

## **Cameroun, mars 2011**

Le Cameroun est un pays à revenu moyen-inférieur avec une population de 18,2 millions englobant 24 principaux groupes ethnolinguistiques. En 2009, il avait un revenu national brut (RNB) par habitant de 1170 \$ (en termes de parité) et environ 40 pour cent de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté international d'un dollar par jour. Le taux d'alphabétisation des adultes été environ 76 pour cent et le taux de mortalité infantile était de 131 pour mille enfants moins de cinq ans. En 2007, les dépenses publiques sur la santé publique ont constitué 1,3% du PIB<sup>1</sup> et les dépenses du gouvernement sur la santé en tant que% du total des dépenses étaient de 8 pour cent<sup>2</sup>.

### **Le programme de vaccination**

Le PEV est situé dans la Division de la Santé Familiale et est dirigé par un Groupe Technique Central. Il ya une unité du PEV dans chacun des 10 régions semi-autonomes du pays. En 2005, 83 pour cent des 173 districts de santé dans le pays ont élaboré et appliqué des plans d'action du PEV. La planification, coordination et supervision du programme du PEV au Cameroun sont dirigées par un Comité de coordination inter-agence (ICC).

Le gouvernement a lancé un effort de décentralisation en 2004. En 2010, un décret présidentiel a appelé le gouvernement à mettre pleinement en œuvre le programme de décentralisation. Le ministère de la Santé est l'un des quatre premiers ministères à commencer la décentralisation.

La couverture vaccinale dans le pays s'est sensiblement améliorée au cours de la dernière décennie. Selon les estimations de l'OMS et l'UNICEF, la couverture par le DTC3 en 2001 était de 58 pour cent. Selon les chiffres de GAVI, en 2001, la couverture rapportée pour le DTC3 administrative était de 43 pour cent<sup>3</sup>. Un audit indépendant a évalué la qualité des données sur la vaccination pour la même année et a révélé une sur-déclaration, puisque moins de la moitié des doses rapportées par le DTC3 étaient vérifiables. Cependant, en 2009, une couverture par le DTC3 était de 80 pour cent et de 74 pour cent par le vaccin contenant la rougeole (MCV), la couverture par la troisième dose de la poliomyélite était de 79 pour cent. Ces chiffres indiquent une légère diminution de la couverture en 2008, lorsque la couverture par le DTC3 a été de 84 pour cent, par la MCV de 80 pour cent, et par la poliomyélite de 82 pour cent. Le vaccin pentavalent (contenant l'hépatite B et les antigènes du virus de la grippe humaine du type B) a été introduit en 2009. Le Cameroun a eu ses derniers cas de la poliomyélite confirmés (3) en 2009.

Le Cameroun n'est pas sur la bonne voie pour atteindre l'OMD 4 (réduire la mortalité infantile) ou l'OMD 5 (réduire la mortalité maternelle)<sup>4</sup>.

### **Financement du programme de vaccination**

---

<sup>1</sup> <http://data.worldbank.org/country/cameroon>

<sup>2</sup> <http://www.countdown2015mnch.org/documents/2010report/CountdownReportAndProfiles.pdf>

<sup>3</sup> [http://www.gavialliance.org/resources/Cameroon\\_Proposal\\_for\\_Support.doc](http://www.gavialliance.org/resources/Cameroon_Proposal_for_Support.doc)

<sup>4</sup> [http://www.mdgmonitor.org/country\\_progress.cfm?c=CMR&cd=120](http://www.mdgmonitor.org/country_progress.cfm?c=CMR&cd=120)

Selon l'Organisation mondiale de la santé, le gouvernement du Cameroun a dépensé 5,6 M \$ sur son programme du PEV de routine en 2001, représentant 70 pour cent de toutes les dépenses du PEV de routine. Pour 2002 et 2003 les chiffres étaient de 5,2 M \$ (100 pour cent) et de 5,7 M \$ (100 pour cent)<sup>5</sup>. Le pays a reçu sa première subvention pour l'immunisation de la part de GAVI en 2003. En 2006, le gouvernement a dépensé 4,3 M \$ (57 pour cent). Les chiffres pour 2007-2009 ont été, respectivement, 10,7 M \$ (36 pour cent), 13,2 M \$ (44 pour cent) et 2,7 millions de dollars (13 pour cent)<sup>6</sup>.

Le plan pluriannuel global (PPAc) pour 2007-2011 montre que les fonds PPTE (initiative pour les pays pauvres très endettés) ont représenté environ la moitié des dépenses du gouvernement sur le PEV de routine pendant la période 2000-2005<sup>7</sup>.

Selon le PPAc pour la période 2007-2011, 10m \$ ont été dépensés en 2005 plus particulièrement sur le programme de routine du PEV (17 \$ par enfant né cette année). Ajoutant les dépenses pour les services de santé partagés pour financer des augmentations du PEV les chiffres augmentent à 16,4 millions \$ (28 \$ par enfant). Le gouvernement a financé 2,9 millions de dollars des dépenses spécifiques du PEV de routine (18 pour cent), soit environ 5 \$ par enfant<sup>8</sup>.

Le schéma général révèle deux grandes tendances. Les investissements globaux par enfant ont augmenté, mais la contribution absolue du gouvernement n'a pas augmenté de façon constante.

Le gouvernement paye surtout pour le personnel, le transport, coûts d'exploitation, véhicules, équipements et la chaîne du froid, tandis que les donateurs payent pour les vaccins, le matériel d'injection, certains autres coûts opérationnels, et certains équipements de la chaîne du froid. Les principaux partenaires financiers sont le Fonds de la GAVI, la Banque mondiale, l'UNICEF, l'OMS, la JICA, et l'Union européenne<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/IndicatorTS\\_Result.cfm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/IndicatorTS_Result.cfm)

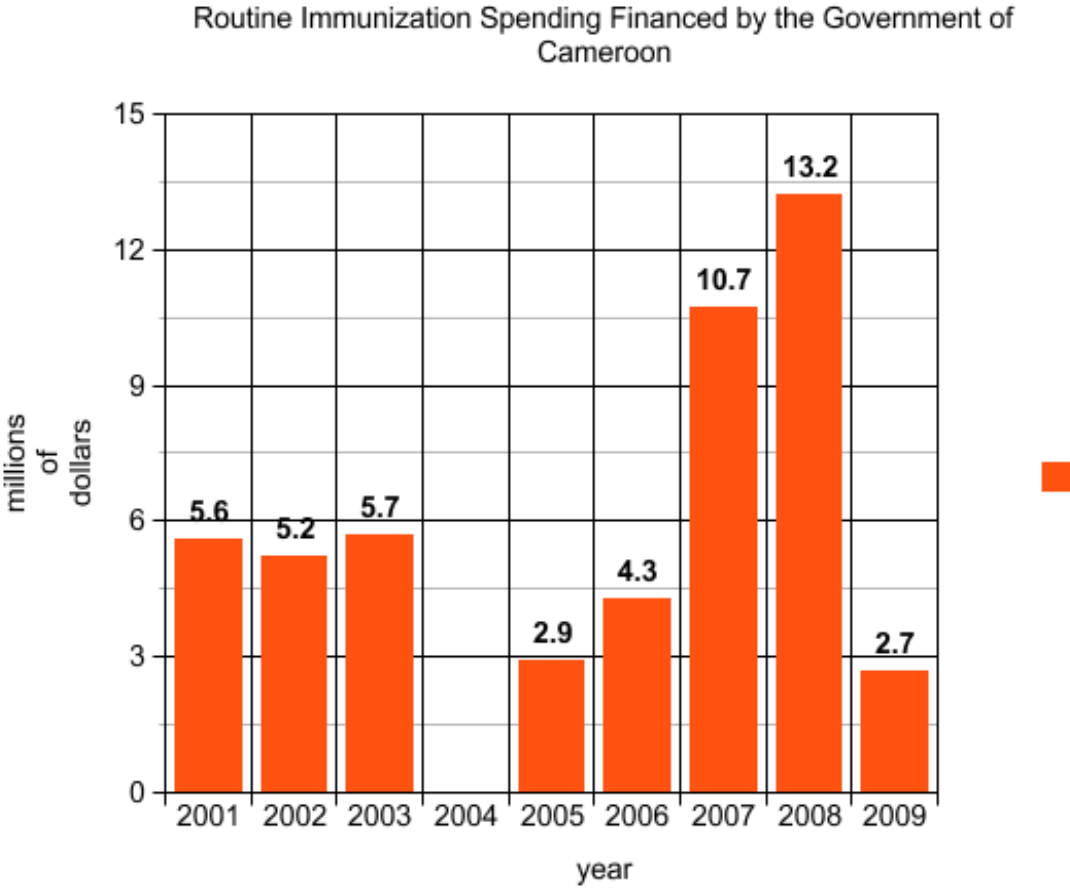
<sup>6</sup> [http://www.who.int/immunization\\_financing/data/country\\_donor/en/](http://www.who.int/immunization_financing/data/country_donor/en/)

<sup>7</sup> Voir: [http://www.who.int/immunization\\_financing/analyses/debt\\_relief/en/index.html](http://www.who.int/immunization_financing/analyses/debt_relief/en/index.html)

<sup>8</sup> Base de données OMS Financement de la Vaccination : [http://www.who.int/immunization\\_financing/indicators/en/](http://www.who.int/immunization_financing/indicators/en/)

<sup>9</sup> [http://www.who.int/immunization\\_financing/countries/cmr/about/en/](http://www.who.int/immunization_financing/countries/cmr/about/en/)

Pourcentage des dépenses de vaccination de routine financées par le gouvernement en 2009<sup>10</sup>: 13%, 2,7 millions de dollars.



Source: WHO Immunization Profiles

<sup>10</sup> [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/countryprofileresult.cfm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileresult.cfm)

## **Législation sur l'immunisation**

- La Constitution du Cameroun, la partie X (articles 55-62), affirme que 10 régions semi-autonomes, gouvernés par des conseils régionaux, ont la responsabilité du "développement économique, social, sanitaire, éducatif, culturel et sportif"

- Les lois camerounaises 2004/018 et 2004/019, en date du 22 Juillet 2004, définissent les responsabilités pour la décentralisation du secteur de la santé du gouvernement.

Le Cameroun a un parlement monocaméral. Les questions de santé et de vaccination sont supervisées par la commission des finances et du budget et du Comité sur la culture, les affaires sociales et familiales.

## **Les apports de Sabin Vaccine Institute, SIF**

- Août 2009: Première séance parlementaire d'information, parrainé par Sabin a eu lieu à Yaoundé.

- Décembre 2009: Neuf échangeurs pairs camerounais du Ministère de la Santé, Ministère des Finances et du Parlement ont participé à la séance sous-parlementaire d'information organisée par Sabin sur le financement de la vaccination, qui s'est tenue à Dakar, au Sénégal.

- Avril 2010: La réunion de l'association des maires parrainés par Sabin parlementaire s'est tenue à Yaoundé. Les participants ont discuté sur les approches en matière de budgétisation décentralisée vaccination.

- Septembre 2010: Cinq échangeurs pairs Sabin-parrainée par la République démocratique du Congo a rencontré ses homologues camerounais à Yaoundé à la conception d'un protocole pour le lancement et l'établissement d'un Fonds national de vaccination pour les deux pays.

-

- Décembre 2010: échangeurs pairs Sabin-parrainée par ministère des Finances et Ministère de la Santé (responsable des finances du PEV) du Cameroun a présenté fonds proposé la confiance de vaccination à ses collègues lors de la 2e OMS / AFRO / DIV régionale africaine sur l'immunisation à Ouagadougou, au Burkina Faso.

## **Buts et objectifs**

- Poursuivre le développement national fonds d'affectation spéciale de vaccination avec appui de la législation
- Augmenter le financement fédéral PEV de routine
- Provoquer infranational financement du PEV de routine