



Dans ce numéro:

- Les briefings régionaux SIF pour les conseils de district et des équipes de gestion sanitaire
- Madagascar organise son troisième briefing SIF
- Le Programme SIF prend part à l'ARCI
- L'Ouganda mobilise les médias et le soutien au niveau du district pour le financement de la vaccination
- Les clubs Rotary et Lions font équipe pour soutenir le programme de vaccination du Népal
- Les experts budgétaires du MoS et du MoF, des pays ouest africains maîtrisent le PPAc
- La République du Congo rejoint le Programme SIF
- La lettre du Directeur du Programme SIF

Les briefings régionaux SIF pour les conseils de district et des équipes de gestion sanitaire a Sierra Leone

Le Programme de Plaidoyer pour le Financement de Vaccination Durable a été lancé en Sierra Leone, peu après que le Gouvernement a introduit le programme de décentralisation. Pour le secteur de santé cela a entraîné la dévolution des responsabilités administratives, fiscales et programmatiques aux 13 districts, en se concentrant sur les Conseils de district et des équipes de gestion sanitaire de district. Cela signifiait également que les décisions clés relatives à l'affectation des fonds devaient désormais être prises au niveau du district. Le Sabin Vaccine Institute a récemment organisé des réunions avec les Conseils de district (CD) et les équipes de gestion sanitaire de district (EGSD) pour les sensibiliser sur l'importance de la vaccination et la nécessité de Financement Durable de la Vaccination. Les réunions ont été proposées par les délégués sierra-léonais qui ont assisté au Colloque de Sabin sur SIF à Addis-Abeba en mars dernier.

Deux réunions ont eu lieu. La première a eu lieu à Makeni, le 10 Novembre 2011, pour les districts de la Province du Nord (Bombali, Kambia, Koinadugu, Port Loko et Tonkolili), le district de Kono, dans la province de l'Est et le Secteur de l'Ouest. La seconde a eu lieu à Bo, le 11 Novembre 2011, pour les districts de la Province du Sud (Bo, Bonthe, Moyamba, Pujehun) et Kailahun et Kenema, dans la Province orientale.

Les 56 participants provenaient de tous les Conseils de District/Ville et les EGSD à l'échelle nationale. Les

réunions ont été présidées par le vice-président du Comité parlementaire de la santé, l'Hon. JUMU. Il a souligné la nécessité de l'action collective pour atteindre SIF, surtout parmi les trois principaux intervenants, à savoir le Parlement, le Ministère de la Santé et le Ministère des Finances. Des présentations brèves ont été faites par la Présidente du Comité parlementaire de la santé, l'Hon. Mme. MYERS Bintu; l'Officier du Programme UNICEF, Mlle. SAFFA Regina; le secrétaire adjoint au Ministère des Finances, M. ARUNA Sam; le Directeur du PEV, Rev. Dr. SAMBA Thomas, le représentant local du Programme SIF, Sabin Vaccine Institute, Dr. KAMARA Clifford; l'adjoint responsable des relations publiques au ministère de la Santé, M. CONETH Morlai.

Les principaux sujets de discussion comprenaient la nécessité pour les décideurs budgétaires au niveau du district d'être pleinement informés sur l'importance et les avantages économiques d'un programme essentiel, comme le Programme élargi de vaccination. La nécessité d'une action collective face à un secteur de santé dépendant des donateurs a également été discuté. Le rôle accru du personnel au niveau de district dans le processus de planification et de budgétisation; des partenariats stratégiques, l'engagement du Ministère des Finances; et le rôle important que la presse doit jouer dans les efforts pour atteindre SIF en Sierra Leone ont également été abordés.

(Suite pg.2)



Participants de l'atelier a Makeni (à gauche); Participants a l'atelier a Bo (droite)

Now in French!
Maintenant en français!

www.sabin.org/sif/fr

Visitez nous en ligne!
www.sabin.org/sif

Click the flag to view the English version of the Summary Digest





Introduisant les présentateurs ougandais, KIZZA MUGENZI Diana a décrit son travail de plaidoyer pour le financement de la vaccination dans trois régions du pays. Le représentant du Gouvernement Local, BYAMUKAMA James, a ensuite donné une description fascinante du programme de vaccination de son district. Comme d'autres pays, les districts de l'Ouganda comptent sur les transferts fédéraux pour financer leurs services de santé. La performance au niveau du district est souvent limitée par la capacité technique et les budgets de santé insuffisants.

L'OMS a désigné 2012 comme l'Année pour le renforcement des Programmes de vaccination de routine. En conséquence, l'équipe de Sabin va intensifier son travail de plaidoyer dans ce domaine, prenant en compte que les bonnes performances techniques et budgétaires sont au cœur de tous les cas d'investissement nationaux dans la vaccination.

L'Ouganda mobilise les medias et le soutien au niveau du district pour le financement de la vaccination

En août, Sabin et le ministère ougandais de la Santé ont organisé une séance d'information pour les représentants de la presse, qui a réuni plus de 30 directeurs de médias et des éditeurs de stations de radio, des journaux et des maisons de télévision, pour discuter des préoccupations, des besoins et des possibilités de médias pour communiquer sur le thème de financement de la vaccination.

Le commissaire de l'Information-Education-Communication et Promotion de la santé au Ministère, Dr. KAGGWA Paul, a dit aux éditeurs que «les programmes de vaccination doivent élaborer et utiliser des stratégies pour communiquer et plaidoyer d'une façon proactive, fondée sur des preuves et professionnelle. Il a rajouté que les medias ougandais ont une forte capacité et ont prouvé à maintes reprises leur capacité à influencer les décideurs en Ouganda. En d'autres présentations, le Représentant de l'OMS, Dr. SAWEKA Joaquim et le Directeur adjoint du Programme national PEV, Dr. JACINTHE, ont souligné que la couverture vaccinale en Ouganda est en déclin. Ils ont appelé à un effort concerté pour sauver la situation.

Après le briefing, les dix stations de média ont offert de placer des annonces de service public sur le thème de vaccination sans frais. Ensuite les journalistes ont visité un certain nombre de districts de santé ougandais pour pouvoir observer les activités de lutte contre la polio et la rougeole de première main.

Une seconde stratégie de plaidoyer ougandaise implique la législation. Sabin a soutenu un projet d'examen sur dossier des règlements de la vaccination au niveau du district, qui a été achevée en fin 2010. Les résultats ont démontré de grandes variations dans la couverture et l'intention de la législation existante. En Ouganda, chacun des 111 districts écrit ses propres règlements", a expliqué le point focal du Programme SIF, basée à Kampala, KIZZA MUGENZI Diana. Nous avons constaté que de nombreux districts n'ont pas de législation liée à la vaccination tandis que d'autres ont besoin de mettre à jour ce qu'ils ont. La vaccination de routine est financée en partie par des subventions fédérales aux districts. Les équipes de santé du district et les Conseils de Développement du district allouent des fonds de santé selon les besoins locaux. En ligne avec le processus de décentralisation du pays, le ministère ougandais de la Santé a recommandé que Sabin travaille avec le Ministère du Gouvernement Local, les conseils de district et les équipes de santé de district pour le suivi de l'étude. L'analyse des règlements entraînera des évaluations locales détaillées des opérations de vaccination et les besoins avec les différents acteurs au niveau du district.

KIZZA MUGENZI et ses homologues ont commencé à travailler dans neuf districts, trois dans chacune des trois régions. Leur objectif immédiat est de s'assurer que les districts travaillent ensemble pour élaborer des règlements sur la santé qui allouent des budgets adéquats pour les activités de vaccination de routine. Les districts rapidement font le point sur leur situation. Le travail législatif fait partie des responsabilités des conseillers du gouvernement local qui siègent sur les conseils de district. Mais les révisions prendront du temps. Tout règlement nouveau ou révisé qu'ils proposeront devra être compatible avec les dispositions constitutionnelles fédérales avant qu'ils puissent être mises en œuvre.

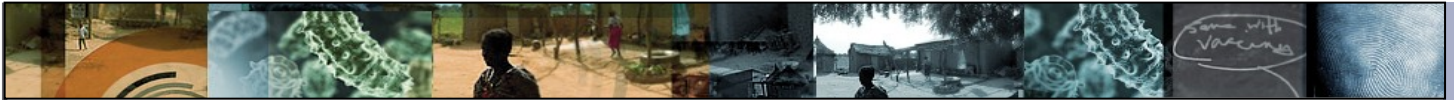
Certains de ces règlements se sont révélés efficaces. Dans le Kiboga District (centre de l'Ouganda), Conseiller (LC-5) M. NTEGE Andrew a rapporté qu'une ordonnance adoptée en 2003-2004, portait sur l'emprisonnement des parents qui n'amenaient pas leurs enfants pour la vaccination. Le district utilisait une seule camionnette mobile du gouvernement pour rassembler les parents et leurs enfants dans les villages et les emmener aux centres de santé pour la vaccination. «La plupart des parents avaient un préjugé sur la vaccination», a poursuivi M. NTEGE, «alors ils cachaient leurs enfants. Mais à cause de cette ordonnance, les parents ont commencé à emmener leurs enfants volontairement pour la vaccination. Ils ont développé une attitude positive envers la vaccination.»

Dans le district voisin de Gulu, le médecin de district Mme. ANENA Grace rapporte qu'un règlement déclare que les parents doivent présenter les cartes de vaccination de leurs enfants à l'inscription scolaire. Les vaccinations sont parfois administrées à des enfants aussi vieux que 15 ans pour satisfaire à l'exigence.

Le 28 Novembre, KIZZA MUGENZI et ses collègues ont organisé un briefing de plaidoyer dans le Kyenjojo district avec la participation des conseillers de district et des sous-comtés. Pendant le briefing, les participants ont discuté des nombreux défis auxquels le Kyenjojo district doit faire face pour atteindre la couverture vaccinale universelle. Ils ont considéré l'aspect pratique des règlements de district sur la vaccination et comment elles seraient appliquées. Les dirigeants ont convenu d'explorer le cofinancement de la vaccination avec des plantations de thé locales.



Les homologues du district de Kyenjojo se réunissent pour discuter des stratégies locales pour le financement durable de la vaccination



Les clubs Rotary et Lions font équipe pour soutenir le programme de vaccination du Népal

Le 20 Novembre 2011, à Katmandou, les clubs Rotary et Lions du Népal se sont réunis pour un atelier sur le financement de la vaccination. L'événement, co-parrainé par Sabin et l'UNICEF, comprenait des présentations par des représentants Rotary et le Lions; Dr. UPRETI Shyam Raj, Directeur de la Division de la Santé d'Enfance du Ministère de la Santé et de la Population, M. NIROULA Bodh Raj, le Secrétaire adjoint de la Division du budget et des programmes, Ministère des Finances, M. MALLIK Vidyadhar, Vice-président du Fonds de réduction de la pauvreté au Népal, et les représentants l'OMS et de l'UNICEF, respectivement, le Dr. PAULIN Frank et Dr. PARCS Will. Les deux, Dr. UPRETI et M. MALLIK, ont participé dans les activités de plaidoyer précédentes de Sabin et les deux ont émergé en tant que champions du SIF.

Dans son discours, le Dr. UPRETI a décrit le système ministériel décentralisé de santé primaire, ainsi que les efforts en cours pour rendre le programme du PEV plus efficace. Cette convergence des parties prenantes d'immunisation du côté public et privé, laisse présager des augmentations importantes pour les ressources de vaccination du pays, a fait remarquer M. NIROULA.

Un pays pauvre, le Népal est néanmoins déterminé à atteindre son objectif de financement durable de la vaccination. Le gouvernement paie actuellement environ un tiers de son budget de vaccination de routine. En juillet dernier, dans son discours budgétaire, le Ministre des Finances du Népal a annoncé que le gouvernement allait préparer une loi pour l'approbation du Parlement, dans l'année fiscale courante, pour assurer le financement public des vaccinations. La solution pour le financement durable au Népal comprend un nouveau partenariat public-privé sous la forme d'un fonds de vaccination, que les clubs Rotary et Lions ont déjà commencé de financer. À ce jour, les deux organisations ont amassé quelques 4000 dollars américains. Le Lions club s'est engagé à recueillir environ \$165.000 américains par an pour le fonds.

Représentant le Rotary Club de Katmandou du Nord, M. BHANDARI Ram a décrit comment les produits de ce nouveau fonds seront destinés à renforcer le système de vaccination de routine. Grâce à leur réseau combiné de 540 clubs, les deux organisations sont prêtes à participer activement aux activités de vaccination de routine à l'échelle nationale. Ce fonds ajoute une pression sur le gouvernement de faire augmenter le budget de la vaccination ", a commenté le point focal du programme SIF local, M. GNAWALI Devendra, qui est activement impliqué dans le projet.

Les experts budgétaires du ministère de la Santé et du ministère des Finances, des pays ouest africains, maîtrisent l'outil du plan pluriannuel complet (PPAc) pour la vaccination

Les 23-25 Novembre, 2011, les spécialistes du budget, des ministères de la santé et des finances des 16 pays ouest africains ont assisté à un atelier de formation sur le financement des programmes de vaccination à Ouidah, au Bénin. L'événement a été facilité par les homologues de Sabin/SIF, OMS/AFRO, l'UNICEF et l'Agence pour la Médecine Préventive (AMP). L'objectif de l'atelier était de renforcer les capacités des participants en techniques de budgétisation et du suivi du financement du Programme de vaccination à travers l'apprentissage et l'utilisation de l'outil développé par l'OMS/UNICEF - le plan pluriannuel complet (PPAc) pour la vaccination. Développé en 2005, l'outil PPAc a été utilisé pour l'estimation des coûts des programmes de vaccination dans tous les 65 pays éligibles GAVI.

Ces dernières années il ya eu des ateliers PPAc similaires à travers l'Afrique et l'Asie. Dix des experts budgétaires participant à l'atelier de Ouidah, venaient de cinq pays pilotes du Programme SIF: le Libéria, Mali, Nigeria, Sénégal et Sierra Leone. Les points focaux du Programme SIF, MBWANGUE Jonas et KAMARA Clifford, ont facilité l'atelier.

«Jusqu'à présent, les PPAcs ont été utilisées presque exclusivement par des experts externes,» a commenté MBWANGUE, qui travaille au Mali et au Sénégal ainsi que son Cameroun natal. «Les pays doivent avoir un PPAc avec les coûts mis à jour, afin de demander une subvention de GAVI. Maintenant, nous sommes en train de transférer la technologie vers les pays afin qu'ils puissent commencer à surveiller leurs propres dépenses de programmes.»

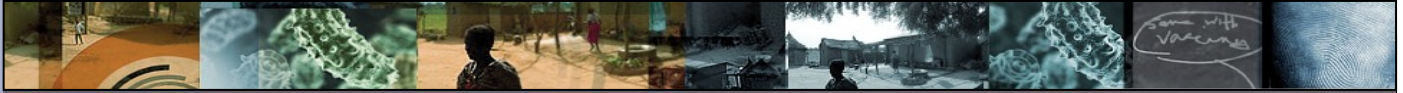
Par tous les comptes l'atelier de Ouidah a été un succès. Les experts budgétaires ont décidé d'utiliser l'outil de PPAc dans leur pays. «Je ferais le suivi avec mes homologues qui ont assisté à cet atelier", a rapporté KAMARA, qui dirige les activités du Programme SIF en Sierra Leone, au Liberia et au Nigeria.

Du point de vue de plaidoyer, les gestionnaires du PEV doivent surveiller et déclarer les dépenses courantes des programmes de vaccination afin de justifier des augmentations de budget. L'ajout des dépenses courantes à la couverture vaccinale et l'analyse épidémiologique a été décrit comme "l'ajout de la troisième jambe au tabouret du PEV". L'outil PPAc peut être utilisé à cet effet. Mais obtenir que cela se produise ne sera pas facile. Réfléchissant sur ses efforts en Sierra Leone, KAMARA a commenté «Ceux qui contrôlent les données des dépenses ne veulent pas les révéler. Et les gestionnaires de la santé publique n'aiment pas traiter les données financières.»

L'année prochaine l'OMS AFRO et Sabin planifient d'organiser un atelier similaire pour les pays d'Afrique centrale. Les points focaux du Programme SIF, Jonas MBWANGUE et MAMBU-MA-DISU Hélène, représenteront Sabin avec leurs homologues les experts budgétaires du Cameroun, du Congo et de la République du Congo.

La République du Congo rejoint le Programme SIF

Du 13 au 17 Novembre, le Directeur du Programme SIF MCQUESTION Mike et le point focal du Programme, MAMBU-MA-DISU Hélène, sont allés à Brazzaville, la capitale de la République du Congo, l'un des deux pays africains qui ne seront plus éligible pour recevoir le financement GAVI à la fin de cette année (l'autre étant Angola), pour faire la visite d'introduction du Programme de SIF. Cette visite a été faite en mission conjointe avec les homologues de l'OMS, le Dr. KADDAR Miloud de Genève et le Dr. KONDE Kader, point focal du PEV au Bureau de l'OMS au Congo Brazzaville. Dans les réunions parlementaires, tant le Président de l'Assemblée nationale et le Président du Sénat ont exprimé leur soutien à l'objectif de financement durable. Les représentants de l'OMS et l'UNICEF dans le pays, le Dr. GAMATIE Youssouf et Mme. FLACH Marianne, continueront à soutenir le pays dans ses efforts pour accroître et maintenir le financement des vaccinations. Pour sa part, le Directeur national du PEV, Dr. DIDI Boris, a reconnu la nécessité de surveiller plus étroitement l'attribution de son budget du programme, son décaissement, son utilisation et sa performance dans le cadre du nouveau système national de budgétisation basée sur les résultats.



Lettre de la part du Directeur du Programme SIF

Cher Collègue,

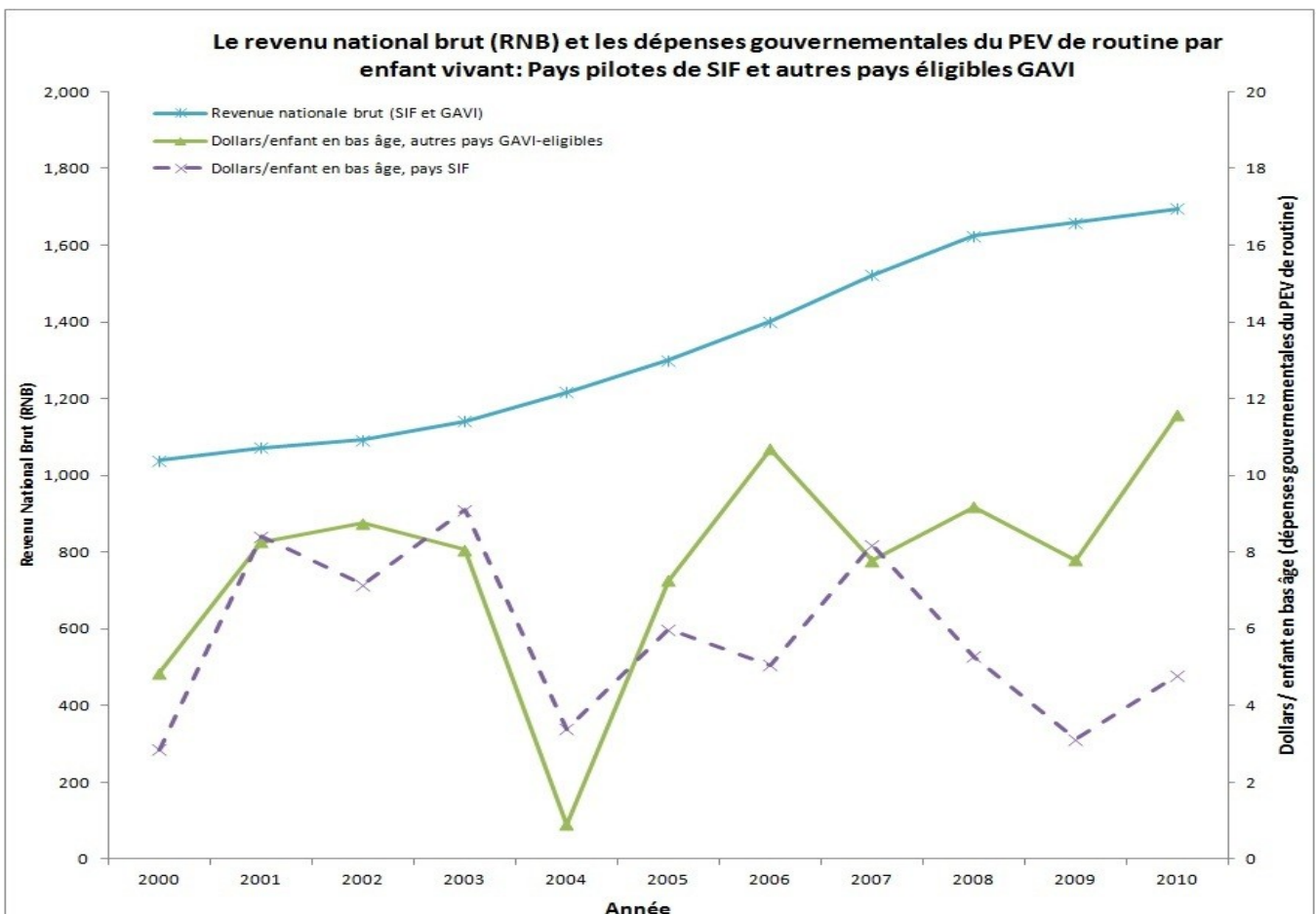
29 Décembre 2011

Comme 2011 tire à sa fin, nous, à Sabin voulons renouer avec l'ensemble de nos champions du financement durable de la vaccination, faire le point sur où nous sommes et partager quelques idées pour l'année à venir.

Si vous avez déjà assisté à un de nos briefings SIF, si vous avez déjà participé à un échange entre pairs parrainé par Sabin, ou si vous êtes autrement en train de travailler vers notre objectif commun d'aider les pays à trouver des solutions durables pour leur financement de la vaccination, vous êtes un champion du SIF. Un autre terme qui peut être utilisé est *entrepreneur institutionnel* - vous êtes un de ces individus qui créent et défendent les innovations nécessaires pour améliorer la performance de votre organisation ou institution.

À Addis-Abeba, en mars dernier, lors du premier [Colloque Sabin sur SIF](#), nous avons entendu des champions représentant 13 de nos pays proposer des innovations pour atteindre l'objectif SIF. La plupart des délégations, nous sommes heureux d'annoncer, continuent de travailler sur ces points d'action. Les champions SIF plaident pour des budgets de la vaccination plus importants en utilisant des cas de bon investissement. Ils trouvent des moyens créatifs pour amener les gouvernements décentralisés, les médias et les organisations de services communautaires dans les rangs des parties prenantes de vaccination. Toutes ces innovations diminuent les dépendances externes et accroissent l'appropriation nationale d'un bien public essentiel - une population entièrement vaccinée.

Alors, où en sommes-nous? Le tableau ci-dessous montre les dépenses moyennes des gouvernements sur leurs programmes de vaccination de routine par enfant vivant jusqu'en 2010 pour les deux groupes de pays: les 15 pays pilotes SIF et le reste des pays éligibles pour le financement GAVI. Ce sont les dépenses rapportés par les gouvernements dans la [Joint Reporting Form \(JRF\)](#) de l'OMS/UNICEF.

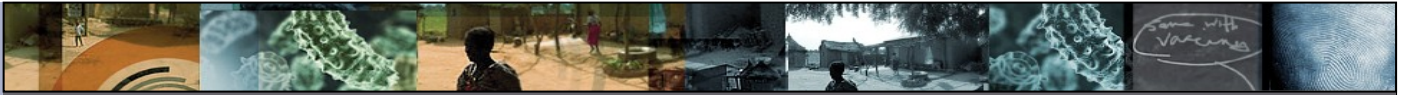


Les dépenses du gouvernement, en dollars par enfant, étaient calculées selon les données suivantes: Le cohort de naissance ajusté (enfant en bas âge), données du U.S. Census Bureau¹, les dépenses publiques de vaccination, trois sources de l'OMS², correspondantes aux périodes respectives: 2000-2004 données OMS-FSP, 2005 référence PPAC, 2006-2010 données OMS-JRF. Les deux moyennes non pondérées, le RNB³ et dollars par enfant en bas âge ont été corrigées pour les valeurs manquantes et ont été ajustés pour «n».

¹ <http://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>

² http://www.who.int/immunization_financing/data/en/

³ <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD>



Lettre de la part du Directeur du Programme SIF (suite)

Depuis 2009, une tendance à la hausse dans les dépenses nationales est évidente pour les deux groupes. Toutefois, le taux d'augmentation est beaucoup trop modeste pour que les pays puissent atteindre l'objectif SIF en 2013, comme nous l'avons proposé à l'origine. Cet objectif, nous pensons, va coûter quelque part autour de 20 à 30 dollars américains par enfant. Nous soupçonnons que les gouvernements ne déclarent pas tous leurs investissements de vaccination. Pour connaître le coût réel des programmes nationaux de vaccination, une analyse continue des dépenses réelles du programme, y compris les dépenses du système de santé partagées jusqu'au niveau sous-national, est nécessaire. Dans certains pays, notamment en Afrique de l'Ouest, les champions SIF commencent ce travail.

Le deuxième domaine de progrès remarquable est la législation. Les parlementaires et leurs homologues gouvernementaux dans dix des pays SIF sont désormais en train d'élaborer de nouvelles lois qui, entre autres dispositions, garantissent un certain niveau de financement gouvernemental pour la vaccination. Ces Projets de loi emmènent les champions SIF dans de nouveaux domaines de travail collaboratif. Certains projets concernent la réorganisation des programmes de vaccination dans les divisions de niveau supérieur afin que leurs budgets puissent être surveillés plus étroitement. D'autres impliquent la création de fonds fiduciaires de vaccination qui vont permettre aux donateurs du secteur privé de soutenir la vaccination. Dans au moins un pays, les champions SIF sont en train de réviser les règlements sur le financement des vaccinations au niveau sous-national. (Voyez l'article connexe dans ce numéro.)

Tout au long de l'année à venir, l'équipe du Programme SIF de Sabin continuera de collaborer avec vous, les champions. Un nouvel outil, que vous pouvez utiliser est notre [Bibliothèque SIF](http://www.sabin.org/sif/fr) (www.sabin.org/sif/fr), qui se trouve sur notre site. Ici vous trouverez des articles récents, que nous avons identifiés, en anglais et en français, sur certains sujets liés à SIF. Envoyez-nous un email (sif@sabin.org) et nous vous fournirons un mot de passe. Nous vous invitons à soumettre des articles que vous trouvez utiles pour votre travail de plaidoyer SIF. Nous les rajouterons à la Bibliothèque.

Nous sommes impatients de vous revoir bientôt et nous vous souhaitons tout le meilleur en 2012.

Au nom de l'équipe SIF,

Mike McQuestion
Directeur du Programme SIF

Les résultats du programme de Financement Durable de la Vaccination pour cette période

Jalon/Activité (1.X.11 - 31.XII.11)	Réalisé ce trimestre	Cumulatif (1.IX.09–31.XII.11)	Détails:
Visites de terrain dans les pays	8	72	Mali (2), Cambodge, Sri Lanka, République du Congo (Brazzaville), Madagascar, Sénégal
Briefing parlementaire national	4	52	Cameroun, Mali, Sri Lanka, Madagascar
Briefing parlementaire sous-régional	0	11	Pas de résultats pendant cette période
Rencontre internationale des partenaires	5	49	• Atelier OMS/UNICEF/SVI/AMP (Ouidah, 11/11) • Conférence Annuelle Régionale sur la Vaccination ARCI/Conférence Régionale Inter-Agence Africaine ARICC (Windhoek, 12/11) • Groupe de travail sous-régional (Windhoek, 12/11) • Réunion Décennie de Vaccins (Windhoek, 12/11) • GAVI IFSTT (Windhoek, 12/11)
Les activités de plaidoyer insérées dans le PPAC	7	30	Mali, Cameroun, Népal, Sri Lanka, RDC, Ouganda, Sierra Leone
Les échanges entre pairs impliquant des pays cibles SIF	3	32	Ouganda, Madagascar, et Ouidah
Augmentation du budget national PEV de routine	7	23	Cameroun, Mali, Sénégal, Ouganda, République du Congo (Brazzaville), Népal, Sri Lanka

*Le Financement Durable de la Vaccination est une initiative de l'Institut de Vaccin Sabin.
Financée par une subvention généreuse de la fondation Bill et Melinda Gates*



2000 Pennsylvania Avenue NW, Suite 7100
Washington, DC, USA 20006
www.sabin.org/sif — www.sabin.org/fr (en français)
sif@sabin.org