie est élevée – a été jugée d'un très bon rapport coût/efficacité. »<sup>131</sup>

Pour élaborer sa stratégie, GAVI croise les recommandations de l'OMS (dont la polémique H1N1 a récemment montré des limites) avec celles d'autres organisations internationales, de membres de son conseil et d'experts, comme avec les politiques des pays bénéficiaires. Cette assise scientifique est d'autant plus indispensable que le partenariat public-privé incarné par GAVI présente un double risque dans les relations avec l'industrie pharmaceutique. Les fabricants sont exposés à la tentation d'une part, pour les vaccins dont ils assurent une production rentable, d'en surestimer l'efficacité et le prix de revient (l'OMS et les experts de GAVI doivent se prononcer en totale indépendance là-dessus) ; et d'autre part, pour les pathologies plus rares, de ne pas investir dans des productions non rentables. Les débats se poursuivent quant à l'éventualité de financer, sans doute à partir de 2015, d'autres vaccins, notamment contre le cancer du col de l'utérus, le choléra, la méningite, la pneumonie et la rage. Certains demandent, pour être d'un bon rapport coût/efficacité, un environnement sanitaire (eau, assainissement, animaux) dont GAVI ne peut à elle seule financer la cohérence.

<sup>129</sup> Selon une étude citée par GAVI, on dénombre plus de 14,5 millions de cas d'infections graves à pneumocoques par an, provoquant des taux élevés de handicaps et 800 000 décès chez les moins de cinq ans, par méningite, ou, dans 90 % des cas en Afrique, pneumonie. La bactérie Hib cause, elle, près de 8 millions de maladies graves par an, suivies de quelque 400 000 décès d'enfants, la plupart dans les pays à faibles revenus.

<sup>130</sup> La diarrhée à rotavirus est considérée comme responsable de plus d'un demi-million de décès chaque année, à 90% dans les pays à faibles revenus.

<sup>131</sup> GAVI, 2010, op. cit., page 12. Est ajouté à ce tableau l'onéreux vaccin contre le papillomavirus humain (PVH), qui n'est que marginalement financé par IFFIm/GAVI.

### Annexe 9. Engagements d'UNITAID par pays et autres, 2006-2009

USD	Engagements	%	VIH/SIDA	Paludisme	Tuberculose
Afghanistan	155 012	0,02%	0	0	155 012
Angola	4 940 969	0,76%	1 243 469	3 697 500	0
Azerbaïdjan	9 977 861	1,54%	0	0	9 977 861
Bangladesh	5 498 312	0,85%	0	315 875	5 182 437
Biélorussie	549 720	0,09%	0	0	549 720
Bénin *	1 054 590	0,16%	1 015 021	0	39 569
Bhoutan	99 000	0,02%	0	0	99 000
Bosnie Herzégovine	85 000	0,01%	0	0	85 000
Botswana	11 208 177	1,73%	11 208 177	0	0
Bulgarie	229 446	0,04%	0	0	229 446
Burkina Faso	6 544 717	1,01%	6 282 274	0	262 443
Burundi	3 063 490	0,47%	2 605 712	428 609	29 169
Cambodge *	8 565 147	1,33%	5 521 493	2 332 247	711 407
Cameroun	10 684 965	1,65%	9 120 044	0	1 564 921
Cap Vert	8 535	0,00%	0	0	8 535
Rép. Centrafricaine	5 999 745	0,93%	555 225	5 444 520	0
Chine	5 021 539	0,78%	4 842 439	179 100	0
Congo Brazzaville	2 222 835	0,34%	0	2 209 000	13 835
Congo, RDC	32 483 652	5,03%	3 612 853	25 850 000	3 020 799
Corée, RPC	25 422	0,00%	0	0	25 422
Côte d'Ivoire	9 765 420	1,51%	7 347 389	813 657	1 604 374
Djibouti	184 226	0,03%	117 600	49 708	16 918
République dominicaine	1 954 153	0,30%	480 627	0	1 473 526
Egypte	530 907	0,08%	0	0	530 907
Erythrée	592 146	0,09%	0	577 978	14 168
Ethiopie	28 527 294	4,41%	12 745 276	13 883 410	1 898 608
Gambie	3 534 401	0,55%	0	3 428 900	105 501
Géorgie	2 454 497	0,38%	0	0	2 454 497
Ghana *	4 493 365	0,70%	544 493	3 948 872	0
Guatemala	55 707	0,01%	0	0	55 707
Guinée	16 390 810	2,54%	66 000	15 740 344	584 466
Guinée-Bissau	1 148 310	0,18%	0	1 141 226	7 084
Guyana	172 252	0,03%	172 252	0	0
Haïti	2 599 306	0,40%	1 811 146	0	788 160
Inde	35 753 293	5,53%	18 411 167	0	17 342 126
Indonésie	2 961 165	0,46%	0	154 359	2 806 806
Irak	199 528	0,03%	0	0	199 528
Jamaïque	253 114	0,04%	253 114	0	0
Jordanie	8 266	0,00%	0	0	8 266
Kazakhstan	2 689 033	0,42%	0	0	2 689 033
Kénya *	41 564 409	6,43%	36 531 323	0	5 033 086
Kiribati	6 408	0,00%	0	0	6 408
Kirghizistan	4 253 557	0,66%	0	0	4 253 557

USD	Engagements	%	VIH/SIDA	Paludisme	Tuberculose
Laos	12 183	0,00%	12 183	0	0
Liban	7 290	0,00%	0	0	7 290
Lesotho	5 000 846	0,77%	4 016 016	0	984 830
Liberia	1 008 293	0,16%	631 562	376 731	0
Macédoine	12 425	0,00%	0	0	12 425
Madagascar *	4 779 531	0,74%	0	3 478 610	1 300 921
Malawi	16 260 928	2,52%	15 840 134	0	420 794
Mali	7 032 453	1,09%	3 757 232	2 992 062	283 159
Mauritanie	2 309 444	0,36%	0	2 300 758	8 686
Moldavie	3 115 946	0,48%	732 283	0	2 383 663
Mongolie	20 677	0,00%	0	0	20 677
Maroc	682 579	0,11%	587 155	0	95 424
Mozambique	38 538 275	5,96%	24 799 822	11 486 858	2 251 595
Myanmar	6 979 388	1,08%	817 906	0	6 161 482
Namibie	7 798 278	1,21%	5 923 278	1 875 000	0
Népal	741 428	0,11%	0	0	741 428
Niger *	331 024	0,05%	0	0	331 024
Nigéria *	73 897 427	11,43%	40 502 211	30 550 000	2 845 216
OECS (Est Caraïbes)	65 213	0,01%	65 213	0	0
Ouganda *	50 148 589	7,76%	49 057 563	0	1 091 026
Ouzbékistan	5 144 551	0,80%	0	0	5 144 551
Pakistan	437 640	0,07%	0	0	437 640
Papouasie Nvl Guinée	478 722	0,07%	393 469	0	85 253
Philippines	385 864	0,06%	0	0	385 864
Rwanda *	10 214 786	1,58%	9 605 969	0	608 817
Sénégal *	4 956 461	0,77%	4 925 208	0	31 253
Serbie	104 000	0,02%	104 000	0	0
Sierra Leone	51 879	0,01%	0	0	51 879
Somalie	96 067	0,01%	0	31 062	65 005
Sri Lanka	307 285	0,05%	0	0	307 285
Soudan	20 951 270	3,24%	0	20 778 979	172 291
Swaziland	3 380 295	0,52%	3 380 295	0	0
Syrie	180 082	0,03%	0	0	180 082
Tadjikistan	1 803 835	0,28%	0	0	1 803 835
Tanzanie *	22 741 980	3,52%	22 541 801	0	200 179
Tchad	783 886	0,12%	783 886	0	0
Thaïlande	138 100	0,02%	0	0	138 100
Timor Leste	46 180	0,01%	0	0	46 180
Togo	2 619 462	0,41%	2 481 169	0	138 293
Tunisie	252 270	0,04%	252 270	0	0
Turkménistan	11 850	0,00%	0	0	11 850
Ukraine	3 939 371	0,61%	0	0	3 939 371
Vietnam	3 514 113	0,54%	1 427 884	0	2 086 229
Yémen	14 143	0,00%	0	0	14 143
Zambie	56 551 608	8,75%	47 699 645	8 643 613	208 350
Zimbabwe	19 895 731	3,08%	17 374 691	2 021 000	500 040

USD	Engagements	%	VIH/SIDA	Paludisme	Tuberculose
<b>SOUS-TOTAL, PAYS</b>	<b>646 253 349</b>	<b>100%</b>	<b>382 199 939</b>	<b>164 729 978</b>	<b>99 323 432</b>
AMFm <sup>132</sup>	130 000 000			130 000 000	
GIP Esther	15 950 000		15 950 000		
SRS TB <sup>133</sup>	11 458 000				11 458 000
i+Solutions (paludisme)	9 280 400			9 280 400	
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>682 941 749</b>		<b>398 149 939</b>	<b>174 010 378</b>	<b>110 781 432</b>
<i>Pourcentage</i>	<i>100%</i>		<i>58%</i>	<i>25%</i>	<i>16%</i>
OMS pré-qualification	54 500 000				
<b>TOTAL ENGAGEMENTS</b>	<b>737 441 749</b>				

Source: UNITAID, novembre 2010

En raison de décaissements au titre d'avances sur des livraisons à venir l'année suivante et de la multiplicité des circuits de financement des achats de médicaments, UNITAID ne dispose de données de paiements par pays bénéficiaire qu'après réception et validation de l'ensemble des rapports annuels de chaque partenaire, ce qui n'était pas encore le cas lors de la fin de l'enquête.

<sup>132</sup> Les pays qui en seront bénéficiaires sont indiqués par une astérisque \*.

<sup>133</sup> SRS: stock stratégique de médicaments contre la tuberculose.

### Annexe 10. Engagements et versements IFFIm par pays, 2006-2009

USD	Engagements						Versements <sup>134</sup>	
	2006	2007	2008	2009	total	%	2006-09	%
Afghanistan	9 436 500	9 347 615	16 495 893	11 445 510	46 725 518	3,4%	35 112 365	4,2%
Angola				7 843 500	7 843 500	0,6%	109 801	0,0%
Arménie				451 000	451 000	0,03%	0	0,0%
Azerbaïdjan	263 000	-57 190		579 402	785 212	0,1%	203 213	0,0%
Bangladesh			57 164 000	39 092 000	96 256 000	7,1%	54 323 239	6,5%
Bénin	8 332 000	1 241 122	15 876	3 754 500	13 343 498	1,0%	11 181 857	1,3%
Bhoutan			37 500	146 000	183 500	0,0%	37 500	0,0%
Bolivie	272 000	-200 125			71 875	0,0%	71 875	0,0%
Burkina Faso	13 375 000	5 828 544	9 309 808	6 923 079	35 436 431	2,6%	29 664 597	3,6%
Burundi			0	5 051 500	5 051 500	0,4%	1 475 675	0,2%
Cambodge	2 710 250	1 127 815	-68 571	4 120 000	7 889 494	0,6%	6 868 373	0,8%
Cameroun	4 695 500	1 024 383	1 615 129	22 642 500	29 977 512	2,2%	8 762 683	1,0%
Comores		60 000	560	164 814	225 374	0,02%	39 883	0,0%
Congo	1 738 000	-355 151	2 125 711	4 353 000	7 861 560	0,6%	3 623 190	0,4%
Congo, RDC	27 499 750	11 964 167	48 409 496	1 345 146	89 218 559	6,5%	82 499 442	9,9%
Côte d'Ivoire		850 500	6 808 500	7 004 215	14 663 215	1,1%	10 153 193	1,2%
Djibouti		262 827		240 537	503 364	0,0%	262 364	0,0%
Erythrée				1 846 500	1 846 500	0,1%	0	0,0%
Ethiopie		122 647 053	37 116 679	16 834 170	176 597 902	12,9%	159 959 046	19,2%
Gambie	98 500	-7 000		1 139 000	1 230 500	0,1%	91 500	0,0%
Géorgie		69 000			69 000	0,0%	69 000	0,0%
Ghana	9 913 250	9 572 519	12 892 928	11 771 118	44 149 815	3,2%	32 314 483	3,9%
Guinée	950 500	650 457	4 770 542	3 844 730	10 216 229	0,7%	6 527 530	0,8%
Guinée-Bissau		624 500	441 945	291 898	1 358 343	0,1%	1 094 454	0,1%
Guyane				328 000	328 000	0,02%	0	0,0%
Honduras		46 500	607 000		653 500	0,05%	653 500	0,1%
Inde	18 075 000	-8 594 281	2 100 442	102 742 500	114 323 661	8,4%	11 581 161	1,4%
Indonésie				16 866 500	16 866 500	1,2%	0	0,0%
Kénya	23 051 750	10 615 254	1 945 754	50 385 500	85 998 258	6,3%	39 440 211	4,7%
Kiribati			12 240		12 240	0,0%	12 240	0,0%
Kirghizistan		424 000		1 130 500	1 554 500	0,1%	1 128 524	0,1%
Laos	801 750	-547 216		-14 809	239 725	0,02%	230 446	0,0%
Lesotho				502 000	502 000	0,04%	0	0,0%
Libéria				2 595 500	2 595 500	0,2%	907 583	0,1%
Madagascar	3 100 000	-678 826	8 601 498	8 376 500	19 399 172	1,4%	12 443 464	1,5%
Malawi	10 341 500	2 892 254	12 267 798	6 202 053	31 703 605	2,3%	27 152 076	3,3%
Mali	11 845 250	1 947 893	6 285 459	6 677 238	26 755 840	2,0%	20 462 777	2,5%
Mauritanie				1 277 500	1 277 500	0,1%	203 278	0,0%
Mongolie	886 500	344 273	614 130	792 332	2 637 235	0,2%	2 410 983	0,3%
Mozambique			11 465 500		11 465 500	0,8%	9 235 790	1,1%
Népal			18 150 000	9 101 000	27 251 000	2,0%	13 098 794	1,6%
Nicaragua			343 500		343 500	0,03%	343 500	0,0%
Niger		0	11 280 000	3 174 777	14 454 777	1,1%	6 839 568	0,8%
Nigéria	22 598 500	22 598 500	22 098 500	10 632 000	32 730 500	2,4%	23 698 424	2,8%

<sup>134</sup> Un délai d'un an plus peut s'écouler entre le versement et les vaccinations effectives.

IFFIm/USD	Engagements						Paiements	
	2006	2007	2008	2009	total	%	2006-09	%
Ouganda			0	9 605 000	9 605 000	0,7%	1 567 949	0,2%
Ouzbékistan	545 250	-60 703	7 154 000	7 701 746	15 340 293	1,1%	9 834 470	1,2%
Pakistan	50 941 500	-1 210 488	102 021 721	40 448 799	192 201 532	14,1%	112 541 180	13,5%
Papouasie N.Guinée	3 003 000	669 697	2 275 533	1 551 880	7 500 110	0,5%	3 966 563	0,5%
Rép.Centrafricaine	681 250	527 067	1 898 063	4 929 914	8 036 295	0,6%	3 851 915	0,5%
Rwanda		2 174 000	117 000	5 373 500	7 664 500	0,6%	3 471 145	0,4%
Salomon (Iles)			98 640		98 640	0,0%	98 640	0,0%
São Tomé e Príncipe				62 500	62 500	0,0%	75 954	0,0%
Sénégal		7 866 500	4 863 308	5 660 100	18 389 908	1,3%	14 131 495	1,7%
Sierra Leone		3 814 318	3 717 246	2 592 756	10 124 320	0,7%	7 685 410	0,9%
Sri Lanka	625 750	4 954 654	5 019 858	822 381	11 422 643	0,8%	8 841 398	1,1%
Tadjikistan			1 987 920	698 500	2 686 420	0,2%	1 987 920	0,2%
Tanzanie	6 172 500	-802 370	-173 114	15 069 500	20 266 516	1,5%	5 251 815	0,6%
Tchad	1 028 500	729 038	9 894	8 052 303	9 819 735	0,7%	5 966 509	0,7%
Togo	470 750	125 930	1 426 320	3 856 516	5 879 516	0,4%	4 787 118	0,6%
Vietnam		3 648 000			3 648 000	0,3%	3 648 000	0,4%
Yémen		6 995 000	5 643 500	22 136 500	34 775 000	2,5%	14 183 899	1,7%
Zambie	7 308 000	5 287 869	6 141 183	5 552 847	24 289 900	1,8%	18 987 187	2,3%
<b>Total</b>	<b>240 761 000</b>	<b>183 220 899</b>	<b>435 108 888</b>	<b>505 767 956</b>	<b>1 364 858 743</b>	<b>100%</b>	<b>835 166 149</b>	<b>100%</b>

Source : GAVI (paiements directs, hors livraisons et prestations effectuées par des opérateurs tels que l'UNICEF).

## Annexe 11. Surestimations statistiques en matière de vaccins

### Une méthode validée par l'OMS

La connaissance des besoins dépend de celle des taux de vaccinations déjà atteints. Un pays comme le Mali produit des tableaux statistiques très détaillés dont le cadre est édicté par l'OMS. Les méthodes de planification, de gestion et de suivi ont été inégalement conformes aux normes, mais des progrès ont été obtenus, notamment grâce à GAVI. Le pourcentage de nouveau-nés recevant les trois doses du vaccin associé diphtérie, tétanos et coqueluche (DTC3) est utilisé comme indicateur de la couverture vaccinale ; en 2008, il avait selon l'OMS quadruplé, à 82 % contre 20 % vers 1980. Un tel taux garantit que d'autres vaccinations auront un rapport coût/efficacité acceptable.

GAVI établit ses propres statistiques à partir des systèmes nationaux, avec des vérifications et des ajustements, ce qui évite de créer des systèmes parallèles de suivi, comme exposé par ailleurs ; elle aide parfois les administrations concernées à se moderniser. Le Fonds mondial, l'OMS et l'UNICEF ont leurs propres filières statistiques, sans coordination avec GAVI, mais, au-delà de réflexions générales, leurs évaluations sont globalement convergentes.

### Des écarts internes aux pays et des surestimations : l'exemple du Mali

Des écarts internes aux pays conduisent à s'interroger sur l'homogénéité des méthodes de calcul et la bonne formation des agents collectant les données. L'administration du Mali a ainsi constaté avec l'OMS et l'UNICEF, lors d'un sondage auprès de 11 760 enfants âgés de un à deux ans et autant de mères d'enfants de moins d'un an, début 2010, des écarts du simple au triple selon les sites<sup>135</sup>. Si le taux calculé par le Mali pour le vaccin pentavalent a atteint 100 % de la population cible en 2009 pour la première dose (609 336 enfants vaccinés, pour 518 000 naissances calculées la même année), et 85 % pour les trois doses, les estimations de l'OMS et de l'UNICEF ont, elles, été inférieures à 70 %.

Les écarts atteignent 30 % pour certaines années et vaccins. Ainsi, l'administration malienne et l'OMS ont rappelé début 2010, après un sondage préoccupant sur ces points, la nécessité d'uniformiser l'outil de collecte des données, d'améliorer sa supervision, et de vérifier systématiquement les données. Des calculs maliens sont notamment faussés par la prise en compte d'une population globale de 13 M habitants en 2009, alors que le recensement général de 2009 a abouti à un chiffre de 14,5 M habitants. Sont aussi incriminés des extrapolations de données trop anciennes, des sondages imparfaits et des vaccinations en dehors de la population ciblée (en l'espèce, au-delà de l'âge de cinq ans).

### Les surestimations

Les enquêtes de GAVI sur la qualité de telles données ont remis en cause certains taux ; la fondation a même un temps suspendu pour ce motif les aides apportées à la Guinée, à l'Indonésie, au Mali, au Nigéria et à la République Centrafricaine. Une équipe de la *Washington University* (Seattle) dont le principal financeur est aussi celui de GAVI, la fondation GATES, a publié à partir de 2006 dans la revue *The Lancet* des observations confirmant le risque de surestimations. Selon ses extrapolations, les taux réels mondiaux auraient été de 69 % en 1990 et de 74 % en 2006, soit un niveau d'un quart moindre et une progression moitié moindre que des taux déclarés comme proches de 100 %, parfois le double de la réalité estimée par les auteurs. Les fonds de GAVI auraient de ce fait permis de vacciner « seulement » 7,4 millions d'enfants, et non pas 14 millions comme estimé par GAVI pour la période antérieure à la création d'IFFIm. Les besoins seraient dans ce cas encore supérieurs aux chiffres précités de l'OMS et de l'ONU.

Cela n'entache en rien les progrès accomplis (la vaccination à la naissance contre le tétanos y est ainsi passée de 32 % en 1997 à 50 % en 2000 et 92 % en 2009, selon l'OMS) et la méthodologie appliquée par cette équipe n'a pas fait l'unanimité. Mais GAVI a tenu compte de ces interrogations et s'emploie à améliorer en conséquence ses procédures.

---

<sup>135</sup> Avec, en moyenne « une faible couverture vaccinale chez les enfants (62%). Quant aux mères (...), la couverture pour les deux premières doses de vaccin antitétanique et plus était bonne (77%). Les intervalles d'administration des antigènes n'étaient pas respectés ».

## Annexe 12. L'organisation de CHAI

CHAI dispose d'un comité d'examen des contrats d'achat. Dans sa réponse à la Cour, cette fondation indique avoir fait baisser les prix des principaux traitements pédiatriques de 80%, et, "grâce à UNITAID" (ce qui est vrai aussi des traitements), ceux des tests, de 30 à 50 %, ainsi que les délais de mise en œuvre. Aux appels d'offres - ainsi, un auprès de 17 fournisseurs en 2007 - son équipe préfère souvent une négociation directe avec les industriels, sur la base d'analyses des prix de revient, en se fondant sur les prix les plus bas des matières premières, et avec un accord sur la marge bénéficiaire. Les prix unitaires sont de ce fait considérés comme un prix-plafond, que certains pays bénéficiaires tentent de faire ensuite baisser pour leurs propres achats. CHAI précise que les éventuels conflits d'intérêt de ses experts sont maîtrisés, mais n'en avait pas encore finalisé les règles début 2010 et n'a fait signer des engagements en ce domaine à ses cadres qu'en septembre 2010 après la présente enquête. Elle n'avait pas encore mi-2010 de comité scientifique ou technique pour éclairer collégialement sa stratégie et ses choix tactiques ; pallier cette lacune supposerait une plus grande expertise de la part d'UNITAID. En revanche, ses documents contractuels sont solidement construits, et sa gestion de trésorerie est, au détriment d'UNITAID, prudente à l'excès : comme d'autres fonds internationaux, CHAI ne concrétise aucun programme d'achat si UNITAID n'en a pas versé d'emblée la totalité du montant (soit jusqu'à près de 100 M\$ d'avance). CHAI indique déduire les produits financiers ainsi obtenus des montants dus par UNITAID, soit 2,8 M\$ de 2007 à 2009.

CHAI finance ses frais de personnel et généraux sur d'autres ressources, et consacre la quasi-totalité des fonds d'UNITAID aux achats et frais connexes. Elle se considère plus comme un partenaire stratégique et un consultant que comme une organisation charitable. Son siège dispose d'une quarantaine de salariés basés dans un modeste entrepôt de Boston, avec des procédures et un encadrement très professionnels, et d'un bureau d'achats à Delhi (Inde). Une partie de ses cadres, disséminés à travers les Etats-Unis, et la totalité de son réseau travaillent à distance, sans bureau permanent. Le réseau comporte cinq directions régionales, avec quelque 500 salariés, experts ou bénévoles formés en trois jours à Boston ainsi que dans leurs pays d'affectation. Ils sont fréquemment présents dans les 38 pays précités : 22 ont des programmes pluriannuels, les autres, des programmes ponctuels. Des contrôles de qualité sont effectués, parfois en liaison avec l'administration américaine, et un seul rappel significatif de médicaments défectueux a été enregistré. Des pays bénéficiaires font aussi des contrôles, comme au Mali.

La gestion logistique des achats est assurée non pas par CHAI, ni par l'un des services spécialisés de l'ONU (PNUD ou UNICEF), mais, après une entreprise religieuse danoise, par une fondation néerlandaise créée en 1972 par des pharmaciens. Il eût été cohérent que la France se dote d'un tel opérateur en même qu'elle développait son aide en ce secteur.

### *Exemple au Kenya*

Un audit indépendant effectué par Ernst and Young sur un programme CHAI, notamment au Kenya, a critiqué un certain nombre d'errements, auxquels CHAI a promptement remédié. Les plus significatifs étaient :

- L'absence de mise en concurrence : CHAI avait recouru, notamment pour une commande de près de 4 M\$, à une entreprise locale sans mise en concurrence, le gouvernement kényan l'ayant imposée pour la distribution locale. UNITAID n'a pas eu à l'époque connaissance de cette entorse à ses bonnes pratiques (dans d'autres cas comme au Mali, un établissement ou un service public peut avoir un monopole de droit ou de fait). Un nouveau dispositif a été mis en œuvre en 2010 à la demande d'UNITAID.
- La réallocation de fonds sans autorisation : la CHAI avait financé en 2007 la livraison de médicaments pré-qualifiés par l'OMS ou bénéficiant d'une autorisation américaine de mise sur le marché, mais ne figurant pas sur la liste prévue au protocole d'accord avec UNITAID, cela pour 403 441\$ dans l'ensemble des pays alors desservis, alors que le dispositif était en rodage.
- Des retards de paiement importants résultant d'insuffisances dans l'attestation du service fait : dans le cas des ARV pédiatriques, 486 factures avaient été payées après l'échéance, et 206 pour les ARV adultes de seconde ligne. CHAI a renforcé depuis lors le dispositif afin de respecter les délais de paiement. Ces retards découlaient principalement de celui des preuves de livraison attendues des destinataires/consignataires, en particulier dans les pays où CHAI n'a pas de personnel sur place à demeure. La procédure a depuis lors été améliorée, avec des rappels hebdomadaires.

### Annexe 13. Glossaire <sup>136</sup>

**ACT** : *Artemisinin-based combination therapy*. Combinaisons de médicaments antipaludéens à base d'artémisinine (l'artémésinine est issue d'une plante chinoise).

**ADPIC** : accords sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce. L'acronyme anglais *TRIPS* signifie *Trade-Related aspects of Intellectual Property Rights*.

**AFD** : Agence française de développement

**AMFm** : *Affordable medicines facility-malaria*. Mécanisme de financement innovant du Fonds mondial destiné à faciliter l'accès aux traitements ACT. L'AMFm est principalement financée par UNITAID et le ministère britannique du développement (DFID- *Department for International Development*).

**ARV** : antirétroviraux. Traitements de lutte contre le SIDA, ils sont « de première ligne » en début de traitement, puis « de seconde ligne » lors d'une deuxième phase du traitement, en raison de la résistance pharmacologique du patient ou des effets secondaires dus au premier traitement.

**BIRD** : Banque internationale pour la reconstruction et le développement.

**CHAI** : *Clinton Health Access Initiative*. Département de la Fondation Clinton jusqu'en 2009, et transformé par elle en Fondation en 2010.

**ESTHER** : « Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau », groupement d'intérêt public français créé en 2002 par les ministères chargés de la coopération et de la santé pour favoriser l'accès au traitement et aux soins de qualité aux personnes vivant avec le VIH/Sida dans les pays en développement.

**FIND** : *Foundation for Innovative New Diagnostics*, fondation suisse pour de nouveaux diagnostics innovants

**FNAM** : Fédération nationale de l'aviation marchande française.

**FMSTP** : «Fonds mondial de lutte contre le SIDA, le paludisme et la tuberculose » (*FMSPT - Global Fund*), fondation suisse.

**FSD** : Fonds de solidarité pour le développement.

**FONDATION DU MILLENAIRE** : *Millennium Foundation for Innovative Finance for Health*, fondation de droit suisse créée en novembre 2008, pour « promouvoir la santé pour les personnes dans les pays en développement, principalement en améliorant l'accès aux produits », en sollicitant et collectant des contributions volontaires, d'abord d'acheteurs de billets d'avion, et par d'autres activités «compatibles avec les buts de la fondation».

**GAVI** : *The Global Alliance of Vaccines and Immunisation*, constituée fin 1998 par la Banque mondiale, l'OMS, l'UNICEF et des organismes publics et privés en quête de synergies accrues en matière d'immunisation, est aujourd'hui une fondation suisse, seule « membre » d'IFFIm.

**GAVI FUND AFFILIATE (GFA)** : GFA a été créé en mai 2006 par le *GAVI FUND*, son unique membre, peu avant IFFIm.

**GDF** : *Global Drug Facility* : service pharmaceutique mondial, géré par l'OMS.

**IATA** : *International Air Transport Association*.

**IFFIm** : *International Financial Facility for Immunisation*. Créé fin 2006, la facilité financière internationale pour l'immunisation reçoit les subventions annuelles des pays donateurs, pour les affecter au remboursement d'obligations émises par elle. Elle finance GAVI via GFA en s'endettant par le biais de ces dernières.

**LEEM** : « Les entreprises du médicament », organisme syndical de l'industrie pharmaceutique française.

**MDRTB** : *Multi-drug-resistant tuberculosis*. Forme de tuberculose particulièrement dangereuse, due à des bacilles résistants aux antituberculeux les plus efficaces.

**MPPF** : *Medicines Patent Pool Foundation*, fondation de droit suisse de la « communauté de brevets ».

**OACI** : Organisation de l'aviation civile internationale.

<sup>136</sup> De multiples glossaires n'ont pas été dupliqués ici, tels que ceux de :

**GAVI** (en ligne, en anglais) : [http://www.gavialliance.org/media\\_centre/glossary/index.php](http://www.gavialliance.org/media_centre/glossary/index.php)

**Banque mondiale**, financements innovants (51 pages, en anglais) : <http://www.fininnov.org/img/Glossary%20Innovative%20Financing%20October%2009%202009.pdf>

**OMS** (36 pages, en français) : [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ho\\_glossary\\_fr.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ho_glossary_fr.pdf)

**OMS** : organisation mondiale de la santé (*WHO- World Health Organization*).

**ONUSIDA** : programme des Nations Unies qui rassemble 10 organisations du système des Nations Unies dans la lutte contre le SIDA.

**PEPFAR** : *President's Emergency Plan for AIDS Relief*, plan impulsé par le président américain G.W.Bush. Il possède son propre service d'achat, le *Supply Chain Management System* (SCMS).

**SOLTHIS** : « Solidarité thérapeutique & Initiatives contre le SIDA », association créée en 2003 avec le soutien de la Fondation Bettencourt Schueller.

**STBP** : *Stop TB Partnership*, partenariat « Halte à la Tuberculose » géré par l'OMS.

**TAC** : taxe de l'aviation civile.

**UNITAID** : entité créée en 2006, pour optimiser l'achat de médicaments contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA dans les pays en développement.

**VACCINE FUND** : créé à Seattle en 1999, grâce à un premier don de 750 M USD par la Fondation Gates, s'est ensuite appelé *GAVI FUND* puis *GAVI CAMPAIGN*.

**Annexe 14. Adresses des principaux organismes cités**

Fondation GAVI ALLIANCE  
2 Chemin des Mines  
1202 GENEVE  
Suisse

GAVI FUND AFFILIATE,  
c/o REED SMITH, The Broadgate Tower  
20 Primrose Street  
London EC2A 2RS  
Grande-Bretagne

IFFIm  
c/o SLAUGHTER AND MAY  
2 Lambs Passage  
London EC1Y 8BB  
Grande-Bretagne

UNITAID  
Organisation Mondiale de la Santé  
20, avenue Appia  
H-1211 Genève 27  
Suisse

Fondation CLINTON HEALTH ACCESS INITIATIVE  
383 Dorchester Avenue, Suite 499  
Boston, MA 02127  
Etats-Unis

FONDATION DU MILLÉNAIRE  
Route de l'Aéroport 31  
Boite postale 526  
1215 Genève 15  
Suisse

Fondation FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE  
PALUDISME  
Chemin de Blandonnet 8  
1214 Vernier  
Suisse

*Fin du document.*