

Mali, mars 2011

Le Mali est un pays à faible revenu avec une population de 13 millions d'habitants, dont environ 72 pour cent vivent dans les régions rurales. En 2009, le Revenu National Brut (RNB) par habitant était de 680 dollars (en termes de parité de pouvoir d'achat) et près de 64 pour cent de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté internationale de un dollar par jour. Le taux d'alphabétisation des adultes était d'environ 26 pour cent et le taux de mortalité infantile était de 61 pour mille enfants âgés de moins de cinq ans¹. En 2007, les dépenses générales du gouvernement en matière de santé en % du total des dépenses du gouvernement étaient de 12 pour cent².

Programme de vaccination

La nécessité d'assurer un programme de vaccination national fort est identifié dans le Plan Stratégique National pour le Renforcement du Système de Santé (PSN/RSS) 2009-2015 du Mali. Dans ce document, ainsi que dans le Programme de Développement Socio-Sanitaire 2005-2011 (PRODESS II), l'objectif primordial est de rendre les vaccins et les médicaments essentiels accessibles à toute la population. Le Programme PEV du Mali se trouve au sein de la section vaccination de la Division prévention et contrôle des maladies, Direction Nationale de la santé, Ministère de la Santé. Un Comité de Coordination Inter-Agences qui supervise les opérations du PEV s'est réuni deux fois en 2009. Il existe une unité du PEV dans chacune des 9 régions de santé du pays. Les services de soins de santé primaire, y compris la vaccination, sont assurés au travers de 59 districts de santé.

La couverture vaccinale dans le pays s'est améliorée de façon significative au cours des dix dernières années. Selon les estimations de l'OMS et de l'UNICEF, la couverture par le DTC3 en 2001 était de 49 pour cent. En 2009 la couverture par le DTC3 était de 74 pour cent. Le vaccin anti-rougeole (MCV) a également augmenté durant cette période, de 59 à 71 pour cent, tout comme la couverture contre la polio troisième dose, 57 à 74 pour cent. Le vaccin pentavalent (contenant l'hépatite B et les antigènes de la grippe humaine virus B) a été introduit en 2005. Le Mali a confirmé des cas de poliomyélite en 2008 (1), en 2009 (2) et en 2010 (4).

Le Mali pourrait atteindre les objectifs de l'OMD n°4 si des changements sont opérés mais est sur la mauvaise voie pour atteindre les objectifs de l'OMD n°5³.

¹ <http://data.worldbank.org/country/mali>

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

³ http://www.mdgmonitor.org/country_progress.cfm?c=MLI&cd=466

Financement du programme de vaccination

En 1996, le Mali a créé un poste budgétaire pour les vaccins et a financé la plupart de ses besoins en vaccins par le biais de l'Initiative d'indépendance des vaccins africains. Depuis lors, un pour cent des fonds de l'allégement de la dette (HIPC) a été consacré à l'achat de vaccins.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le gouvernement du Mali a dépensé 2,1 millions de dollars en Programme PEV de routine en 2000, soit 41 pour cent de l'ensemble des dépenses en PEV de routine. Pour 2002, le chiffre était de 2,3 millions de dollars (18 pour cent). Le pays a reçu sa première subvention GAVI en 2003. En 2006, le gouvernement a dépensé 145 088 dollars sur son programme de vaccination de routine. Les chiffres pour 2007-2009 étaient, respectivement, 1,9 millions de dollars, 1,1 millions de dollars et 61 228 dollars.

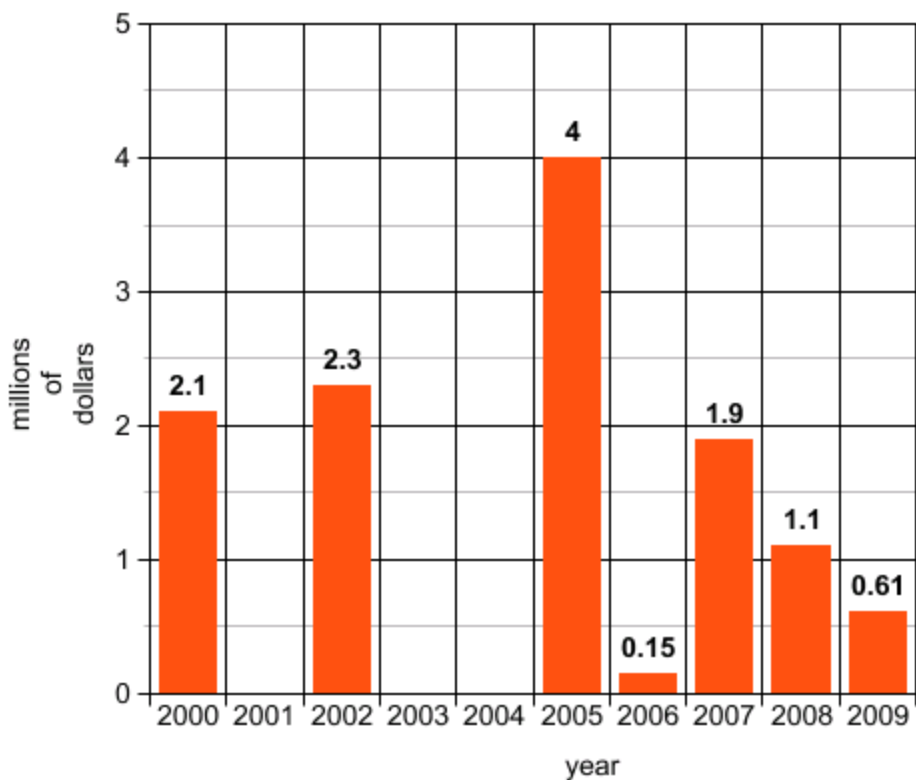
Selon la période 2007-2011 du PPAc, 9,4 millions de dollars ont été dépensés en 2005, spécifiquement sur le programme PEV de routine (19 \$ par enfant né cette année-là). En y ajoutant les dépenses partagées des services de santé en soutien au PEV ce chiffre augmente jusqu'à 12,1 millions de dollars (25 \$ par enfant). Le gouvernement a financé 4 millions de dollars des dépenses spécifiques du PEV de routine (33 pour cent), environ 8 \$ par enfant.⁴

La tendance générale semble indiquer un effet de substitution croissant depuis 2005: étant donné l'augmentation des contributions des partenaires externes, les investissements publics ont diminué.

Le gouvernement paie principalement pour le personnel, le transport, les coûts opérationnels, les véhicules et l'équipement de la chaîne du froid, tandis que les donateurs versent de l'argent pour les vaccins, le matériel d'injection, d'autres coûts opérationnels, et certains équipements de la chaîne du froid. Les principaux partenaires financiers sont le Fonds GAVI, la Banque mondiale, l'UNICEF et l'OMS.

⁴ Base de données OMS Financement de la Vaccination : http://www.who.int/immunization_financing/indicators/en/

Routine Immunization Spending Financed by the Government of Mali



Source: WHO Immunization Profiles

Législation sur la vaccination

La loi 98-036 prévoit la responsabilité du gouvernement à maîtriser les maladies épidémiques par le biais de vaccinations obligatoires.

Chapitre III, article 17 de la Constitution du Mali (1992) reconnaît le droit des citoyens à la santé.

Le Mali a un parlement monocaméral (*Assemblée Nationale*). Le Comité des finances (*Commission des Finances*) et le Comité pour le développement social et de la Santé (*Commission Santé et Développement Social*) fournissent un contrôle sur le secteur de la santé et le programme de vaccination.

Les apports de Sabin Vaccine Institute, SIF

- Août 2009: Première commission d'information parlementaire parrainée par l'IVS, organisée à Bamako.
- Décembre 2009: Huit homologues du ministère de la Santé, Ministère des Finances et du Parlement ont assisté à la commission d'information parlementaire organisée par l'IVS à Dakar, au Sénégal.
- Avril 2010: Cinq échanges de pairs maliens représentant le Parlement, le ministère de la santé et ministère des finances, ont partagé leurs expériences de décentralisation avec leurs homologues camerounais à Yaoundé, au Cameroun.
- Septembre 2010: Deuxième commission d'information parlementaire parrainée par l'IVS, organisée Bamako.

Buts et Objectifs

Augmenter le budget du gouvernement en vaccination de routine par le biais :

- d'un examen plus rigoureux et du plaidoyer sur la proposition budgétaire en matière de santé proposée par le Parlement
- de la constitution d'un exemple d'investissement solide, basé sur l'efficacité démontrée du programme du PEV
 - o analyses trimestrielles régionales de couverture, surveillance et données sur les dépenses
- de l'étude de faisabilité, le développement d'une loi soutenant un fonds national d'affectation spéciale pour la vaccination

L'adoption d'une loi visant à inclure une garantie (protection) du budget en PEV de routine, l'information sur les procédures d'acquisition de vaccins et d'autres aspects de la vaccination.