



Colloque de l'Institut de vaccination Sabin sur le financement durable de la vaccination,
28 et 29 mars 2011 / Addis-Abeba, Ethiopie
Rapport final

Compte-rendu du premier Colloque Sabin sur le financement durable de la vaccination

Les 28 et 29 mars 2011, 100 délégués et des partenaires externes homologues se sont réunis à Addis-Abeba, en Ethiopie pour le premier Colloque Sabin sur le financement durable de la vaccination. L'ordre du jour a permis aux participants de mettre en réseau et en valeur les meilleures pratiques ([Annexe A](#)). La liste des participants peut être consultée à l'[Annexe B](#). Un résumé du compte-rendu est présenté ci-dessous.

Séance d'ouverture

Dans son discours d'ouverture, **Dr Kesete-Berhan Admasu**, Ministre d'Etat de la Santé publique, a décrit l'importance que les impacts du Programme PEV avaient en Ethiopie sur la morbidité et la mortalité infantile. Il a été suivi par le nouveau Président du conseil d'administration du GAVI, **M. Dagfinn Høybråten**, celui-ci a exhorté les délégués à trouver toutes les possibilités de recueillir les meilleures pratiques provenant des 15 pays africains, asiatiques et latino-américains. Un ancien Ministre norvégien de la Santé et parlementaire lui-même, M. Høybråten, a souligné la nécessité pour les parlementaires et les ministères du gouvernement de se réunir et de trouver des solutions novatrices au problème de financement. Le Directeur régional pour l'Afrique de l'Organisation Mondiale de la Santé, **Dr Luis Gomes Sambo**, a ensuite décrit la façon dont les programmes d'immunisation africains avaient permis de réduire les niveaux de mortalité infantile en offrant des vaccins contre la pneumocoque, la méningocoque et d'autres vaccins salvateurs. « Tout cela doit être financé de façon correcte », a-t-il déclaré. « Les pays africains ont déjà commencé à jouer leur rôle en augmentant leurs budgets pour les programmes de vaccination. Mais davantage doit être fait. »

Séance I: Vue d'ensemble sur la vaccination dans le monde

Pour commencer la session, **Dr Deo Nshimirimana**, directeur du programme de développement de la vaccination et des vaccins, OMS / AFRO / Brazzaville, a donné un aperçu d'un programme national de vaccination qui fonctionne bien. Suite à cette présentation, **M. Miloud Kaddar**, économiste de haut rang sur la santé, au sein de la Division Vaccination, Vaccins et Produits Biologiques de l'OMS à Genève, a présenté un résumé des tendances mondiales en matière de financement de la vaccination. Ensuite, **Santiago Cornejo**, analyste financier en matière de santé avec l'Alliance GAVI, a décrit les options et les mesures pouvant être prises par les pays afin d'accroître l'espace budgétaire pour leurs programmes nationaux de vaccination. Un temps de questions et de réponses a suivi ces trois présentations, animé par **Violaine Mitchell**, responsable de programme au sein de la Fondation Bill & Melinda Gates.

La séance s'est clôturée avec un réel moment d'enquête et de pré-test des participants. L'objectif était triple: 1) mesurer le niveau de connaissance des participants sur la vaccination, les finances publiques et les parlements; 2) évaluer les attitudes sur le financement de la vaccination et 3) créer un profil des participants. Le score moyen sur les dix éléments de connaissance a été de 71%. En ce

qui concerne les attitudes, les participants étaient quasiment également partagés entre le pour et le contre l'introduction de nouveaux vaccins sur la base unique des coûts et des avantages. Quarante-vingt-huit pour cent ont exprimé le fait qu'un programme de vaccination devait démontrer son efficacité afin de justifier une augmentation du budget. Trois personnes sur cinq pensent que les pays aux revenus les plus faibles ou moyens financeront leurs propres programmes de vaccination d'ici à cinq ans. Parmi les participants, 24% représentaient les ministères de la santé, 14% les ministères des finances et 28% représentaient les Parlements. Soixante et un pour cent des participants avaient personnellement participé à au moins une campagne nationale de vaccination et 64% avaient déjà assisté à une réunion parrainée par Sabin. Les résultats du sondage sont présentés dans l'[Annexe C](#).

Séance II : Expériences des Amériques

Il y a vingt ans, les pays de la Région des Amériques ont éradiqué la polio. Dans l'intervalle, l'Amérique Latine et les Caraïbes ont progressivement augmenté leurs budgets pour les programmes de vaccination. Aujourd'hui, ils répondent à 98% de leurs coûts de vaccination de routine. La législation a été un outil important dans cette transition vers l'appropriation par les pays eux-mêmes. Au cours de cette séance, animée par le Dr **Jon Andrus**, directeur adjoint de l'Organisation Panaméricaine de la santé (OPS / OMS), les participants ont appris davantage sur l'évolution des programmes de vaccination dans la Région des Amériques. **M. Pierce Trumbo**, responsable financier pour le Programme régional de vaccination de l'OPS, a présenté une analyse de la législation liée à la vaccination dans 28 pays de la Région des Amériques. Deux parlementaires, **Hon Alejandro Northon Zapata Avendaño** de la Bolivie et **Hon Zoila Beatriz Quijada Solís** du Salvador, ont partagé leurs expériences en matière de plaidoyer pour la vaccination et d'adoption de lois sur la vaccination.

Séance III: budget de vaccination et législation : Les expériences des pays

Au cours de cette séance, les délégués ont parlé de leur budget de vaccination et des stratégies de financement. **Vidyardhar Mallik**, ancien secrétaire aux finances du Népal, a décrit à quoi un programme PEV bien financé ressemblerait du point de vue du Ministère des Finances. Il a été suivi par **Hon. Hubert-Alphonse Masala Loka Mutombo**, Président de la Commission parlementaire du budget en République Démocratique du Congo, qui a décrit les efforts finalement concluants de sa Commission pour accéder à un plus gros budget pour le programme de vaccination de l'année 2010. Lors d'un débat ultérieur, les délégués de Madagascar, du Sri Lanka, du Kenya, du Nigéria et du Liberia ont partagé leurs expériences et les meilleures pratiques dans ce domaine. Cette séance a été animée par **Hon. Mike Sebalu**, membre de l'Assemblée législative est-africaine et délégué ougandais.

Ateliers thématiques

Pour le reste de la première journée, les participants se sont séparés en neuf petits groupes. Les groupes 1 à 3 ont travaillé sur les techniques de plaidoyer pour un financement durable de la vaccination. Les groupes 4 à 6 se sont concentrés sur l'élaboration du budget pour la vaccination, son exécution et son contrôle. Les groupes 7 à 9 ont discuté du thème : légiférer pour la santé. Les résultats des ateliers ont été présentés et discutés en séance plénière le matin du Jour 2. Le débat était animé par le député de la RD Congo, **Hon. Vicky Katumwa**. Les membres de chacun de ces groupes ainsi que leurs présentations figurent à l'[Annexe D](#).

Séance IV: Pratiques exemplaires en matière de financement de la vaccination

Cette séance a débuté avec un aperçu des principes en matière de finances publiques et des meilleures pratiques, présenté par **M. Chris Lovelace**, Conseiller principal en matière de santé pour l'Afrique, pour la Banque Mondiale. La présentation était basée sur le cadre (DPRF), Dépenses Publiques et Responsabilité Financière de la Banque mondiale. Cette présentation a été suivie par

deux tables rondes. Dans le premier groupe, les délégués de la RD Congo, du Népal, du Mali et du Sénégal ont fait un résumé de leurs meilleures pratiques de financement de la vaccination. Le thème récurrent a été les démarches permettant de créer des fonds nationaux d'affectation spéciale pour la vaccination. Dans le deuxième groupe, les délégués du Cameroun, de Sierra Leone, du Cambodge et de l'Ouganda ont discuté des innovations budgétaires, y compris la budgétisation décentralisée de la vaccination et la budgétisation basée sur les résultats. **Dr. Mercy Ahun**, PDG intérimaire de l'Alliance GAVI, a animé la session.

Séance V: Prochaines étapes pour le financement durable de la vaccination

Au cours de l'après-midi du deuxième jour, les délégués se sont à nouveau réunis en petits groupes, cette fois par pays, afin de proposer des mesures d'action qu'ils suivront au cours des prochains mois pour permettre à leur pays de se rapprocher de l'objectif de financement durable de la vaccination. Des rapporteurs pour chacun des groupes ont ensuite présenté leurs mesures en séance plénière, [Annexe E](#). **Kaddar Miloud** a animé cette session.

Après discussion, Dr **de Quadros** a résumé les résultats du colloque. Un projet de déclaration de soutien au financement durable de la vaccination a été distribué et discuté en séance plénière. Les commentaires ont été incorporés. Les délégués des 5 pays francophones ont modifié la déclaration, laquelle est présentée en [Annexe F](#). Des remarques de clôture ont été proposées par l'OMS WR en Ethiopie, **Dr Fatoumata Nafo-Traoré**. La réunion s'est terminée à 17 heures.

Annexe A

COLLOQUE SABIN SUR LE FINANCEMENT DURABLE DE LA VACCINATION

ORDRE DU JOUR FINAL

Jour 1 – Lundi 28 mars 2011		
7:30 – 8:15	Enregistrement	
Séance d'ouverture Modérateur – Ciro de Quadros, Institut de vaccination Sabin		
8:15 – 8:30	Bienvvenue et Introduction	Ciro de Quadros, Institut de vaccination Sabin
8 :30 – 9 :10	Discours d'ouverture	
	Ministre d'Etat de la Santé publique	Dr Kesete-Berhan Admasu
	Ministre des Finances et du Développement économique	Son Exc. MAhmed. Soufian
	Parlement d'Ethiopie	Hon. Azeb Mesfin
	Président du Conseil d'Administration de l'Alliance GAVI	M Dagfinn Hoybraten
	Directeur Régional, OMS/ AFRO	Dr Luis Gomes Sambo
9:10 – 9:20	Pré-test, sur la base d'enquêtes individuelles	Mike McQuestion, Institut de Vaccination Sabin
Séance I : Vue d'ensemble sur la vaccination dans le monde Modérateur – Violaine Mitchell, Fondation Bill & Melinda Gates		
9:20 – 9:40	Analyse d'un programme de vaccination national très performant	Deo Nshimirimana, OMS/AFRO
9:40 – 10:00	Les tendances actuelles en matière de financement de vaccination	Miloud Kaddar, siège de l'OMS
10:00 – 10:20	Augmentation de l'espace fiscal pour les programmes de vaccination : Options et outils	Santiago Cornejo, GAVI
10:20 – 10:30	Discussions	
10:30 – 10 :50	Pause café	

Séance II : Expériences des Amériques Modérateur – Jon Andrus, Organisation panaméricaine de la Santé		
10:50 – 11:10	Evolution du financement et de la législation en matière de vaccination dans les Amériques	Pierce Trumbo, OPS
11 :10 – 11 :40	Débat : Opinions des législateurs d'Amérique Latine	Représentant Zoila Beatriz Quijada Solis, Parlement National du Salvador Représentant Alejandro Northon Zapata Avendano, Chambre des Représentants, Bolivie
11 :40 – 12 :00	Discussions	
12:00 – 13:30	Déjeuner, Session d'affiches et conférence de presse	
Séance III : budget de vaccination et législation : Les expériences des pays Modérateur – Hon Mike Sebalu, Parlement ougandais		
13:30 – 13:50	Vision du Ministère des finances sur les programmes nationaux de vaccination	Vidyadhar Mallik, Fonds de lutte contre la pauvreté du Népal
13:50 – 14:10	Développement et mise à jour de la législation sur la santé et la vaccination	Hon Hubert-Alphonse Masala Loka Mutombo, Assemblée Nationale, RD Congo
14:10 – 15:10	Table ronde avec les représentants SIF nationaux – Expériences et enseignements tirés	Dr Jean de Dieu Marie Rakotomanga, Madagascar Dr Sudath Peiris, Sri Lanka Dr Tatu Kamau, Kenya Dr Lekan Olubajo, Nigéria M. Peter Sam-Kpakra, Libéria
15:10 – 15:40	Discussions	
15:40 – 15:45	Orientations des ateliers	Mike McQuestion, Institut de vaccination Sabin
15 :45 – 16 :00	Pause café	
16 :00 – 17 :30	Ateliers thématiques	
Groupes 1 à 3	1. techniques de plaidoyer pour un financement durable de la vaccination	Facilitateurs (6)
Groupes 4 à 6	2. Elaboration, exécution et contrôle du budget pour la vaccination	Facilitateurs (6)

Groupes 7 à 9	3. Légiférer pour la santé	Facilitateurs (6)
19 :00	Réception, Cocktail de bienvenue	
Jour 2 – Mardi 29 mars 2011		
Retour sur les ateliers et discussions Modérateur – KATUMWA Vicky, Assemblée Nationale, RD Congo		
8 :00 – 8:15	1. techniques de plaidoyer pour un financement durable de la vaccination	Débat : Rapporteurs (3)
8 :15 – 8 :30	2. Elaboration, exécution et contrôle du budget pour la vaccination	Débat : Rapporteurs (3)
8 :30 – 8 :45	3. Légiférer pour la santé	Débat : Rapporteurs (3)
8 :45 – 9 :15	Discussions	
Séance IV : Meilleurs pratiques en matière de vaccination Modérateur – Mercy Ahun, GAVI		
9:15 – 9:35	Réformes de gestion en matière de finances publiques	Chris Lovelace, Banque Mondiale / Afrique
9 :35 – 10:15	Table ronde avec les représentants nationaux SIF : fonds nationaux d'affectation spéciale pour la vaccination : développements à ce jour	Andre Bona Kabamba, RD Congo Babu Ram Marasini, Népal Dr Albouhary Toure, Mali Dr Ndiaye Mamadou, Sénégal
10:15 – 10:30	Discussions	
10:30 – 10:45	Pause café	
10 :45 – 11 :35	Tables rondes avec les représentants nationaux SIF – Décentralisation, partage des recettes, rendement et budget basé sur les résultats	Lazare Kaptué, Cameroon Peter Sam-Kpakra, ministère des finances, Sierra Leone Dr Cheng Morn, Cambodge Rwanda TBA
11 :35 – 11 :50	Discussions	
11 :50 – 12 :50	Plans de suivi des pays	Facilitateurs
Salon 1	RD Congo, Rwanda, Madagascar	Helene Mambu-Ma-Disu, responsable de

		programme, IVS
Salon 2	Cameroun, Mali, Sénégal	Jonas Mbwangue, responsable de programme, IVS
Salon 3	Sierra Leone, Libéria, Nigéria	Clifford Kamara, responsable de programme, IVS
Salon 4	Ouganda, Kenya, Ethiopie	Diana Kizza, responsable de programme, IVS
Salon 5	Népal, Cambodge, Sri Lanka	Devendra Gnawali, responsable de programme, IVS
Salon 6	Bolivie, Colombie, Salvador	Mike Mc Question, IVS
12 :50 – 14 :00	Déjeuner et session d'affiches (suite)	
Séance V : Prochaines étapes pour le financement durable de la vaccination Modérateur – Miloud Kaddar, OMS / Genève		
14 :00 – 15 :00	Présentations des pays SIF	Rapporteurs des délégations nationales
15 :00 -15 :15	Résolution d'Addis-Abeba sur le financement durable pour la vaccination	Comité exécutif ad-hoc
15 :15 – 15 :45	Discussions	
15 :45 – 16 :00	Pause café	
16 :00 – 16 :10	Post-test, sur la base des enquêtes individuelles	Mike McQuestion, Institut de Vaccination Sabin
16 :10 – 16 :25	Compte-rendu de réunion et étapes à venir	Ciro de Quadros, Institut de Vaccination Sabin
16 :25 – 16 :45	Allocutions de clôture	
	OMS / Ethiopie	Dr Fatoumata Nafo-Traore
	Ministre de la Santé, Ethiopie	Dr Kesete-Berhan Admasu
16 :45	Fin de la réunion	

Annexe B

Nom	Titre, Gvt. Organe/Organisation	Titre	Pays	Email
Hon Mme Chuonh Sochhay	Parlement	Chef de délégation	Cambodge	visaluy@yahoo.com
Hon Mme Chhun Sarim	Parlement	Membre du Parlement	Cambodge	visaluy@yahoo.com
Son Exc M Uy Visal	Parlement	Conseiller parlementaire	Cambodge	visaluy@yahoo.com
M Kim Phalla	Ministère de l'Economie et des Finances	Directeur de la Politique des Finances Publiques	Cambodge	kimphalla@hotmail.com
Dr Chheng Morn	Ministère de la Santé	Directeur adjoint du Programme de Vaccination National	Cambodge	chheng_morn@yahoo.com
D Loun Mondol	Ministère de la Santé	Directeur adjoint de la politique de planification et de la Réforme du Secteur de la Santé	Cambodge	mondol1@yahoo.com
M Effila Ndzemena Francois Cyrille	Ministère des Finances	Directeur financier	Cameroun	cyrilleeffila@yahoo.fr
M Emmanuel Maina Djoulde	Ministère de la Santé	Directeur de coopération	Cameroun	mainadjoulde@yahoo.fr
Dr Marie Kobela	Ministère de la Santé	Directeur PEV	Cameroun	mariekobela2006@yahoo.fr
Hon Gaston Komba	Parlement	Directeur du Comité Financier	Cameroun	gastonkomba@yahoo.fr
Hon Amougou Mezang	Parlement	Membre du Comité de la Santé	Cameroun	amougoumezang2003@yahoo.fr
Prof Lazare Kaptue	Association des maires	Secrétaire permanent	Cameroun	prkaptue@yahoo.fr
Mary Muyali Boya Meboka	Parlement	Vice Président du Parlement	Cameroun	mcdodo09@yahoo.fr
Jules Baganda	Ministère du Budget Parlement (Assemblée Nationale)	Expert en Budget	RD Congo	julbag2002@yahoo.fr
Vicky Katumwa		Vice Président du Comité Social	RD Congo	vickykatumwa2002@yahoo.fr

Gregoire Lusenge Kakule	Parlement (Assemblée Nationale)	Membre du Comité Social	RD Congo	coingbra@yahoo.fr
Hubert Masala	Parlement (Assemblée Nationale)	Vice Président du Comité Financier	RD Congo	humaslo@yahoo.fr
M Junior Wakalondela Abedi	Ministère de la Santé	Responsable financier	RD Congo	juniorabedi@yahoo.fr
Michel Nyembwe Kalala	Ministère de la Santé	Epidémiologiste, agent PEV	RD Congo	nyekami2002@yaoo.fr
Andre Bona Kabamba	Ministère des Finances	Expert financier	RD Congo	bonarot@gmx.com
M Kubai Khasiani	Ministère des Finances	réforme PSM	Kenya	kkubai@treasury.go.ke
Hon Cyprian Omollo	Parlement	Membre du Parlement (MP)	Kenya	akadhi@parliament.go.ke
Dr Tatu Kamau	Ministère de la Santé	Directeur PEV	Kenya	tatun@wananchi.com
Hon Ahmed Kadhi	Parlement	Comité de la Santé, Parlement du Kenya	Kenya	akadhi@parliament.go.ke
Hon Dr David Eseli	Parlement	Comité de la Santé, Parlement du Kenya	Kenya	kimilili@parliament.go.ke
Hon Dr Victor Kioko Munyaka	Parlement	Comité de la Santé, Parlement du Kenya	Kenya	akadhi@parliament.go.ke
Pr Fred Were	Association pédiatrique kényanne	Professeur	Kenya	fwere@hcc.or.ke
Mme Jessie Duncan	Ministère de la Santé	Vice Ministre de la Santé pour les Services de Santé Préventive	Libéria	jsebba@yahoo.com
M John Sumo	Ministère de la Santé	Directeur de l'Unité de Promotion de la Santé / Ministère de la Santé	Libéria	jsumo001@luthersem.edu
Hon Dr George Gonpu	Ministère des Finances	Vice Ministre des Finances pour le Budget	Libéria	ggonpu@gmail.com
M W Kpangbala Sengbe	Ministère des Finances	Chef du Bureau du Personnel du Ministère des Finances	Libéria	ksengbe@yahoo.com
Hon Edwin Power Gaye	Parlement	Président du Comité Santé et Protection Sociale	Libéria	honedwingaye@yahoo.com
Elizabeth P. Williams	Parlement	Membre du Comité Santé et Protection Sociale	Libéria	epwills48@yahoo.com

Pr Jean de Dieu Marie Rakatomanga	Ministère de la Santé	Secrétaire permanent	Madagascar	rktidm@yahoo.fr
Dr Louis Marius Rakatomanga	Ministère de la Santé	Directeur de Programmes PEV	Madagascar	rakotomariuslouis@gmail.com
Dr Nadine Hantalalao Rakotovao	Ministère des Finances	Conseiller Santé auprès du Ministère des Finances	Madagascar	nrazafindramboa@ymail.com
Mme Victoire Noeline Raveloarijao	Ministère des Finances	Responsable du Budget	Madagascar	noraveloarijao@yahoo.fr
M Jean Adrien Vanovason	Parlement	Membre du Parlement (MP)	Madagascar	calvin@assemblee-nationale.mg
M Aro Rajoelina	Parlement	Membre du Parlement (MP)	Madagascar	calvin@assemblee-nationale.mg
M Mamadou Thiam	Parlement	Membre du Comité Financier	Mali	mbthiamdep@yahoo.fr
Hon Ismail Samake	Parlement	Président du Comité de la Santé	Mali	samakeismail@yahoo.fr
Hon Fanta Mathini Diarra eps Sissoko	Parlement	Membre du Comité Financier	Mali	fantandiarra2006@yahoo.fr
Dr Nouhoum Kone	Ministère de la Santé	Directeur adjoint de la Santé	Mali	cni@afribonemali.net
Dr Albouhary Toure	Ministère de la Santé	Directeur PEV	Mali	boremountaga@yahoo.fr
M Moussa Diawara	Ministère de l'Economie et des Finances	Responsable financier	Mali	moussabatlin@hotmail.com
Dr Babu Ram Marasini	Ministère de la Santé et de la population	Directeur de l'Unité de Réforme du Secteur de la Santé	Népal	marasini2@gmail.com
Hon Mlle Dhirendra Kumari Upadhaya	Parlement	Membre du Comité des femmes, des enfants et des Affaires Sociales	Népal	karki.birendra@gmail.com
Hon Mlle Hira Gurung	Parlement	Membre du Comité des femmes, des enfants et des Affaires Sociales	Népal	karki.birendra@gmail.com
M Birendra Bahadur Karki	Secrétariat du Parlement	Secrétaire pour le Comité des Femmes des Enfants et des Affaires Sociales	Népal	karki.birendra@gmail.com
M Ishwori Prasad Aryal	Ministère des Finances	Secrétaire adjointe, Division Budget et Programmes	Népal	iparyal@gmail.com

M Vidyadhar Mallik	Fonds de réduction de la pauvreté népalais	Vice Président, Fonds de lutte contre la pauvreté du Népal	Népal	vidyamallik@hotmail.com
Dr Lekan Olubajo	Agence de Développement nationale des services de santé primaire (ADNSSP)	Directeur du Département des Finances de la Santé	Nigéria	leks_olu@yahoo.co.uk
Dr Obi Ezebilo	Agence de Développement nationale des services de santé primaire (ADNSSP)	Responsable médical / vaccination de routine	Nigéria	anges4obi@yahoo.com
Dr Elhadji Mamadou Ndiaye	Ministère de la Santé	Directeur de la Division de Communication	Sénégal	mamamorph@yahoo.fr
Dr Ousseynou Ba	Ministère de la Santé	Conseiller technique	Sénégal	OUSSEYNOUBA1@GMAIL.COM
Astou Kane Sall	Parlement	Président du Comité sur la Santé	Sénégal	astoukane2004@yahoo.fr
Mlle Ndeye Maye Diouf	Ministère des Finances	Agent financier	Sénégal	MAYEDIOUF@HOTMAIL.COM
Hon Bintu Myers	Parlement	MP et Président du Comité Parlementaire sur la Santé	Sierra Leone	<i>(Not Available)</i>
M Tamba Borbor-Sawyer	Ministère de la Santé	Ministre adjoint de la Santé et de l'assainissement	Sierra Leone	borborsawyer@yahoo.com
Dr Thomas Takpau Samba	Ministère de la Santé	Ministre adjoint de la Santé et de l'assainissement	Sierra Leone	ttsamba@yahoo.com
Mathew Dingie	Ministère des Finances	Directeur du Bureau du Budget	Sierra Leone	dingiemc@yahoo.co.uk
M Peter Sam-Kpakra	Ministère des Finances	Secrétaire financière adjointe	Sierra Leone	nuyaba@hotmail.com
M Ramamoorthy Murugiah	Ministère des Finances	Directeur, Dept.de la planification nationale	Sri Lanka	RAMM@NPD.TREASURY.GOV.LK
Hon M Lalith Chandra Buddhisiri Dissanayake	Parlement	Ministre adjoint de la Santé	Sri Lanka	cpa@parliament.lk

M Dhammika Kitulgoda	Parlement	Secrétaire Général du Parlement	Sri Lanka	cpa@parliament.lk
Hon Mme Thalatha Atukorale	Parlement	Membre du Parlement (MP)	Sri Lanka	cpa@parliament.lk
Dr Palitha Gunarathna Mahipala	Ministère de la Santé	Secrétaire général adjoint de la Santé	Sri Lanka	dr.mahipala@gmail.com
Dr Sudath Peiris	Ministère de la Santé	Chef adjoint de l'Epidémiologie	Sri Lanka	peiristsr@yahoo.com
Hon Banyezaki Henry	Parlement	Membre du Comité du Budget	Ouganda	banyenzaki@parliament.go.ug
Hon Dr Brian Asimwe	Parlement	MP; Président du Comité des Services Sociaux	Ouganda	basiimwwe@yahoo.com
Hon Rosemary Seninde	Parlement	Membre du Comité des Services Sociaux	Ouganda	rseninde@parliament.go.ug
Dr Jacinta Sabiiti	Ministère de la Santé	Médecin principal, UNEPI	Ouganda	sabiiti_jacinta@yahoo.com
M Rogers Enyaku	Ministère de la Santé	Commissaire assistant, Budget & Planification	Ouganda	rogersenyaku@yahoo.com
M Ishmael Magona	Ministère de la planification financière et du Développement économique	Commissaire, Infrastructure et Services Sociaux, Ministère des Finances, P & ED	Ouganda	Ishmael.Magona@finance.go.ug
Hon. Mike Sebalu	Assemblée Est-Africaine	MP; Commissaire du Mécanisme de Révision Nationale Africain par les Pairs	Ouganda	msebalu@yahoo.co.uk
Dr Fatoumata Nafou-Traore	Représentant OMS	Représentant OMS	Ethiopie	nafof@et.afro.who.int
Dr Kesete-Berhan Admasu	Ministre d'Etat de la Santé Organisation Mondiale de la Santé	Ministre d'Etat pour la Santé	Ethiopie	zmedhin@yahoo.com
Dr Luis Gomes Sambo	Organisation Mondiale de la Santé	Directeur régional, Brazzaville	Congo	sambol@afro.who.int
Dr Miloud Kaddar	Organisation Mondiale de la Santé	Economiste de la Santé	Suisse	kaddarm@who.int
Dr Jon Andrus	Organisation Panaméricaine de la Santé	Directeur adjoint	Etats-Unis	andrusjo@paho.org

Pierce Trumbo	Organisation Panaméricaine de la Santé	responsable financier des projets	Etats-Unis	trumbopi@paho.org
Dr Santiago Cornejo	GAVI Alliance	Analyste financier en matière de Santé	Suisse	scornejo@gavialliance.org
M Dagfinn Høybråten	GAVI Alliance	Président du Conseil	Suisse	dagfinn.hoybraten@stortinget.no
Aksel Jakobsen	GAVI Alliance	Assistant du Président du Conseil	Suisse	ajakobsen-consultant@gavialliance.org
Dr. Mercy Ahun	GAVI Alliance	Agent de Direction par Intérim	Suisse	mahun@gavialliance.org
	Délivrance de vaccins Santé Mondiale Fondation Bill & Melinda Gates		Etats-Unis	
Dr Violaine Mitchell		Agent principal de Programmes		violaine.mitchell@gatesfoundation.org
Alejandro Avendano	Délégué OPS : Bolivie	Représentant	Bolivie	guerrerodelaluz2010@gmail.com
Zapata	Délégué OPS : Salvador	Représentant	Salvador	zquijada@asamblea.gob.sv
Zoila Beatriz Quijada Solís				
	Organisation Mondiale de la Santé/AFRO		AFRO Brésil	
Dr Deo Nshimirimana		Directeur de Programmes		nshimirimanad@afro.who.int
Chris Lovelace	Banque Mondiale	Conseiller principal en Santé	Kenya	Jlovelace@worldbank.org
	Institut de vaccination SABIN		Etats-Unis	
Dr Ciro de Quadros		Vice Président Exécutif		cirodequadros@sabin.org
	Institut de vaccination SABIN		Etats-Unis	
Michael Marine		Chef de la Direction		michael.marine@sabin.org
	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN		Etats-Unis	
Mike McQuestion		Directeur des Programmes		mike.mcquestion@sabin.org
	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN		Népal	
Devendra Prasad Gnawali		Principal spécialiste des Programmes		devendra.gnawali@sabin.org
	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN		Sierra Leone	
Clifford Kamara		Principal spécialiste des Programmes		clifford.kamara@sabin.org
	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN		Cameroun	
Jonas Mbwangue		Principal spécialiste des Programmes		jonas.mbwangue@sabin.org
	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN		Ouganda	
Diana Kizza Mugenzi		Principal spécialiste des Programmes		diana.kizza@sabin.org
	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN		RD Congo	
Helene Mambu Ma Disu		Principal spécialiste des Programmes		helene.mambu@sabin.org

Mlle. Sandra Keller	Programme SIF, Institut de vaccination SABIN	Responsable des programmes	Etats-Unis	sandra.keller@sabin.org
Mlle. Eteena Tadjogueu	Institut de vaccination SABIN	Responsable communication	Etats-Unis	eteena.tadjogueu@sabin.org

Annexe C

Colloque Sabin sur le financement durable de la vaccination Eléments du sondage

1. Dans un pays en développement type, la valeur économique de la vaccination est la suivante:
 - a. Inférieure à celle de l'éducation primaire universelle (45% des voix)
 - b. Egale à celle de l'éducation primaire universelle (16% des voix)
 - c. **Supérieure à celle de l'éducation primaire universelle** (39% des voix)

2. En 2015, le coût estimé par enfant pour une vaccination totale sera d'environ:
 - a. 10 US \$ (9 % des voix)
 - b. **30 US \$** (72% des voix)
 - c. 100 \$ US (18% des voix)

3. Dans un pays en développement type, la vaccination peut prévenir jusqu'à la moitié des décès d'enfants:
 - a. **Vrai** (79% des voix)
 - b. Faux (21% des voix)

4. En 2008-2009, la proportion des coûts de programmes de vaccination de routine financés par les gouvernements des pays à faible revenu a diminué:
 - a. **Vrai** (56% des voix)
 - b. Faux (44% des voix)

5. En finances publiques, le terme capacité d'absorption fait référence à:
 - a. **la proportion d'un budget qui est réellement utilisée** (67% des voix)
 - b. la proportion d'un budget qui est effectivement versée (20% des voix)
 - c. la capacité d'un gouvernement à percevoir des revenus (13% des voix)

6. Combien de maladies bénéficiant de programmes de vaccination ont-elles disparu à ce jour?
 - a. Aucune (6% des voix)
 - b. **Une** (55% des voix)
 - c. Deux (21% des voix)
 - d. Cinq (18% des voix)

7. Le terme d'immunité collective fait référence à:
 - a. La résistance du bétail aux maladies zoonotiques (3% des voix)
 - b. Les vaccins confèrent une protection résiduelle à long terme (20% des voix)
 - c. **Les enfants bénéficient d'une certaine protection lorsque la plupart des autres enfants sont immunisés contre une maladie** (77% des voix)

8. Quelles sont les trois fonctions de base d'un Parlement:

- a. Réglementation, fiscalité, élections (3% des voix)
- b. Veiller à l'application des lois, développer des infrastructures, fournir des services (15% des voix)
- c. **Surveillance, représentation, législation** (82% des voix)

9. L'acronyme GAVI signifie :

- a. Immunisation Anti-Virale Mondiale (*Global Anti-Viral Immunization*) (3% des voix)
- b. **Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination** (*Global Alliance for Vaccines and Immunization*) (96% des voix)
- c. Information Gouvernementale et Vitale (*Governmental and Vital Information*) (1 % des voix)

10. Le cadre DPRF de la Banque mondiale fait référence :

- a. A la proportion des dépenses financées annuellement (13% des voix)
- b. Aux Programmes échouant partout de façon sérieuse (3% des voix)
- c. **Aux dépenses publiques et à la responsabilité financière** (84% des voix)

PARTIE II: Attitudes

1. Un gouvernement ne devrait pas introduire un nouveau vaccin si le coût de l'introduction de ce nouveau vaccin dépasse ses avantages économiques potentiels.

- a. Entièrement d'accord (22% des voix)
- b. D'accord (31% des voix)
- c. Vous ne savez pas (10% des voix)
- d. Pas d'accord (27% des voix)
- e. Fortement en désaccord (10% des voix)

2. Tout programme de santé publique, la vaccination inclus, doit démontrer une gestion efficace et effective (avoir des effets) afin de justifier une augmentation du budget.

- a. Entièrement d'accord (58% des voix)
- b. D'accord (30% des voix)
- c. Vous ne savez pas (2% des voix)
- d. Pas d'accord (9% des voix)
- e. Fortement en désaccord (2% des voix)

3. D'ici à cinq ans, la plupart des pays à faibles et moyens revenus financeront la totalité ou la quasi totalité de leurs budgets en programme de vaccination de routine.

- a. Entièrement d'accord (16% des voix)
- b. D'accord (29% des voix)
- c. Vous ne savez pas (25% des voix)
- d. Pas d'accord (26% des voix)
- e. Fortement en désaccord (4% des voix)

4. Les parlementaires et autres élus ont un rôle important à jouer dans les programmes nationaux de vaccination.

- a. Entièrement d'accord (82% des voix)
- b. d'accord (17% des voix)
- c. Vous ne savez pas (1 % des voix)
- d. Pas d'accord (0% des voix)
- e. Fortement en désaccord (0% des voix)

5. La poliomyélite sera éradiquée d'ici les 3 à 5 prochaines années.

- a. Entièrement d'accord (20% des voix)
- b. D'accord (30% des voix)
- c. Vous ne savez pas (39% des voix)
- d. Pas d'accord (8% des voix)
- e. Fortement en désaccord (3% des voix)

PARTIE III: Pratiques

1. Je suis un :

- a. Fonctionnaire du ministère de la santé (24% des voix)
- b. Responsable du ministère des Finances (14% des voix)
- c. Parlementaire (28% des voix)
- d. Partenaire extérieur d'une agence homologue (22% des voix)
- e. Autre (12% des voix)

2. Je viens :

- a. du Cambodge – du Sri Lanka - du Népal (20% des voix)
- b. du Nigeria – de Sierra Leone - du Liberia (11% des voix)
- c. du Cameroun - du Mali - du Sénégal (11% des voix)
- d. d'Éthiopie – du Kenya – de l'Ouganda (21% des voix)
- e. de République démocratique du Congo de Rwanda – de Madagascar (20% des voix)
- f. Autres (17% des voix)

3. J'ai contribué à:

- a. Préparer un budget national de vaccination (23% des voix)
- b. Approuver un budget national de vaccination (27% des voix)
- c. Exécuter un budget national de vaccination (22% des voix)
- d. L'ensemble des points ci-dessus (14% des voix)
- e. Aucune de ces réponses (14% des voix)

4. J'ai participé personnellement à une éradication de poliomyélite, une campagne de vaccination contre la rougeole ou d'autres journées de campagne de vaccination (« activités de vaccination spéciales »):

- a. Oui (61% des voix)
- b. Non (36% des voix)

c. Vous ne savez pas (3% des voix)

5. J'ai déjà participé à une conférence parrainée par Sabin ou des échanges entre pairs.

a. Oui (64% des voix)

b. Non (36% des voix)

Annexe D - Présentations en petits groupes

Rouge = Facilitateur

Vert = Rapporteur

Législation (1)	Plaidoyer (2)	Budget (3)
Jonas Mbwangue	Helene Mambu-ma-disu	Miloud Kaddar
Gaston Komba	Ndèyei Maye Diouf	Nadine Rakotovao
Jules Baganda	Bona Kabamba Andre	Junior Wakalondela Abedi
Vicky Katumwa	Maina Djoulde Emmanuel	Ousseynou Ba
Jonas Mbwangue	Gregoire Lusenge Kakule	Marie Kobela
Jean de Dieu Marie Rakotomanga	Mary Muxali Boya Meboka	Hubert Masala
Astou Kane Sall	Deo Nashimirimana	Amougou Mezang
Jean Andre Vanovason	Michel Nyenhoe	Elhadji Mamadou Ndiaye
	Aro Rajoelina	Marius Rakotomanga
		Noeline Raveloarijao

Législation (4)	Plaidoyer (5)	Budget (6)
Devendra Gnawali	Violaine Mitchell	Santiago Cornejo
Babu Ram Marasini	Tatu Kamau	Banyezaki Henry
Jon Andrus	Brian Asimwe	Ishwori Prasad Aryal
Lalith Dissanayake	Thalatha Atukorale	Rogers Enyaku
David Eseli	Clifford Kamara	Kubai Khasiani
Ahmed Kadhi	Tatu Kamau	Diana Kizza
Sudath Peiris	Palitha G. Mahipala	Ishmael Magona
	Loan Mondol	Victor Kioko Munyaka
	Cyprian Omollo	Ramamoorthy Murugiah
	Jacinta Sabiti	Lekan Olubajo

Législation (7)	Plaidoyer (8)	Budget (9)
Mike Sebalu	Fred Were	Chris Lovelace
Obi Ezebilo	Thomas Takpau Samba	Mathew Dingie
Edwin Power Gaye	Hira Gurung	Vidyadhar Mallik
Dharmika Kitulgoda	Birenda Bahadur Karki	George Gonpu Kim Phalla
Bintu Myers	Michael Marine	Peter Sam-Kpakra
Chhun Sarim	Mike McQuestion	Tamba Borbor Sawyer
Chuonh Sochhay	Chheng Morn	W Kpangbala Sengbe
Pierce Trumbo	Dhirendra Kumari Upadhaya	Elizabeth Williams
Uy Visal		

Législation

Group 1

I. **Procedures:** Choix en fonction du contexte de l'arsenal législatif existant

Cas 1: Existence d'une loi générale sur la santé ou sur la vaccination

- Modification ou ajout des dispositions nouvelles dans la loi/amendements; introduction des éléments sur le financement durable de la vaccination; inclure les éléments de renforcement du système de santé
- Double initiative: (a) Parlement (proposition d'amendement de la loi, question orale ou écrite au gouvernement mettant en exergue les manquements de la loi existante); (b) Gouvernement (projet d'amendement de la loi initié par le MINSANTE) 1-Procedures (suite)

Case 2: Non existence d'une loi

- Projet de loi: (a) Exécutif (participants de l'exécutif au présent colloque doivent restituer à leur ministres les recommandations et conclusions des travaux afin d'inclure le lancement ou la relance du processus d'élaboration du projet de loi); (b) Législatif (initiation d'un projet de loi par voie de contrôle-question orale/écrite au gouvernement);
- Proposition de loi: constituer un groupe de parlementaire sensibilisé (task force); inclure les experts juristes, médecins, économistes,...
- Faire participer les collectivités territoriales décentralisées: approche sociale;

II. **Processus Législatif**

Pouvoir Exécutif : rédaction d'une note argumentaire par le MINSANTE; conception et adoption du projet de loi au niveau sectoriel (MINSANTE, Interministériel, primature ou présidence; dépôt du projet de loi à l'assemblée nationale;

Pouvoir Législatif: conception de la proposition de loi; sensibilisation des membres du bureau du parlement, des présidents de commissions et des présidents de groupe sur l'importance et l'impact socio-économique de la loi; envoi de la loi au gouvernement;

III. **Contenu Législatif**

- Dispositions Générales: rappel des principes fondamentaux de la constitution, des principes humains et éthiques liés aux droits de l'enfant, souligner l'importance et l'impact de la loi; Objet de la loi;
- Dispositions Spécifiques: création d'un fonds pour le financement durable de la vaccination; Spécifier les modalités de financement (budget de l'état, impôts et taxes nouvelles, parafiscalité); fixer un pourcentage maximum d'utilisation de ressources du fonds pour le fonctionnement (entre 5-10%);
- Définir le cadre organisationnel en privilégiant le fonds comme allocation

IV. Problems and solutions

Problèmes: Incompréhension des acteurs intervenant dans le financement; Faible performance du programme élargi de vaccination; rareté de ressources;

Solutions: Approche dynamique et consensuelle pour fédérer tous les acteurs; Approche sociale a travers un processus de prise de conscience collective de tous les acteurs sociaux et de l'opinion nationale afin d'induire les financements publics conséquents.

Groupe 4

Problèmes :

1. Manque d'engagement politique pour légiférer sur l'appropriation nationale du PNV
2. Faible priorité donnée au PNV pour des intérêts en concurrence
3. Manque de clarté de la législation de référence pour déterminer les moyens budgétaires en faveur des PNV
4. Ressources imprévisibles pour la vaccination menacent la viabilité
5. Répartition du budget insuffisante pour le PNV
6. Absence de demande de législation par les populations
7. Absence de réglementation de la vaccination par le secteur privé: faible priorité accordée au PNV en raison du manque d'engagement national conduisant à l'allocation de ressources insuffisantes et imprévisibles souvent accompagnées de pratiques de vaccination non réglementée

Solutions proposées :

Nécessité d'une loi nationale sur la vaccination universelle qui assure

- La vaccination comme une priorité nationale
- Un financement suffisant pour les vaccins et les services
- Un service de haute qualité avec des normes réglementaires appropriées
- Plaidoyer, communiquer et maximiser la demande publique
- Engagement de trois principales institutions nationales (Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Parlement) aboutissant à des actions collectives
- Mise en place de l'exploration des ressources nationales privées (peut-être un fonds d'affectation spéciale)

Groupe 7

Problèmes:

- 1) les priorités inadaptées des gouvernements
- 2) la prise de conscience parmi les parties prenantes
- 3) le coût du financement du processus législatif
- 4) la rotation trop importante des parlementaires qui affecte la mémoire institutionnelle

Les solutions proposées:

- 1) Des comités comptables qui examineraient l'allocation budgétaire des différents secteurs en vue de les réorienter, justification technique et financière pour le financement de la vaccination (en faire le meilleur cas possible)
- 2) La sensibilisation des parties prenantes grâce à une meilleure information, éducation et des stratégies de communication (IEC)
- 3) Faire face aux coûts de financement du processus législatif en veillant à la mise en œuvre de la Déclaration d'Abuja, dont une partie devrait être consacrée aux activités de plaidoyer et de législation, en collaborant avec les partenaires au développement en termes de soutien technique uniquement.
- 4) la rotation trop importante des parlementaires affectant la mémoire institutionnelle peut être améliorée en faisant en sorte que la capacité de la branche technique soit bien développée.

Plaidoyer

Group 2

Les principales contraintes identifiées par le groupe :

- Absence /insuffisance des données factuelles de base devant appuyer le plaidoyer:
 - Évidence sur le poids de la maladie/impact socio économique sur le développement, l'analyse coût avantage sur les investissements dans la vaccination
 - Estimation réelle des besoins et des couts (ECV...)
- Déficit communicationnel entre experts de la sante, décideurs et ONG etc avec comme conséquence la sous estimation par les parties prenantes des problèmes réels et des avantages de la vaccination
- Difficulté d'identifier les vraies institutions ou responsables de la prise de décision pour le financement de la vaccination
- Absence /insuffisance des données factuelles de base devant appuyer le plaidoyer
- Non implication des services techniques dans le processus d'élaboration du budget du PEV (absence de feed back)
- Faible implication des organisations de la société civile dans le plaidoyer

Recommandations:

- Elaboration des documents de plaidoyer en renforçant les compétences des équipes cadres du PEV dans la production et l'analyse des données (en utilisant les outils existantes).
- Créer un cadre permanent et opérationnel d'échange et de dialogue sur le PEV avec les décideurs, organisations de la société civile, secteur privé, collectivités locales, services techniques de la sante et des autres secteurs.
- Organiser des plaidoyer ciblés
- Renforcer les capacités des acteurs sur les techniques de plaidoyer en faveur du financement durable de la vaccination.

Groupe 5

Problèmes :

- Le faible engagement politique
- Le manque de sensibilisation des décideurs clés tels que les membres du Parlement et les

responsables financiers

- L'allocation du financement inappropriée
- Un cadre juridique inadéquat
- Des priorités concurrentes au sein du ministère de la santé
- Le faible respect des clients en raison des effets indésirables après vaccination (EIAVs)
- L'insuffisance de la demande pour les services de vaccination

Les solutions possibles:

- Explorer des stratégies alternatives de plaider pour le financement de la vaccination de routine telles que:
 - l'engagement des chefs d'État, des parlementaires et des dirigeants culturels et religieux (Sabin FIS a-t-il considéré cela ?)
 - l'engagement du secteur privé dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises
 - l'établissement de partenariats public-privé pour le financement de la vaccination sur le modèle du Fonds mondial
 - Promulguer des lois de financement et de pratique de la vaccination quand nécessaire
 - l'engagement des Organisations de société civile en tant que défenseurs potentiels pour la prestation des services de vaccination et le financement
 - De façon générale, les pays doivent investir dans le plaider pour la vaccination et ne pas seulement participer à des projets financés par des bailleurs de fonds (par exemple le VIH et l'usage du préservatif)
- Création de la demande
 - l'OMS doit relancer des campagnes d'éradication des maladies restantes, évitables par vaccin, avec la même vigueur et la même passion que celles mises en œuvre pour la variole et la poliomyélite
 - l'OMS doit mener le financement de la vaccination en collaboration avec d'autres collaborateurs
 - de nouveaux fabricants de vaccins doivent se pencher sur des méthodes de production qui permettraient de réduire les prix des nouveaux produits en collaboration avec les pays, les PDD et autres agences clés

Groupe 8

Problèmes identifiés :

- Comment plaider pour un financement adéquat pour le PEV ?
- Comment plaider pour un financement adéquat pour le SVN ?
- Comment identifier les groupes cibles pour le plaider (qui, quoi, comment?)
- Comment le Ministère de la Santé peut-il utiliser le Parlement pour convaincre le Ministère des Finances d'augmenter le budget du PEV ?
- Comment le Ministère de la Santé peut-il faire des projets de lois et les envoyer au parlement (qui traîne des pieds) ?
- Comment faire pour rencontrer et convaincre les 601 Membres du Parlement ?
- Comment faire avancer la nouveau fonds d'affectation spéciale pour la vaccination?

Thème 1: Obtenir la loi écrite

- Questions
 - Contenu: pourquoi avons-nous besoin de la loi
 - Engagement: droit constitutionnel
 - Renforcement des capacités: les législateurs
- Public ciblé

- les Parlementaires
- Solutions
- Message de plaidoyer
- Fardeau de la maladie
- Efficacité de la vaccination
- La loi écrite assure le succès
- Exemples: les pays de l'OPS: la Bolivie, etc

Thème 2: Financement

- Questions
- Manque de connaissance
- Traîneur de pieds
- Public ciblé
- Premier ministre, Président
- Ministère de la Santé
- L'ensemble du Parlement
- Ministère des Finances
- Secteur privé
- d'autres groupes importants (Rotary, OSC)

Solutions:

- Renforcer les cas d'investissement pour la vaccination
- Calcul des coûts de la vaccination au niveau local
- Les besoins en financement
 - Programme existant du PEV
 - Introduction de nouveaux vaccins
 - Fonds d'affectation spéciale
- Financement sans bailleurs de fonds
- Médias: obligation de tous les utiliser
- Célébrités à titre de porte-drapeau de la vaccination

Budget

Group 3

Les problèmes rencontrés :

- Au cours de l'élaboration:
 - Le budget ne tient pas compte des performances de l'année antérieure, des réalisations et des besoins futurs
 - Il manque de bases de calcul de budget (manque d'informations, et absence d'analyse de coût)
 - Il ne respecte pas les priorités lors de la programmation sectorielle,
 - budget par reconduction
- Au cours de l'exécution budgétaire :
 - Capacité d'absorption faible : lourdeur administrative
 - Non respect des procédures de l'exécution budgétaire
 - retard dans le décaissement du budget
 - Ressources budgétaires non disponibles

- Au cours du suivi et de la supervision
- INSUFFISANCE de suivi à tous les niveaux

Solutions proposées pour un financement durable de la vaccination :

Les conditions de la durabilité du financement de la vaccination :

- La capacité de l'État à assurer en premier lieu le financement de la vaccination (viabilité et pérennité)
- L'appui des partenaires en second lieu
- La capacité de l'Etat à mobiliser les autres ressources
- La Bonne gouvernance dans la gestion des finances publiques
- Suivi à tous les niveaux : MS, MFB, PRLT
- Le vote des lois relatives à la vaccination – A mentionner dans la loi
 - le financement de la vaccination est une obligation pour l'État ;
 - tout citoyen a droit à la vaccination ;
 - le financement de la vaccination sur toute la ligne (de l'achat à la vaccination)
 - vaccination exonérée de toute taxe
- Autres sources de financement
 - Participation des collectivités décentralisées
 - Négociation d'une subvention spécifique PEV sur le fonds PPTTE ;
 - Partenariat Public-Privé (convention ou contrat)
 - Taxes parafiscales (loterie, opérateurs téléphoniques..)

Groupe 6

Des preuves claires et des bases de données limitées au travers desquelles les individus peuvent sensibiliser et faire augmenter l'allocation pour le financement de la vaccination.

- Diffusion de preuves au travers de rapports de situation, de sondages sur la situation initiale, d'études et de rapports réguliers, y compris les rapports de suivi et d'évaluation
- Cette responsabilité devrait être donnée au ministère de la santé et au ministère des Finances pour présentation au Parlement pour action
- Une fois ces données présentées, elles devraient être diffusées en vue d'action appropriée

L'exécution du budget est entravée par des contraintes institutionnelles, en raison de la planification défailante des achats.

- Revoir les politiques et renforcer la capacité des agences chargées des achats
- Développer et assurer l'exécution de plans d'achats appropriés

Le déblocage intempestif de fonds est un obstacle au financement de la vaccination.

- Améliorer les rapports entre la trésorerie et le ministère de tutelle pour assurer la libération de fonds en temps voulu.
- Le Parlement devrait suivre de près le ministère des Finances pour assurer la libération rapide de la trésorerie elle-même
- Il devrait y avoir un mécanisme de suivi budgétaire, donc un besoin en audits financiers, rapports budgétaires et rapports sur l'état d'avancement

Il existe des rôles, des responsabilités et des fonctions peu claires au sein des parlementaires et des parties prenantes.

- Il devrait y avoir un examen des politiques existantes afin d'identifier les lacunes

- Renforcer les capacités des membres du parlement et d'autres parties prenantes
- Intensifier le plaidoyer
- Attribuer des responsabilités aux parties pertinentes au sein du Parlement
- Développer un suivi conjoint et un mécanisme d'évaluation pour le Parlement et les autres parties prenantes
- Renforcer et rendre compétentes les institutions qui traitent de la corruption et de la corruption passive

Groupe 9

Les problèmes identifiés dans l'élaboration du budget :

- Faiblesse des ressources nationales (dépendance envers les donateurs)
- Revenus faibles (pas d'affectation d'un crédit à un programme précis)
- D'autres priorités en concurrence (Agriculture, Education, Infrastructure, Sécurité, etc)
- La base d'attribution des fonds pour la vaccination
- La coordination insuffisante des partenaires

Les problèmes identifiés dans l'exécution du budget :

- Faible engagement des exécutants
- Insuffisance des infrastructures
- Faible capacité d'absorption
- Inefficacité du suivi et des rapports
- Risques fiduciaires inhérents (achats, comptabilité et enregistrement, audit etc.)

Les problèmes identifiés avec les fonctions de contrôle :

- Rôle limité du Parlement dans la formulation et l'exécution du budget
- Absence de gestion par résultat
- Peu ou pas de participation des autorités locales et des organisations de société civile
- Logistique inadéquate pour la surveillance

Solutions proposées aux problèmes de formulation du budget:

- Élargir l'assiette fiscale et réduire les pertes de recettes (taux d'imposition et croissance du PIB)
- Légiférer pour le financement durable de la vaccination et / ou un bon équilibre des priorités
- Renforcer la participation du Parlement dans la formulation du budget
- Mettre en œuvre intégralement la déclaration de Paris et d'Accra pour une aide efficace

Solutions proposées aux problèmes de l'exécution du budget:

- Fournir des mesures d'incitation (promotion, bonus etc)
- Justifier des investissements pour l'amélioration des infrastructures
- Renforcer les systèmes de gestion des finances publiques et augmenter le renforcement des capacités
- Améliorer le suivi et les mécanismes de diffusion des données afin d'empêcher la corruption

Solutions proposées aux problèmes de l'exécution du budget :

- Engagement des parlementaires dans les discussions pré budgétaires
- Mettre au point des indicateurs de résultats appropriés et gérer les programmes nationaux de vaccination à l'aide de ces indicateurs
- Rendre le processus plus transparent
- Décentraliser la fonction de contrôle aux autorités locales et impliquer les OSC
- Fournir les équipes, la formation et la logistique des ressources nécessaires

Annexe E

ACTIONS REQUISES PAR PAYS

Népal

1. Le projet de loi final doit être décidé par le Cabinet d'ici à mars 2012 ; projet de loi soumis au Parlement en avril 2012.
2. Développer des modalités détaillées de fonctionnement des opérations ... Décembre 2011.
3. Augmenter les ressources internationales; augmenter les ressources de vaccination pour les PEV
4. Favoriser les communications

Sri Lanka

1. Le Ministère de la santé demande des fonds supplémentaires pour l'introduction de nouveaux vaccins. Ce processus sera transparent et constructif et impliquera toutes les parties prenantes pertinentes, y compris des représentants du Ministère des Finances
2. Le Sri Lanka continuera de suivre les bonnes pratiques et actualisera régulièrement les commissions parlementaires sur le PEV
3. Un Comité sera nommé pour étudier les dispositions légales existantes afin de voir si des dispositions supplémentaires sont nécessaires pour assurer le financement durable de la vaccination, et les services inclus dans le PEV, au Sri Lanka

Cambodge

1. Augmenter le budget pour le programme de vaccination
2. Collaborer avec les partenaires de développement pour combler les lacunes du fonds pour le programme de vaccination
3. Engager des discussions avec l'agence du secteur en lien afin de créer un tri-fonds qui comprendrait le secteur privé et les ONG
4. Continuer à surveiller et à promouvoir l'activité de vaccination au niveau provincial par le biais des collectivités locales
5. Le Ministère de la Santé engagera des discussions avec le secteur ou l'agence en lien, pour émettre un projet de loi sur la vaccination

Kenya

1. Un projet de loi de financement de la vaccination qui soit aligné sur la cohorte de base projetée de sorte qu'il soit prévisible et efficace
 - a. La loi devrait prôner la vaccination de routine gratuite et obligatoire
2. Les bailleurs de fonds qui sont impliqués dans des activités de financement dans le cadre de la vaccination sont tenus de rendre compte au ministère compétent

3. La formulation, l'exécution et la supervision du budget de vaccination seront assurées par les départements concernés afin d'assurer qu'ils prévoient les flux de liquidité
 - a. Le budget doit être terminé et publié à temps pour le Ministère des Finances
 - b. Un cadre de contrôle et d'évaluation commun pour le financement de la vaccination doit être suivi grâce à des rapports trimestriels soumis à la commission parlementaire compétente
4. Impliquer des parlementaires, à commencer par les comités sur la santé, en faisant le plaidoyer
5. Engager les sociétés civiles en matière de plaidoyer
6. Assurer qu'il y ait une diffusion médiatique obligatoire sur les messages clés du gouvernement en matière de santé / vaccination

Nigeria

1. Plaider pour la mise en œuvre du plan national stratégique de développement de la santé
2. Faire pression et plaider pour l'adoption de la loi sur la santé
3. Solliciter le soutien continu de subventions d'allègement de la dette en faveur de la vaccination

Mali

1. Organiser des journées de Plaidoyer pour une implication politique au plus haut niveau
2. Préparer l'argumentaire technique pour l'érection de la Section Immunisation en Direction
3. Adopter une loi érigeant la Section Immunisation en Direction pour une gestion efficace de la vaccination
4. Préparer un projet de loi pour la création d'un fond national pour la vaccination

Ouganda

1. Engager le Parlement et constituer un cas de plaidoyer pour l'augmentation du financement de la vaccination
 - a. Après le développement du cas de soutien, les chefs respectifs des ministères et des institutions seront informés (Ministère de la Santé, Ministère des Finances, Président du Parlement).
2. Convoquer une réunion, avec le soutien de Sabin, pour présenter le rapport qui a été élaboré à l'issue du colloque.
3. Faire du lobby auprès du Parlement et du Cabinet pour accroître le financement des soins de santé primaire, en particulier l'augmentation des fonds pour la vaccination
4. Développer les stratégies d'information, d'éducation et de communication ciblant les chefs de file dans le pays (les chefs religieux et culturels, et les organisations de la société civile)
5. Analyser comment la vaccination de routine peut être renforcée et développer une stratégie d'action si nécessaire
6. Convoquer une réunion, en collaboration avec des collègues du Kenya, composée de membres des deux assemblées nationales pour développer des stratégies communes afin d'accroître le

financement durable de la vaccination dans la région.

Liberia

1. Élaborer une législation pour le financement durable de la vaccination
1. Sensibiliser et mener un plaidoyer auprès de l'exécutif, du législatif, au niveau national et régional pour le financement durable de la vaccination
2. Créer une ligne budgétaire à inclure dans le budget de l'année fiscale pour soutenir la vaccination
3. Introduction complète de la loi sur l'assurance santé qui soutiendra le processus de vaccination au Libéria

RD Congo

1. Restitution et plaidoyer auprès des autorités institutionnelles pour le financement durable de la vaccination
2. Législation en faveur du FDV: examen de l'avant proposition des lois sur le FDV; dépôt et vote de la proposition des lois au parlement; vulgarisation de la loi sur le FDV
3. Formulation, Exécution et Supervision du budget de la Vaccination
4. Stimulation du PEV à présenter le PPAC (cMYP) et à évaluer ses prévisions budgétaires en spécifiant : le coût global de la vaccination ; le coût de l'enfant complètement vacciné

Madagascar

1. Recommandations/déclaration d'Addis Abeba sur le financement du Fonds National de la Vaccination
2. Plaidoyer pour mobiliser les ressources locales (Régions, Districts, Communes)
3. Élaboration d'un projet de loi de création d'un Fonds National de Vaccination

Sénégal

1. Organiser des journées de Plaidoyer pour une implication politique au plus haut niveau
2. Préparer l'argumentaire technique pour l'érection de la Section Immunisation en Direction
3. Adopter une loi érigeant la Section Immunisation en Direction pour une gestion efficace de la vaccination
4. Préparer un projet de loi pour la création d'un fond national pour la vaccination

Cameroun

1. Organiser des journées de Plaidoyer pour une implication politique au plus haut niveau
2. Préparer l'argumentaire technique pour l'érection de la Section Immunisation en Direction
3. Adopter une loi érigeant la Section Immunisation en Direction pour une gestion efficace de la vaccination
4. Préparer un projet de loi pour la création d'un fond national pour la vaccination

Sierra Leone

1. Formuler un document de réflexion sur le financement durable de la vaccination répondant à trois questions clés (plaidoyer, législation, budget / financement)
2. Présenter le document de réflexion au ministre de la santé et de l'assainissement pour l'adoption, l'appropriation et le leadership
3. Préparer un document du Cabinet pour obtenir l'approbation des recommandations sur la sensibilisation, la législation et le financement
4. Mettre en place un comité ad hoc tripartite, composé du ministère des finances, ministère de la santé, et le parlement, pour mettre en œuvre les conclusions et la position du Cabinet.

Annexe F

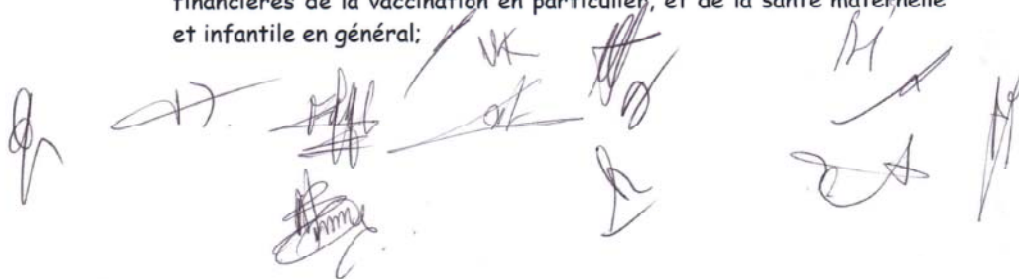
DÉCLARATION D'ADDIS-ABEBA

Nous, Parlementaires et Experts du Cambodge, du Cameroun, de la République Démocratique du Congo, du Kenya, du Libéria, de Madagascar, du Mali, du Népal, du Nigéria, du Sénégal, de la Sierra Leone, du Sri Lanka, et de l'Ouganda, participant au colloque international pour le financement durable de la vaccination tenu à Addis-Abeba en Ethiopie du 28 au 29 Mars 2011 ;

- Conscients du fait que la protection des enfants contre les maladies évitables par la vaccination est l'une des interventions sanitaires les plus efficaces et essentielles pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), particulièrement l'objectif n° 4 ;
-
- Considérant la Déclaration d'Abuja de 1995, appelant les gouvernements africains à accroître leurs dépenses de santé à la hauteur de 15% de leurs budgets respectifs ;
- Considérant l'Appel de Yaoundé formulé par les Parlementaires et les Fonctionnaires des Ministères de la Santé et des Finances de la République Démocratique du Congo et du Cameroun en Septembre 2010 à Yaoundé ;
- Prenant acte des Déclarations de Katmandou (février 2010) et de Phnom Penh (Octobre 2010) faites par les Parlementaires et Fonctionnaires des Ministères de la Santé et des Finances du Cambodge, du Népal et de Sri Lanka ;
- Conscients de l'importance des programmes de vaccination dans la promotion d'une nation saine ;

Déclarons ce qui suit:

- Plaider pour le financement durable de la vaccination en vue d'améliorer et de maintenir les performances de la vaccination de routine et l'introduction de nouveaux vaccins ;
- Demander au Ministère de la Santé de nos pays respectifs d'instaurer des réunions interinstitutionnelles les progrès techniques et financières de la vaccination en particulier, et de la santé maternelle et infantile en général;



- Proposer la création d'un Groupe consultatif national d'immunisation;
- Légiférer pour assurer des revenus suffisants destinés au financement du Programme National de Vaccination et a la réglementation de l'importation et de l'utilisation des vaccins;
- Faire adopter par nos parlements respectifs une loi pour la création d'un fonds en faveur de la vaccination ;
- Multiplier les échanges des expériences entre pairs sur le processus d'indépendance vaccinale.

Fait à Addis Abeba, le 29 mars 2011

CAMBODGE

CAMEROUN

RD. CONGO

KENYA

LIBERIA

MADAGASCAR

MALI

NEPAL

NIGERIA

SENEGAL

SIERRA LEONE

SRI LANKA

OUGANDA

Handwritten signatures and names for each country:
CAMBODGE: *[Signature]*
CAMEROUN: *B.M. M. C.*, *[Signature]*
RD. CONGO: *Vicky Kotumwa*, *Gregoire Lukenge*
LIBERIA: *[Signature]*
MADAGASCAR: *[Signature]*
MALI: *H. S.*, *Smail Samake*, *Nemado*, *I. I. I.*, *Fanta Mantehini Diarra*
SENEGAL: *[Signature]*, *Asstou Fall*
NIGERIA: *[Signature]*