

## **Sri Lanka, mars 2011**

Le Sri Lanka est un pays à revenu moyen faible, avec une population d'environ 20,3 millions d'habitants. Selon les données de la Banque mondiale pour 2009, le Revenu National Brut (RNB) par habitant était de 1 990 dollars (en termes de parité de pouvoir d'achat) et près de 22,7 pour cent de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté internationale de un dollar par jour. Le taux d'alphabétisation des adultes est de 91 pour cent et le taux de mortalité infantile est de 15 décès pour mille enfants de moins de 5 ans. Les dépenses publiques en matière de santé représentaient 9 pour cent du total des dépenses publiques en 2008<sup>1</sup>.

### **Programme de vaccination**

Au Sri Lanka, à la fois le secteur public et le secteur privé assurent les soins de santé. Le secteur public offre des soins de santé gratuits à près de 60% de la population. Le Département des Services de la Santé et le Secteur de la Santé Provinciale, ministère des soins de Santé et de la Nutrition, englobent toute la gamme des soins préventifs, curatifs et l'offre de soins de rééducation. Le Programme élargi de vaccination (PEV) est opérationnel depuis 1978. L'Unité épidémiologique du Ministère et le Bureau de la santé familiale sont conjointement responsables de la mise en œuvre du PEV. Les vaccinations sont délivrées dans 8 provinces, 26 districts de santé et 285 divisions de santé, dont chacun émet des rapports hebdomadaires sur les indicateurs du PEV<sup>2</sup>. Les activités du programme national du PEV sont régulièrement révisées au sein du Comité de Coordination Inter-Agences présidé par le Secrétaire de la Santé.

Le Sri Lanka a toujours eu une bonne couverture vaccinale. Les couvertures par le DTC3, la poliomyélite troisième dose et le vaccin anti-rougeole (MCV) ne sont pas tombées en dessous de 95% au cours de la période 2000-2009. Le vaccin pentavalent a été introduit en 2008<sup>3</sup>. Le Sri Lanka a signalé son dernier cas de poliomyélite en 1993<sup>4</sup>.

Le Sri Lanka est en bonne voie pour atteindre les objectifs de l'OMD n°4 et n°5<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> <http://data.worldbank.org/country/sri-lanka>

<sup>2</sup> [http://www.who.int/immunization\\_financing/countries/cmyp/sri\\_lanka\\_cmyp\\_2007\\_2011.pdf](http://www.who.int/immunization_financing/countries/cmyp/sri_lanka_cmyp_2007_2011.pdf)

<sup>3</sup> [http://www.who.int/immunization\\_financing/countries/cmyp/sri\\_lanka/en/index.html](http://www.who.int/immunization_financing/countries/cmyp/sri_lanka/en/index.html)

<sup>4</sup> [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/countryprofileresult.cfm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileresult.cfm)

<sup>5</sup> [http://www.mdgmonitor.org/country\\_progress.cfm?c=LKA&cd=](http://www.mdgmonitor.org/country_progress.cfm?c=LKA&cd=)

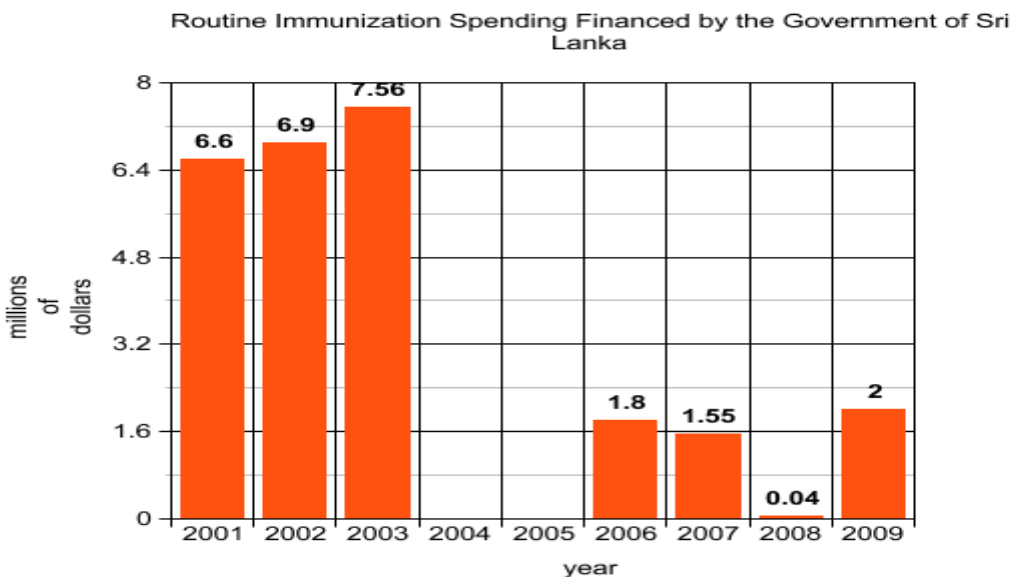
## Financement du programme de vaccination

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le gouvernement du Sri Lanka a dépensé 6,6 millions de dollars en vaccination de routine en 2001 - environ 98% de toutes les dépenses du PEV de routine. Les chiffres pour 2002 et 2003 ont été, respectivement, 6,9 millions de dollars (98%) et 7,6 millions de dollars (86%)<sup>6</sup>.

Selon le rapport conjoint OMS / UNICEF, les dépenses du gouvernement en vaccination de routine étaient de 9 millions de dollars (90% du total) en 2006. Les chiffres pour 2007 et 2009 étaient respectivement de 9,8 millions de dollars (67%) et 4 millions de dollars (95%).

Selon le Plan Pluriannuel compréhensif (PPAc) 2007-2011 du Sri Lanka, 4,2 millions de dollars ont été dépensés sur le Programme élargi de vaccination de routine en 2006, environ 15 \$ par enfant. En y ajoutant les dépenses partagées des services de santé ce chiffre passe à 9,3 millions de dollars, ou 32 \$ par enfant. Le gouvernement a financé 3,7 millions de dollars (39%) des dépenses spécifiques en PEV de routine, environ 13 \$ par enfant.

Le gouvernement paie surtout pour les vaccins, le matériel d'injection, le personnel, les coûts opérationnels et les frais d'investissement, tandis que les donateurs paient pour d'autres vaccins, du matériel d'injection et d'autres équipements de la chaîne du froid. Les principaux partenaires financiers sont le Fonds GAVI, l'UNICEF et l'OMS<sup>7</sup>.



Source: WHO Immunization Profiles

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

<sup>7</sup> [http://www.who.int/immunization\\_financing/countries/cmyp/sri\\_lanka\\_cmyp\\_2007\\_2011.pdf](http://www.who.int/immunization_financing/countries/cmyp/sri_lanka_cmyp_2007_2011.pdf);  
[http://www.who.int/immunization\\_financing/countries/lka/about/en/index.html](http://www.who.int/immunization_financing/countries/lka/about/en/index.html)

## **Législation sur la vaccination**

Les lois relatives à la vaccination obligatoire (contre la variole), dénommées comme Ordonnances de Vaccination, remontent à 1886.

La santé est considérée comme un droit devant être assuré au travers des Conseils Provinciaux (Loi du Conseil Provincial, 1989)<sup>8</sup>.

Le Sri Lanka a un parlement monocaméral de 225 membres. Le Comité des comptes publics prévoit des contrôles pour le programme de vaccination et d'autres programmes gouvernementaux.

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

Février 2010: Six échanges de pairs représentant le Parlement, le ministère de la santé et le ministère des Finances, ont assisté à une commission d'information parlementaire sous-régionale sur le financement durable de la vaccination organisée par Sabin et l'UNICEF à Katmandou, au Népal.

Avril 2010: Trois échanges de pairs, représentant le parlement et le ministère de la santé, ont assisté à une commission d'information parlementaire à Phnom Penh, au Cambodge, organisé par Sabin FDV et l'Assemblée nationale du Cambodge.

Juin 2010: Cinq échanges de pairs, représentant le Parlement, le Ministère de la Santé et le ministère des Finances, ont assisté à une commission d'information parlementaire à Katmandou, au Népal.

Juillet 2010: Première commission d'information parlementaire nationale parrainée par l'ISV, à Colombo au Sri Lanka.

Octobre 2010: Cinq échanges de pairs représentant le Parlement, le ministère de la santé et le ministère des Finances, ont assisté à une troisième commission d'information parlementaire sous-régionale à Phnom Penh, au Cambodge.

---

<sup>8</sup> [http://www.searo.who.int/LinkFiles/Health\\_and\\_Human\\_Rights\\_-\\_HHR\\_SEA-HHR-02.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Health_and_Human_Rights_-_HHR_SEA-HHR-02.pdf)

## **Buts et Objectifs**

(Extrait du plan d'action du Sri Lanka, troisième commission d'information parlementaire sous-régionale, Phnom Penh, Cambodge, Octobre 2010):

1. plaider pour une augmentation du budget du PEV de routine de 900 millions deroupies (2010) à 1.5 milliards roupies en 2011.
2. Former un nouveau comité interinstitutionnel ad hoc pour le financement de la vaccination avec une représentation des ministères de la santé et des finances, le parlement, les douanes et les agences d'achat.
3. Pousser la couverture vaccinale de 95% à 100%, en utilisant des stratégies novatrices de recherche d'actions (enquêtes à l'école, dans les villages, recensement des enfants hors de portée);
4. Instituer un deuxième comité de surveillance entre le parlement et le ministère des Finances afin de surveiller l'exécution du budget du PEV (transparence, responsabilisation);
5. Monter un programme agressif pour remédier à la déficience de la couverture vaccinale dans les anciennes provinces de l'Est et du Nord déchirées par la guerre;
6. Réglementer la vaccination du secteur privé.