

FINANCEMENT DURABLE DE LA VACCINATION

Condensé résumé

Volume 3, Numéro 1 | Mars 2011



Dans ce numéro :

- Le premier colloque de Sabin Vaccine Institute sur le Financement durable de la vaccination est convoqué à Addis-Abeba (Éthiopie)
- Des parlementaires latino-américains partagent leurs expériences concernant la législation sur la vaccination
- Sabin participe aux mises à jour PPAC
- La surveillance par le Groupe des partenaires du programme de financement durable de la vaccination de Sabin marque le point médian
- Coin photos montrant des instantanés du colloque SIF
- Nouvelles saillantes SIF
- Champion de la vaccination SIF

Now in French!
Maintenant en français!
www.sabin.org/fr

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

Le premier colloque de Sabin Vaccine Institute sur le Financement durable de la vaccination se réunit à Addis-Abeba (Éthiopie)



M. Ciro de Quadros, vice-président exécutif de Sabin Vaccine Institute, ouvre le premier colloque international sur le financement durable de la vaccination à Addis-Abeba (Éthiopie) au Sheraton le 28 mars 2011.

Les 28 et 29 mars 2011, plus de 100 délégués et homologues externes se sont réunis à Addis-Abeba (Éthiopie) pour le premier colloque de Sabin sur le financement durable de la vaccination (SIF). Cet événement a fourni aux participants l'opportunité d'entretenir leurs réseaux de contacts et de présenter leurs meilleures pratiques. Lors de ses remarques d'ouverture, le **Dr Luis Gomes Sambo**, directeur régional pour l'Afrique de l'Organisation mondiale de la santé, a décrit comment les programmes africains de vaccination avaient réduit les taux de mortalité infantile, en offrant des vaccins contre le pneumocoque, contre la méningite à pneumocoque et autres vaccinations salvatrices.

« Tout cela doit être financé correctement » a-t-il déclaré. « Les pays africains font déjà leur contribution en augmentant le budget de leurs programmes de vaccination. Mais il faut faire plus. »

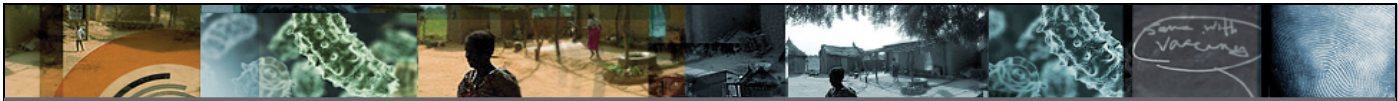
M. Dagfinn Høybråten, nouveau président du conseil d'administration de GAVI, a vivement recommandé aux délégués de profiter du mieux possible de l'opportunité de recueillir les meilleures pratiques des 15 nations africaines, asiatiques et latino-américaines. Mr. Høybråten, lui-même ancien ministre de la santé et parlementaire, a souligné la nécessité des parlementaires et des ministres de gouvernement de travailler conjointement et de trouver des solutions innovantes au problème du financement.

L'un après l'autre, les délégués ont parlé de leurs stratégies concernant le financement de la vaccination. **M. Vidyadhar Mallik**, ancien secrétaire des finances du Népal, a décrit à quoi ressemblerait un

programme PEV correctement financé du point de vue du ministère des finances. **M. Rogers Enyaku**, économiste de la santé parlant au nom du ministère de la santé de l'Ouganda, a donné au groupe un aperçu du nouveau système budgétaire ougandais basé sur les primes au rendement, et a expliqué comment cela améliorerait la performance des programmes de vaccination. M. le Membre du Parlement **Hubert-Alphonse Masala Loka Mutombo**, président de la commission du budget de la République démocratique du Congo, a évoqué le succès des efforts de sa commission en vue d'obtenir finalement un plus grand budget pour son programme de vaccination de 2010. Au total, douze délégués des pays pilotes du SIF ont présenté leurs expériences et leurs leçons apprises.

Les délégués ont aussi été informés de l'évolution du financement de la vaccination dans la région des Amériques. Le panel des Amériques a été animé par le **Dr Jon Andrus**, directeur adjoint de l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO). **M. Pierce Trumbo**, directeur financier pour le projet de vaccination de PAHO, a expliqué l'évolution historique des lois sur la vaccination dans la région des Amériques, et a présenté une analyse comparative de la législation récente en Amérique latine et aux Antilles. Deux parlementaires, **M. Alejandro Northon Zapata Avendaño** de Bolivie et **Mme Zoila Beatriz Quijada Solís** du Salvador, ont partagé leurs expériences relatives au plaidoyer de la vaccination et au passage de la législation sur la vaccination.

Une grande partie des activités de stratégie ont été conduites lors de deux sessions de petits groupes. Les délégués ont d'abord fait du brainstorming sur les contraintes et les meilleures pratiques dans les domaines du plaidoyer, du budget et de la gestion financière, et de la législation. **M. Gaston KOMBA**, délégué du Cameroun intervenant au nom de l'un des groupes sur la législation, a décrit les procédures que peuvent suivre les parlements et les gouvernements pour adopter une nouvelle législation sur le financement de la vaccination. Le groupe a aussi décrit les obstacles qu'ils ont dû affronter pour mener à bien leurs projets de loi. Le **Dr Nadine RAKOTOVAO**, conseillère de la santé auprès du ministère des finances de Madagascar, a résumé l'analyse, faite par son groupe, des problèmes de budget et de financement auxquels les pays font face. Le groupe a jugé que les gouvernements, aussi bien que les parlements, doivent surveiller beaucoup plus activement la préparation et l'exécution du budget.



Le premier colloque de Sabin Vaccine Institute sur le Financement durable de la vaccination se réunit à Addis-Abeba (Éthiopie) (suite)

Mme Thalatha Atukorale, parlementaire du Sri Lanka intervenant au nom de l'un des groupes de plaidoyer, a recommandé vivement aux délégués d'engager les services des firmes privées. Leurs désirs de projeter une image socialement responsable en font des contributeurs probables de la vaccination. Les neuf rapports des petits groupes se trouvent [ici](#).

Lors de la deuxième série de travaux de petits groupes, les délégations nationales ont identifié les actions à court terme dans lesquelles elles vont s'engager au cours des prochains mois pour rapprocher leur pays de l'objectif du financement durable de la vaccination. Parmi ces actions, les délégués du **Cambodge** ont identifié un plus grand engagement vis-à-vis des autorités provinciales concernant le financement de la vaccination. Les délégués du **Kenya** ont précisé la nécessité d'adopter une législation garantissant un budget normal de vaccination dépendant du nombre annuel de nouveau-nés. Au **Liberia**, les délégués vont introduire le financement de la vaccination dans un projet de loi en cours concernant l'assurance maladie. Les délégués de **Sierra Leone** soumettront un rapport technique au cabinet sur les besoins de plaidoyer, de législation et de financement pour la vaccination. La liste complète des actions se trouve [ici](#).



Une grande partie du colloque a fait l'objet d'un brainstorming lors de sessions d'atelier. Cette photo montre le **Dr Lekan Olubajo** de NPHCDA, Nigeria, qui avait été désigné rapporteur pour son groupe.

Le colloque d'Addis-Abeba était la toute première réunion internationale qui abordait le financement de la vaccination. C'était aussi la première occasion pour les délégués des pays du programme SIF de se réunir. La plupart d'entre eux avaient participé à des réunions précédentes, nationales et sous-régionales, organisées par Sabin. « Ils connaissaient bien le sujet » a observé **Mike McQuestion**, directeur du programme SIF. Pour le vice-président exécutif de Sabin **Ciro de Quadros**, le colloque a montré le pouvoir de l'action collective pour le financement durable de la vaccination. « C'est le commencement d'un changement paradigmatique : du paternalisme à la prise de responsabilité pour le pays. »

Des parlementaires latino-américains partagent leurs expériences concernant l'adoption de la législation sur la vaccination

Le 1^{er} mars 2011, trois parlementaires latino-américains se sont réunis avec leurs homologues de Sabin et de l'Organisation panaméricaine de la santé au siège social de Sabin à Washington (DC) pour analyser leurs efforts législatifs relatifs au financement durable de la vaccination. La Bolivie, la Colombie et le Salvador étaient représentés. La réunion a produit la documentation que les législateurs ont présenté plus tard au [Colloque de Sabin sur le financement durable de la vaccination](#), qui a eu lieu les 28 et 29 mars à Addis-Abeba (Éthiopie).

Les pays africains et asiatiques ont beaucoup à apprendre de l'évolution et des succès des programmes de vaccination d'Amérique latine. En 1992, l'Amérique latine était devenue la première région de l'OMS à éradiquer la polio. Plus de 120 millions de dollars au total furent investis au cours de la période 1985 à 1991 pour éliminer le virus. L'effort avait forcé les programmes PEV nationaux à devenir efficaces et efficaces, mais de ce fait les gouvernements dépendaient fortement des donateurs. Au cours de la décennie suivante, les pays ont progressivement assumé une part plus importante de leur budget normal de vaccination. Aujourd'hui, les pays de la région des Amériques assument 99 % des coûts des programmes nationaux, un succès qui a permis l'éradication continue de la polio, l'élimination de la rougeole et de la rubéole, et l'introduction de nouveaux vaccins. Cette transition a été rendue possible grâce à l'élaboration ingénieuse et l'adoption des lois nationales sur la vaccination.

« Dans mon pays, la vaccination est considérée comme un droit » a remarqué Mme Zoila Beatriz Quijada Solís, qui préside la commission sur la santé de l'Assemblée nationale du Salvador. La députée Quijada Solís est maintenant à la tête de l'effort pour adopter la première législation sur la vaccination du Salvador. Le projet de loi sur la vaccination a trois objectifs : 1) garantir des ressources publiques suffisantes pour payer la facture annuelle de vaccination du pays (20,5 millions de dollars en 2010) ; 2) obliger l'état à rendre la vaccination accessible à chaque citoyen salvadorien ; et 3) imposer des sanctions aux parents qui ne font pas vacciner leurs enfants (amendes, interdiction d'entrée à l'école).

La vaccination n'est pas toujours considérée comme une priorité, en particulier dans les pays où des questions politiques plus vastes sont contestées. M. Alejandro Northon Zapata Avendaño, qui représentait la Bolivie au colloque d'Addis-Abeba, a décrit ses efforts pour recruter des sympathisants pour la Ley 3300 de Bolivie, qui garantit le droit de chaque citoyen bolivien d'être vacciné. « En fin de compte, nous n'étions que dix *diputados* » a remarqué Zapata Avendaño, « et ce fut suffisant pour que la loi soit adoptée ».

La Colombie, troisième histoire de cas d'Amérique Latine, a un programme de vaccination hautement performant qui possède une histoire intéressante. En 1993, un an après l'éradication de la polio, le pays avait expérimenté avec l'utilisation de services de vaccination privés, dans le cadre d'une réforme plus vaste du secteur de la santé. Les niveaux de couverture de vaccination tombèrent rapidement. En 2001, la Ley 100 a été remplacé par la Ley 715, qui a ramené la vaccination au domaine public. Cette année, la Colombie dépensera 96,8 millions de dollars pour vacciner entièrement un nombre approximatif de 900 000 nouveau-nés, pour un coût de 100 dollars par enfant. Ce chiffre relativement élevé reflète en partie les efforts du député Luis Salas, qui représente une région côtière autour de Santa Marta. M. Salas a déclaré au groupe : « Nous nous sommes informés sur les nouveaux vaccins contre le pneumocoque et le rotavirus, et sur le nombre de vies supplémentaires qui pourraient être sauvées. Nous nous sommes donc mis au travail. Cela nous a pris deux ans, mais la Ley 1373 a été adoptée. Elle garantit le financement nécessaire pour vacciner tous les enfants de moins de cinq ans avec ces nouveaux vaccins. »



Sabin participe aux mises à jour PPAC

En 2005, l'OMS et UNICEF ont lancé un nouvel outil pour aider les pays à planifier leurs programmes de vaccination. Le Plan pluriannuel compréhensible (PPAC) analyse les dépenses du programme sur une année de base donnée, puis utilise ces informations de base pour projeter les besoins en financement pour les cinq années suivantes, en fonction des coûts unitaires, des stratégies et des objectifs d'un programme particulier. La comparaison des coûts projetés aux sources de financement, gouvernementales et externes, donne une idée de la durabilité du financement d'un programme. Depuis 2006, les plans PPAC ont été préparés pour 77 pays membres de l'OMS, y compris tous les 15 pays pilotes du programme SIF. Ces PPAC de première génération sont maintenant en cours de mise à jour avec des données nouvelles. Les directeurs principaux de programme SIF y participent, ce qui assure que les derniers objectifs, activités et stratégies de plaidoyer sont introduits dans les révisions. En voici quelques exemples :

Dans la RD Congo en août dernier, Hélène Mambu-Ma-Disu et ses homologues de l'ICC ont produit une mise à jour du PPAC de 2011 à 2015, qui inclut la création d'une caisse centrale nationale de vaccination. Pour la première fois, des membres du parlement (comité du budget) ont participé activement à l'exercice. Une deuxième activité nouvelle consiste à effectuer un effort systématique, national et sous-national, de plaidoyer visant à obtenir un support financier pour l'IPEV auprès des entreprises privées, et de mobiliser de nouvelles parties prenantes.

En mars dernier, Devendra Gnawali et ses homologues du comité coordinateur inter-agences (ministère de la santé et de la population du Népal, OMS, UNICEF et autres partenaires externes) ont introduit deux nouvelles activités de plaidoyer dans le projet de PPAC de 2012 à 2016 pour le Népal : l'adoption d'une Loi nationale sur la vaccination et l'élaboration d'un nouveau projet de loi pour créer une caisse centrale nationale de vaccination. Le projet de PPAC est en cours de finalisation.

Sabin et l'OMS ont cofinancé la mise à jour du PPAC pour le Cameroun en mars dernier. Le financement de Sabin a permis aux délégués des dix provinces du pays (*mairies*) d'y participer. Le directeur de programme SIF Jonas Mbwangue a travaillé avec ces officiels pour concevoir une caisse nationale de vaccination par péréquation des recettes fiscales. Au Cameroun, la décentralisation fournit le cadre stratégique pour le développement des budgets de vaccination sous-nationaux. Le PPAC mis à jour de 2012 à 2015 met désormais l'accent sur cette nouvelle stratégie de financement.

Le Dr Mambu-Ma-Disu, commentant sur son expérience, a déclaré : « Auparavant, le PPAC n'était pas vraiment utilisé. Maintenant, je crois que nous allons tous l'utiliser. Les gens ici comprennent qu'ils doivent désormais formuler leur propre plaidoyer. »

La troisième réunion de surveillance du Groupe des partenaires du programme de financement durable de la vaccination de



Les homologues de Sabin, GAVI, OMS, Banque mondiale et Bill and Melinda Gates Foundation se sont réunis pour examiner les progrès du programme SIF et discuter des efforts de programme futurs.

La troisième réunion du Groupe des partenaires du programme SIF de Sabin a eu lieu le 29 mars 2011 à Addis-Abeba (Éthiopie). Les partenaires étaient représentés par Violaine Mitchell (Bill & Melinda Gates Foundation), Miloud Kaddar (OMS), Santiago Cornejo (GAVI) et Chris Lovelace (Banque mondiale). Ciro de Quadros, vice-président exécutif de Sabin, a accueilli les participants et a fourni une vue d'ensemble des activités du programme SIF au cours de l'an dernier. Chacun des cinq directeurs principaux de programme SIF ont fourni à leur tour un briefing aux partenaires sur leur travail dans

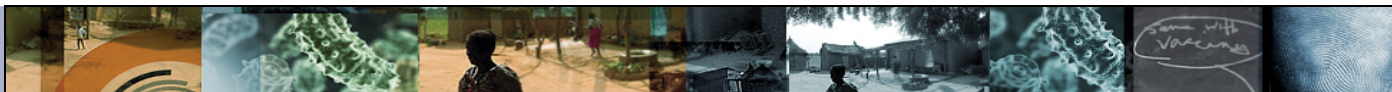
les quinze pays pilotes du SIF. Le programme, qui a maintenant atteint son point médian, a engagé des réseaux de parlementaires et d'officiels de gouvernement, qui travaillent tous vers des solutions de financement durable de la vaccination dans leurs pays. Cette action collective était évidente lors du colloque de Sabin sur le financement durable de la vaccination, qui vient de se conclure (voir l'article associé). « Ces réseaux ont un nouvel outil performant pour le financement de la vaccination » a commenté Santiago Cornejo. Les partenaires ont convenu de développer davantage d'activités collaboratrices au niveau des pays. En résumant, de Quadros a déclaré : « Au cours des trois prochaines années, le programme SIF maintiendra sa vision pour enseigner aux pays de passer de la dépendance à l'auto-développement et l'autosuffisance. » Pour un rapport complet, veuillez cliquer [ici](#).



Diputado Alejandro Zapata, président de la commission bolivienne sur l'éducation et la santé (à gauche), et **Diputada Zoila Beatriz Quijada Solis**, présidente de la commission sur la santé de l'Assemblée nationale salvadorienne (à droite), examinent leurs présentations respectives.

Autres images du premier colloque de Sabin sur le financement durable de la vaccination. Pour accéder à plus de photos, visitez le [site Web](#) de Sabin.





Nouvelles saillantes de SIF

●Sabin a organisé une conférence de presse lors du 1^{er} jour de son premier colloque sur le financement durable de la vaccination. Les membres de la presse locale et internationale ont été invités, et vingt-deux journalistes ont participé. Les reporters de WARI/TVS (Afrique de l'Ouest), Madagascar Matin, The Daily Monitor (Éthiopie), l'Agence éthiopienne de radio et de télévision et The Point Newspaper (Gambie) ont fait des rapports, dont certains peuvent être lus sur notre [site d'événement](#). Veuillez visiter ce site pour une liste de coupures de presse et de liens concernant notre événement. Consulter no fiches d'information sur les pays SIF mises a jour, [ici](#).

●Sabin a engagé le Boston Consulting Group (BCG) pour examiner et évaluer son programme de vaccination durable. L'évaluation au point médian a commencé en mars et prendra fin en mai. L'objet de cet examen est d'évaluer les opérations et les processus du programme, au siège social aussi bien que sur le terrain. L'équipe de BCG a visité l'Ouganda, le Cameroun et le Liberia et a conduit des examens détaillés des projets SIF en RD Congo et au Cambodge. Deux évaluateurs de BCG ont aussi participé au récent colloque d'Addis-Abeba où ils se sont entretenus avec des membres des parlements, des délégués des ministères de la santé et des ministères des finances, et des représentants des partenaires externes. En tout, 81 informateurs ont été interviewés au cours de l'évaluation. Les résultats seront présentés au début de mai.

Champion de la vaccination SIF



Dr Sudhir Khanal du Népal

Pour ce condensé résumé, nous souhaitons présenter le Dr Sudhir Khanal en tant que champion de la vaccination. Après avoir obtenu son diplôme en médecine et sa maîtrise en santé publique au Bangladesh, il a reçu une bourse Hubert Humphrey pour poursuivre ses études de maîtrise à l'école de santé publique Bloomberg de Johns Hopkins aux États-Unis.

Le Dr Khanal travaille aujourd'hui avec le spécialiste du programme de santé et de survie de l'enfant au bureau UNICEF du Népal, où il a collaboré avec le ministère de la santé du Népal et d'autres partenaires pour atteindre MDG 4. Il a joué un rôle crucial pour encourager l'action collective parmi les agences gouvernementales, le parlement, la société civile et les partenaires pour réaliser le financement durable de la vaccination au Népal. Le symposium parlementaire de Sabin du 9 au 11 février 2010 à Katmandou a produit la « Déclaration de Katmandou ». Le succès de cette réunion était largement dû à l'aide offerte par le Dr Khanal pour organiser cet événement.

Le Dr Khanal a aussi aidé à organiser la toute première réunion de la société civile (les Rotary Clubs), des institutions gouvernementales (parlement, ministère de la santé, ministère des finances) et des partenaires pour formuler le plaidoyer du financement durable de la vaccination. La réunion a été parrainée conjointement par Sabin et par UNICEF : « Compte à rebours vers 2015 et Financement durable de la vaccination : Rôle de la société civile ». La réunion a souligné le rôle important que le secteur privé et la société civile peuvent jouer pour mobiliser les ressources nationales pour la vaccination. Les personnes engagées telles que le Dr Khanal aident à rapprocher les pays de leurs objectifs de financement durable de la vaccination.

Activités et résultats du programme de financement durable de la vaccination pour cette période

Jalon/activité (1.I.11 - 31.III.11)	Réalisé ce trimestre	Cumulatif (1.IX.09–31.III.11)	Détails :
Visites de terrain dans les pays	8	45	Mali, Cambodge (2), Liberia, Madagascar, Kenya, Éthiopie, Rwanda
Briefing parlementaire national	5	39	Cameroun (5), Mali, Cambodge, Madagascar, Kenya
Briefing parlementaire sous-régional	0	10	Aucun ajouté pendant ce trimestre
Réunions avec les partenaires internationaux	7	34	Réunions des gestionnaires PEV d'Afrique de l'Ouest (Ouagadougou, 2/11) - Séminaire interparlementaire ASEAN (Phnom Penh, 2/11) - Colloque international pour membres du parlement (Addis-Abeba, 3/11) - Groupe de livraison Décennie des vaccins (Genève, 1/11) - Afrique centrale (3/11 Libreville) ; Afrique de l'Est et du Sud (Harare, 3/11)
Activités de plaidoyer intégrées à PPAc	3	12	Cameroun, Népal, Sierra Leone
Échanges de pairs concernant les pays SIF cibles	1	28	13 pays SIF ont participé (Addis-Abeba, 3/11)
Augmentation du budget national PEV ordinaire	3	9	Sénégal, Cambodge, Sierra Leone

*Le financement durable de la vaccination est une initiative de Sabin Vaccine Institute.
Financé par une subvention généreuse de Bill and Melinda Gates Foundation*



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