

LES PAIRS DE L'AFRIQUE ANGLOPHONE ÉCHANGENT LEURS MEILLEURES PRATIQUES À NAIROBI

Nairobi, Kenya | 26-28 octobre 2015 :

Vingt-quatre parlementaires et fonctionnaires ministériels du Kenya, du Liberia, du Nigeria, de Sierra Leone et d'Ouganda se sont réunis les 26-28 octobre 2015 pour évaluer les progrès de leurs pays à la prise en main des programmes de vaccination. L'occasion en fut donnée par l'Atelier de l'Examen par les pairs d'Afrique anglophone sur le financement durable de la vaccination organisé par le SIF de Sabin Vaccine Institute, à Nairobi, Kenya. Pendant deux jours et demi, les participants ont effectué quatre séries de présentations plénières et trois séries de travaux en petits groupes, aboutissant à une séance d'examen par les pairs sur des affiches.

L'événement était le troisième des trois ateliers d'examen par les pairs en préparation du Troisième Colloque sur le financement durable de la vaccination, prévu pour juillet 2016. Le premier atelier d'examen par les pairs a eu lieu à Phnom Penh, Cambodge, du 21 au 23 juillet 2014, attirant les délégations des six pays asiatiques du SIF. Le second atelier, qui s'est tenu à Kribi, au Cameroun, du 4 au 6 décembre 2014, réunissait les pairs de six pays d'Afrique francophone. (voir [Immunization Financing News, 6 \(3\)](#) et [Immunization Financing News, 6 \(4\)](#)).

Les animateurs de l'atelier de Nairobi étaient **Clifford Kamara**, **Mike McQuestion** et **Dana Silver**, membres de l'équipe SIF. Ils furent rejoints par leurs homologues des agences partenaires **M. Mike Brison**, associé principal de l'Initiative Clinton d'Accès à la Santé,

Kampala, Ouganda ; **M. Jack Ndegwa**, responsable Politique et Sensibilisation, Consortium d'ONG Kenyans sur le SIDA, Nairobi, Kenya ; **M. Samburu Wa-Shiko**, Conseiller principal de la Fondation Bill et Melinda Gates, Nairobi, Kenya ; et le **Dr Subroto Mukhrjee**, de la Mission régionale d'Afrique de l'Est de l'USAID, au Kenya.



Ci-dessus : les délégués du Liberia et de Sierra Leone participent à l'examen par les pairs SIF d'Afrique anglophone, les 26-28 octobre à Nairobi, Kenya

Les résultats d'une analyse interne de Sabin sur les dépenses récentes des États en matière de vaccination ont été présentés pour préparer le terrain. Les données provenaient du Formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF. Au cours de la période 2011-2014, les gouvernements africains n'ont que légèrement augmenté leurs dépenses courantes de vaccination [voir l'article connexe, *Immunization Financing News*, Volume 7, Numéro 2]. Dans les pays, les dépenses sur toutes les régions ont eu tendance à stagner dans une fourchette de 500 à 1 100 USD. Étant donné que les coûts augmentent encore plus vite, la tendance dénote une dépendance

croissante au financement externe. La vision alternative est celle de la prise en main par les pays : l'objectif central des plans d'actions régionaux de vaccination tant mondiaux qu'africains. Même si chacun des cinq pays africains anglophones du SIF a augmenté ses dépenses gouvernementales sur la période, de plus fortes augmentations seront nécessaires pour atteindre l'objectif de prise en main de 2020.

L'atelier fut l'occasion pour les pairs de présenter et de critiquer les nouvelles pratiques qu'ils ont développées, ou qu'ils développent encore, pour y parvenir. L'ordre du jour fut centré sur quatre thèmes de la prise en main : les solutions locales de financement, le suivi des budgets et des ressources, la législation et les activités locales de sensibilisation. Lors de la séance finale, les délégations ont présenté des points d'action spécifiques qu'elles souhaitent mettre en œuvre pour rapprocher leurs pays de l'objectif de prise en main. Les thèmes récurrents de discussion étaient les nouvelles pratiques en matière de sensibilisation, les façons d'accroître l'implication des parties prenantes dans les programmes, les problèmes de décentralisation, les méthodes de suivi des ressources et les solutions innovantes de financement, y compris des fonds d'affectation spéciale pour la vaccination et des partenariats de financement public-privé. Le rapport complet de l'atelier est disponible [ici](#).

L'UGANDA ADOPTE UNE LOI SUR LA VACCINATION



Ci-dessus : l'honorable Huda Oleru présente au parlement le Projet de loi sur la vaccination le 17 décembre 2015.

Le 17 décembre, le Parlement de l'Ouganda a adopté la Loi nationale de 2015 sur la vaccination. **L'honorable Huda Oleru**, députée du district de Yumbe, a présenté la Loi, qui avait déjà fait l'objet d'un projet de loi d'initiative parlementaire en 2012. Dans ses remarques, l'honorable Huda a décrit la Loi comme étant un cadeau fait aux enfants de l'Ouganda. Dans ses dispositions, la Loi stipule que pour les enfants, les femmes en âge de procréer et d'autres groupes cibles, la vaccination sera désormais obligatoire. Un parent ou un tuteur qui refuse de faire vacciner un enfant s'exposera à une amende ou à une peine de prison. Une autre disposition demande au gouvernement la création d'un « Fonds de financement et d'administration de la vaccination ». Le Comité de Santé a ajouté la disposition du financement au projet de loi en novembre, suivant une visite d'étude, en octobre 2014, de trois membres du Comité en Mongolie, où de tels fonds avaient été créés par la loi en 2000. [voir [Immunization Financing News 6.4](#)] S'adressant au Parlement, l'honorable Huda a exposé les motivations du Comité pour la création du Fonds, en déclarant :

« Le Comité a été... informé du fait que le gouvernement de l'Ouganda a financé 55 % des services courants de vaccination en 2009-10 et en 2012/13, alors que les donateurs extérieurs... ont contribué pour une part substantielle aux coûts opérationnels. Ce financement extérieur, cependant, n'est ni garanti ni prévisible. Quand les fonds pour la vaccination sont interrompus, de grandes épidémies dévastatrices s'ensuivent. L'Ouganda doit donc trouver les moyens d'accroître et de maintenir son budget national pour la vaccination. »

Le rapport du Comité recommande en outre qu'un organisme indépendant soit créé pour gérer le Fonds.

La Loi doit maintenant être promulguée par **S.E. le Président Yoweri Museveni** avant d'entrer en vigueur. La Loi ougandaise de 2015 sur la vaccination sera bientôt accessible en ligne.

PREMIER ATELIER SIF EN GÉORGIE

Bordjomi, Géorgie | 7-8 novembre 2015 :

Bordjomi, en Géorgie, a constitué le cadre du premier **Dialogue politique sur la vaccination** sponsorisé par Sabin en Géorgie. Le **Dr Eka Paatashvili**, Responsable principale du programme Sabin, a coordonné l'événement qui s'est déroulé les 7 et 8 novembre 2015. Étaient présents environ 40 participants, représentant toute une gamme d'institutions géorgiennes, y compris : le Parlement de Géorgie, le Ministère du Travail, de la

Santé et des Affaires sociales ; le Ministère des finances ; Le Centre National de Contrôle des Maladies ; le NITAG de Géorgie ; le Ministère de la Santé de la République autonome d'Adjarie ; l'administration locale de Tbilissi, la Fondation internationale Curatio ; l'Association des médecins de famille ; le Centre d'étude de médecine familiale ; l'Université d'État de Tbilissi. Étaient également présents des homologues des bureaux nationaux de l'OMS et de l'UNICEF.

Le but, a déclaré Mme Paatashvili, était d'informer toutes les principales parties prenantes des besoins en matière de financement et de législation concernant la vaccination, afin d'assurer la prise en main totale du pays sur son programme de vaccination. Le dialogue a été particulièrement utile pour les décideurs qui suivaient les audiences sur le budget 2016 de l'État.

On avait récemment proposé une réduction importante du programme de vaccination dans le budget 2016. Pourtant les implications financières des innovations récentes en matière de vaccination exigent une augmentation du budget, a souligné Mme Paatashvili. Depuis 2009, la Géorgie a introduit les vaccins pentavalent, rotavirus et pneumocoque, tous avec le soutien de GAVI. Les obligations de cofinancement sur ces subventions jusqu'en 2017 totalisent environ 720 000 USD. Après cela, le pays devra financer entièrement ses achats de vaccins. Dans sa présentation, Mme Paatashvili a accentué les progrès récents de la Géorgie dans le financement de la vaccination, comme le reflètent les rapports récents des Formulaires conjoints OMS/UNICEF. Représentant le Centre National de Contrôle des Maladies, **M. Vladimer Getia** présenta une analyse détaillée des dépenses récentes du programme de vaccination. Le budget gouvernemental pour la vaccination doit être accru, déclara-t-il, pour couvrir certaines dépenses récurrentes, jusque-là financées de manière externe. Un ferme soutien politique sera nécessaire pour gagner de futures augmentations du budget, commenta ensuite Mme Paatashvili.



Ci-dessus : les délégués discutent de la politique de vaccination lors du Dialogue politique sur la vaccination, les 7-8 novembre à Bordjomi, Géorgie.

La Géorgie a des bases politiques solides pour augmenter ses dépenses de vaccination. Lors de présentations consécutives, le **Dr Georgi Kurtsikashvili**, Médecin conseil basé au bureau de l'OMS à Tbilissi, et le **Dr Lia Jabidze**, Directrice nationale de la vaccination, ont résumé les plans d'action des vaccins mondiaux et européens et ont illustré la manière dont les propres programmes politiques de santé et de vaccination de la Géorgie les mettent en œuvre.

Mais il faudra plus que de la politique, ont convenu les participants. Il faut énergiquement démontrer le bien-fondé du financement supplémentaire de la vaccination, et ce sur une base annuelle. **Mme Ekaterine Guntsadze**, chef du Département du budget au Ministère des finances, a présenté le cycle budgétaire de l'État et a décrit les principes budgétaires de base suivis par le gouvernement. Le Ministère des Finances utilise une approche de financement des programmes basée sur les performances, liant les résultats aux sommes du budget annuel. Cette approche fournit un mécanisme direct et approprié pour justifier les augmentations budgétaires liées aux programmes de vaccination.

Un deuxième domaine prometteur est celui de la législation. Le **Dr Marina Darakhvelidze**, chef du Département des Soins de santé au Ministère de la Santé, a présenté une analyse des documents juridiques existants liés à la vaccination. Après quoi, Mme Paatashvili compara les documents législatifs de la Géorgie à ceux d'autres pays à revenu inférieur et

moyen, identifiant un ensemble de dispositions législatives communes.

Suite à une séance de questions et réponses, les représentants de chaque institution ont formé un groupe et ont discuté de la manière d'intensifier leur collaboration afin d'assurer un financement suffisant et une livraison et une surveillance appropriées du programme national de vaccination. On a noté la nécessité de vérifier et d'actualiser les règlements liés à la vaccination. On a terminé la journée avec un briefing sur la performance technique du programme.

La deuxième journée a commencé par un groupe d'experts divers en vaccination qui ont partagé leurs impressions sur le programme. Après le groupe d'experts, les participants ont été répartis en deux groupes de travail pour élaborer les mesures éventuelles que la Géorgie pourrait prendre pour garantir un programme de vaccination qu'elle prendrait entièrement en main et qui serait financé et régulé de façon durable. Les groupes de travail étaient présidés par le **Dr Ketevan Gogvadze** et le **Dr Ivdit Chikovani** de la Fondation Curatio, basée à Tbilissi. Lors de la dernière session plénière, les rapporteurs de groupe ont présenté les prochaines étapes proposées concernant le financement de la vaccination et la réglementation de celle-ci, ainsi que la surveillance du rendement du programme de vaccination.

LES PAYS DE L'ATELIER AUGMENTENT LEURS BUDGETS DE VACCINATION

En juin 2015, le programme SIF de Sabin a organisé un atelier sur le suivi des ressources à Dakar, Sénégal. Neuf fonctionnaires des programmes de vaccination du Sénégal, du Mali et du Cameroun étaient présents. Les pairs ont identifié et évalué les pratiques en matière de suivi des dépenses communes de vaccination et les approches empiriques d'un budget de sensibilisation (voir [Immunitization Financing News 7.2](#)). Au cours des six mois suivants, les trois délégations ont réorganisé leurs données financières et ont pu gagner des augmentations de budget pour leurs programmes nationaux de vaccination.

Suivant leur plan, le **Dr Ousseynou Badiane**, Directeur sénégalais de l'EPI, le **Dr Boly Diop**, Responsable au

Ministère de la Santé de l'Évaluation et de la Surveillance de la Population, et **M. Cheikh Bamba**, Directeur du Bureau du Suivi du Budget, ont porté l'affaire devant le ministre des Finances et ont présenté une analyse de l'exécution du programme du budget 2014. L'honorable ministre a réagi favorablement et a augmenté le programme du budget 2016 de 86 pour cent. La Présidente de la Coalition parlementaire sénégalaise pour la vaccination, **l'honorable Hélène Tine** et son Vice-président, **l'honorable Alpha Balde** en ont assuré un contrôle opportun.

Figure 1.

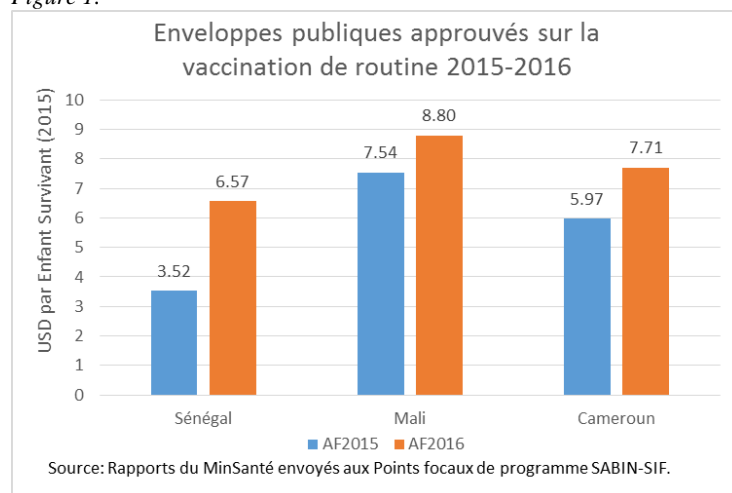
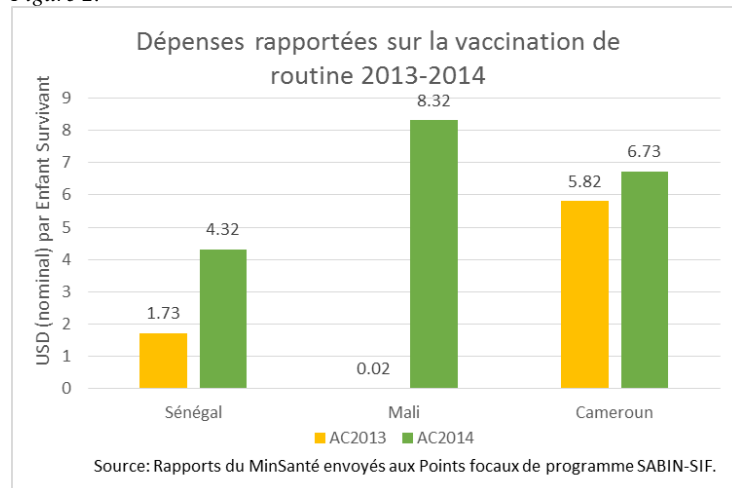


Figure 2.



Suivant une autre stratégie, les pairs du Mali ont choisi de fournir directement les données financières clés au Réseau parlementaire pour la vaccination durable, récemment constitué. Préparées par le **Dr Alimata Naco Diallo**, Directeur intérimaire de l'EPI, **M. Seydou**

Kouyate, Responsable de la gestion des bases de données, et **Mme Sitan Bagayoko Coulibaly**, Responsable de la gestion comptable des bases de données, les informations comportaient une analyse des dépenses du programme de vaccination pour 2009-2014. L'analyse révélait que le gouvernement contribuait pour moins de 20 pour cent au budget courant de la vaccination. Quand le budget de la santé arriva devant le parlement, le Président du Réseau, **l'honorable Abdoulaye Dembele** et 65 autres membres du Réseau persuadèrent le gouvernement d'augmenter le budget courant 2016 pour la vaccination de 17 pour cent.

Au Cameroun, la stratégie de sensibilisation était interne au Ministère de la Santé. De retour de l'atelier de Dakar, le **Dr Désiré Nolna**, Secrétaire permanent adjoint de l'EPI, **M. Tobie Mvogo**, Contrôleur interne de l'EPI, et **M. Yves Alain Omgba**, Chef de l'Unité de gestion des bases de données ont appris que le programme national de vaccination subirait une compression budgétaire en 2016 suite à des restrictions imposées à tous les ministères. Travaillant avec le **Dr Marie Kobela**, Directrice de l'EPI et **M. Maina Djoulde**, Directeur de la Coopération au Ministère de la Santé, les pairs ont utilisé l'outil d'analyse des flux budgétaires du SIF pour préparer leurs sommes budgétaires et ont regroupé ces informations dans une note de sensibilisation envoyée au ministre de la Santé. Le ministre a non seulement accepté de maintenir le budget 2016 au niveau de 2015, mais il l'a augmenté de 29 pour cent.

« Cette expérience démontre le pouvoir du suivi des ressources dans le domaine de la sensibilisation, » a commenté Jonas Mbwangue, Responsable principal du programme Sabin, qui travaille avec chacun des trois pays. Dans les mois à venir, M. Mbwangue prévoit de réunir à nouveau les trois réseaux de pairs, cette fois-ci pour analyser les dépenses des programmes à la fois au niveau national et au niveau infranational.

DÉCENTRALISATION ET GRADUATION : LE NOUVEL ENVIRONNEMENT DU FINANCEMENT DE LA VACCINATION AU KENYA

Le programme actuel de décentralisation du Kenya provient de la révision de 2010 de la Constitution nationale du pays. Le programme a été officiellement

lancé en mars 2013 après des élections locales dans les 47 comtés du pays. Il implique le transfert direct du pouvoir, des ressources, de la représentation et de la responsabilité du gouvernement central aux gouvernements des comtés infranationaux, y compris la décentralisation des services élémentaires de santé. Au fur et à mesure que les gouvernements des comtés mettaient en place ces nouvelles attributions, la question de l'achat de vaccins s'est retrouvée au premier plan.

Les comtés ont constaté que les prix des vaccins sont plus élevés s'ils sont achetés individuellement, sans bénéficier des achats groupés. De plus, ils doivent faire face à des taxes à l'importation et à de longs délais de livraison. Certains comtés ont estimé que la difficulté était trop grande et se sont rapprochés du Ministère de la Santé et de l'Unité ministérielle des services de vaccination et d'immunisation (Unit of Vaccines and Immunization Services, UVIS) pour obtenir de l'aide. Le Ministère de la Santé s'est attelé à la lourde tâche d'essayer d'obtenir de tous les comtés qu'ils renvoient les fonds au ministère, pour que les commandes de vaccins traditionnels puissent être groupées et que ces derniers puissent être livrés dans les délais voulus. Cela fut difficile à réaliser, et l'UVIS dut emprunter de l'argent sur une autre ligne budgétaire du ministère.

« Au beau milieu de la crise de croissance liée au processus de décentralisation, surgissaient maintenant des soupçons financiers entre les deux entités, et les vaccins étaient en nombre limité, » déclarait le **Dr Ephantus Maree**, Directeur kenyan de l'EPI.



Ci-dessus : les délégués kenyans, le Dr Dominic Mutie et Chris Malala, discutent du financement de la vaccination lors de l'Examen par les Pairs de l'Afrique anglophone de Nairobi, octobre 2015.

N'ayant pas de précédent, la répartition des rôles entre le niveau national et le niveau des comtés n'est pas claire, occasionnant des difficultés en matière de budgets et d'achats. De nombreux comtés accordent une moindre priorité à la vaccination, préférant dépenser à la place sur des investissements plus évidents comme les infrastructures. Alors que des problèmes ont surgi concernant le rendement du programme de vaccination, le gouvernement national et les gouvernements des comtés se sont rejeté la faute mutuellement.

Dans ce contexte, et après de nombreuses discussions entre le Ministère de la Santé et les chefs de comtés, l'UVIS a coordonné deux réunions rassemblant les décisionnaires de comté qui surveillent le financement des dépenses de santé et de vaccination. Les réunions, à Nakuru le 10 octobre 2015 et à Nairobi le 15 octobre 2015, ont permis aux homologues de discuter ensemble des défis et de définir une orientation concernant la voie à suivre. **Diana Kizza Mugenzi**, Responsable principale du programme Sabin, a assisté à la réunion de Nairobi et a fait part de ses observations.

Le sentiment que chacun gardait ses fonds était une source de méfiance entre l'UVIS et les comtés. Les homologues ont expliqué que le gouvernement kenyan n'achetait aucun équipement de chaîne du froid ni de fournitures de vaccins, et que les partenaires externes les avaient fournis dans le passé.

La nécessité de trouver des solutions durables de financement de la vaccination est exacerbée par le reclassement récent du Kenya en pays à revenu intermédiaire. Cette classification réduit son éligibilité au soutien des partenaires externes. Le Kenya n'a pas d'autre choix que d'autofinancer de plus en plus son programme de vaccination. L'approche qu'envisagent le Ministère de la Santé et l'UVIS est le développement d'un fonds national de vaccination public-privé. Les contributions au fonds seraient collectées et gérées grâce à l'expertise du secteur privé. Les recettes du fonds seraient utilisées à court terme pour les opérations du programme et, à long terme, pour l'achat de vaccins.

Les deux réunions de comtés ont dégagé trois terrains d'ententes permettant de définir une orientation concernant la voie à suivre. L'UVIS organisera une

réunion avec les gouverneurs et les membres des Comités exécutifs de comtés afin de finaliser et d'officialiser une décision commune sur l'achat de vaccins. Deuxièmement, les comtés demanderont une assistance technique pour la budgétisation, la planification et le suivi des dépenses. Troisièmement, les comtés auront leurs propres budgets concernant la livraison des vaccins. Alors que les comtés luttent pour leurs achats de fournitures de vaccins, un cadre juridique permettant l'achat groupé de vaccins reste à élaborer.

À la fin de la réunion, les participants sont partis avec le sentiment évident que le processus de décentralisation exigeait une communication permanente, de la transparence et un consensus sur les décisions de mise en œuvre du programme de vaccination.

NOUVEAU SCHÉMA DU PROCESSUS DE LÉGISLATION

L'équipe du Programme SIF a récemment révisé le Schéma du processus de législation. Créé en septembre 2012, ce schéma dresse une carte des progrès enregistrés pays par pays vers une nouvelle législation sur la vaccination. Le statut de chaque projet législatif est présenté en six phases (Figure 1) : (1) recherche législative/contexte, (2) choix d'une stratégie législative, (3) rédaction de projets de loi/amendements, (4) consultation des parties prenantes, (5) projet de loi soumis au Parlement, (6) adoption du projet de loi.

Le schéma a été utilisé dans le cycle récent des ateliers subrégionaux de l'examen par les pairs pour aider les participants à présenter et à comparer leur travail législatif [voir le récit qui s'y rapporte dans ce numéro]. Certains participants ont trouvé que l'histogramme simple était insuffisant, notant que les projets législatifs s'arrêtent souvent à une certaine phase, par exemple à la suite d'élections, et sont remplacés par des nouveaux. De plus, les processus législatifs tendent à être plutôt itératifs que linéaires. Après consultation des parties prenantes, par exemple, un projet de loi peut devoir être remanié. On a observé de telles itérations dans au moins sept pays du SIF (Népal, Cambodge, Cameroun, RDC, Madagascar, Ouganda, Kenya).

Processus de législation sur la vaccination dans dix pays du programme SIF (II.16)							
Pays	Projet législatif	Phase I	Phase II	Phase III	Phase IV	Phase V	Phase VI
		Les homologues nationaux élaborent une stratégie législative	Ateliers de projets/Consultation d'experts	Contrôle du projet de loi	Le gouvernement soumet le projet de loi au	Le Parlement enregistre le projet de loi pour le vote	Le Parlement vote le projet de loi/le souv. adopte
Kenya	<i>Loi sur la santé infantile</i>	Déc11-Fév12					
	<i>Projet de loi sur l'assurance maladie</i>		Fév12*-Sep13				
	<i>Loi nationale sur la vaccination</i>		Sep13-Sep14				
	Projet de loi général sur la santé		Sep 14*-À ce jour				
	Projet de loi sur l'achat de vaccins	Oct14*-À ce jour					
Liberia	Projet de loi nationale sur la vaccination	Jun12	Mars13-Juin13		Jun13	Jun13-À ce jour	
Nigeria	<i>Loi nationale sur la santé I</i>	2002	2004	2010	2011	2011	
	Loi nationale sur la santé III		Déc13*				Oct14
Sierra Leone	<i>Loi nationale sur la vaccination</i>	Fév12-Mai15					
	<i>Loi d'initiative parlementaire sur la vaccination</i>	Mai15-Août15					
	Loi de santé publique	Août15*-À ce jour					
Ouganda	<i>Projet de loi nationale sur la vaccination</i>	Sep11-Juin12	Fév12-À ce jour	Avr14			
	Projet de loi nationale sur la vaccination	Oct14	Mars15-Nov15			Déc15	Déc15
Madagascar	Projet de loi nationale sur la vaccination	Mars11-Fév12	Jun12-À ce jour				
Géorgie	Loi sur la santé publique						2007
	Amendements législatifs	Mars15-À ce jour					
Arménie	Projet de loi sur la santé publique	Date ?-Oct15	Oct15-À ce jour				
Moldavie	Loi de surveillance par l'État de la santé publique						Mars09
Ouzbékistan	Loi sur l'hygiène et le bien-être épidémiologique de la population						Août15
	Amendements législatifs	Sep15-À ce jour					

* Indique la date estimée de l'adoption d'un projet de loi lié à la vaccination.

Pour saisir cette dynamique, le processus législatif a été reconceptualisé. Dix pays du SIF sont représentés ci-dessus, utilisant le nouveau schéma. Sept phases législatives sont maintenant identifiées. Pour illustrer cela, la phase VI (« Le parlement enregistre le projet de loi pour le vote ») a été insérée pour saisir le délai entre la présentation du projet de loi au parlement et son adoption. Dans un pays donné, les projets successifs sont représentés par deux champs ou plus. Les champs de couleur grise indiquent les projets tronqués ; les champs en vert représentent les projets actifs. Une loi adoptée est représentée par un champ vert continu sur les sept phases.

Dans les mois à venir seront ajoutés plus de pays avec leurs projets législatifs respectifs.

QUARANTE-NEUF PERSONNES DE ONZE PAYS ONT PARTICIPÉ AUX ÉCHANGES DE PAIRS SPONSORISÉS PAR LE SIF EN 2015

Voici ci-dessous les noms des individus qui ont participé aux échanges de pairs organisés par le SIF en 2015.

Chacun d'entre eux a contribué, et continue de le faire, de façon importante à la cause du financement durable de la vaccination dans son pays.

L'équipe SIF les remercie de leurs efforts.



Les participants aux échanges de pairs du SIF discutent des problèmes liés aux perspectives de financement de la vaccination dans chaque pays, en petit travail de groupe, lors de l'échange de pairs Sierra Leone-Liberia-Nigeria à Freetown, Sierra Leone, les 20-23 mai 2015.

Cambodge

- M. Hok Khiev
- Dr Koam Sinoun

Cameroun

- Dr Nolna Désiré
- M. Mvogo Tobie Yannick Fridolin
- M. Omgba Yves Alain

Congo

- L'honorable Alain Pascal Leyinda

Kenya

- Dr Ephantus Maree
- Mme Sharon Wanyeki
- M. Christopher Malala
- Dr Dominic Mutie

Liberia

- L'honorable Saah Joseph
- L'honorable Daniel Naatehn
- Mme Alice O. Peters
- Dr Coleman
- L'honorable Mathew Jaye
- L'honorable Nyonblee Kangar Lawrence
- L'honorable Johnson Chea
- L'honorable William Dakel
- Christian S. Chea
- Mme Mary Momolu
- M. Adolphus Clarke
- Rév John Sumo
- Mme Angie Tarr
- M. Roland Tuopileyi

Mali

- Dr Diallo Alimata Naco
- M. Seydou Kouyate

- Mme Coulibaly Sitan Bagayoko

Népal

- M. Babu Kaji Baniya

Nigeria

- L'honorable Dr Chukwuemeka Ujam
- Dr Ben Anyene
- Dr Damaris Onwuka
- Dr Lekan Olubajo
- M. Oluremi Onabajo
- Dr Michael Ajuluchuku
- Dr Obikwelu Emelife

Sénégal

- Dr Ousseynou Badiane
- Dr Boly Diop
- M. Cheikh Ahmadou Bamba Ndiouck

Sierra Leone

- L'honorable A.B.D. Sesay
- Mme Isha Kamara
- M. Mustapha Alpha
- Dr Dennis Marke
- L'honorable Moses Baimba Jorkie
- M. Peter Sam-Kpakra
- M. Jonathan Abass Kamara
- L'honorable Leonard Fofanah
- M. Sam Aruna

Ouganda

- Dr Henry Luzze
- M. Ishmael Magona

AUTRES MISES À JOUR ET FAITS SAILLANTS SIF

NOUVELLES MISES À JOUR DE SITES WEB

Les pages du site web du programme SIF récemment mises à jour sont désormais disponibles en français et en russe. Consultez-les en ligne sur : <http://www.sabin.org/programs/vaccine-advocacy-education/sustainable-immunization-financing-sif-program?language=fr> (français) <http://www.sabin.org/programs/vaccine-advocacy-and-education/sustainable-immunization-financing-sif->

NOUVEAU MANUSCRIT DISPONIBLE

Lisez un nouveau manuscrit publié par l'équipe SIF dans l'édition de février 2016 de Health Affairs. Il s'intitule « Les voies que peuvent prendre les pays pour totalement prendre en main les programmes de vaccination » Cet article est disponible gratuitement ici :

<http://content.healthaffairs.org/content/by/year/2016>

Octobre

- 1er octobre, Abuja, Nigeria. Cliff Kamara, Responsable principal du SIF, assiste à une réunion sur le financement du Plan d'action mondial pour les vaccins.
- 6-7 octobre, Brazzaville, Congo. Mike McQuestion, Directeur du SIF, et Hélène Mambu-Ma-Disu, Responsable principale du SIF, participent à une réunion préparatoire de la Conférence ministérielle du continent africain sur la vaccination.
- 13 octobre, Tbilissi, Géorgie. Mike McQuestion, Directeur du SIF et Eka Paatashvili, Responsable principale, assistent à un briefing parlementaire sur le financement de la vaccination.
- 15 octobre, Erevan, Arménie. Mike McQuestion, Directeur du SIF et Eka Paatashvili, Responsable principale, assistent à un briefing parlementaire sur le financement de la vaccination.
- 20-23 octobre, Genève, Suisse. Jon Andrus, Directeur général adjoint de Sabin, et Hélène Mambu-Ma-Disu, Responsable principale du SIF, participent à la réunion du SAGE.

Novembre

- 5 novembre, Kinshasa, RDC. Hélène Mambu-Ma-Disu, Responsable principale du SIF, organise un briefing parlementaire sur le financement de la vaccination.

- 10-11 novembre, Maseru, Lesotho. Hélène Mambu-Ma-Disu, Responsable principale du SIF, assiste à une réunion du groupe de travail régional de GAVI pour l'Afrique du SE.
- 6-20 novembre, Istanbul, Turquie. Eka Paatashvili, Responsable principale du SIF, participe à un atelier sur la mobilisation des ressources de la Réunion des partenaires EPI OMS/EURO.
- 23-24 novembre, Lomé, Togo. Cliff Kamara, Responsable principal du SIF, assiste à un atelier OMS/GAVI de surveillance et de développement pour les pays fortement prioritaires.

Décembre

- 9-11 décembre, Dakar, Sénégal. Jonas Mbwangue, Directeur et Responsable principal du SIF, assiste à un atelier de l'UNICEF sur le financement commercial des fournitures de vaccins, de nutrition et de santé.
- 14-17 décembre, Abuja, Nigeria. Cliff Kamara, Responsable principal du SIF, coorganise une table ronde sur la production locale de vaccins, Nigeria.

Étape importante/Activité	Atteinte ce trimestre	Cumulative (1.IX.09– 31.XI.15)	Détails :
Visites sur le terrain de pays non-résidents	10	211	Kenya, Liberia, Sri Lanka, Arménie, Congo, Sénégal, Mali, Vietnam, Nigeria, Cambodge
Séances d'information nationales	2	121	Géorgie, Vietnam
Séances d'information subrégionales	1	32	Vietnam
Rencontres internationales de partenaires	8	146	Atelier régional sur la surveillance et le développement, Togo Réunion régionale du groupe de travail de GAVI, Turquie Réunion subrégionale du groupe de travail de GAVI, Lesotho Réunion préparatoire à la Conférence ministérielle du continent africain sur la vaccination, Brazzaville Réunion du SAGE, Genève Réunion de la région ESA du groupe de travail de GAVI, Lesotho Réunion des partenaires EPI OMS/EURO, Istanbul Atelier de l'UNICEF sur le financement commercial des fournitures de vaccins, de nutrition et de santé, Dakar
Ateliers/Réunions de renforcement des capacités	0	48	
Échanges de pairs entre les pays cibles SIF	1	70	Sierra Leone/Liberia/Nigeria/Kenya/Ouganda
Nombre de réunions du CCIA (depuis avril 2013)	3	62	Népal (2), Ouganda (1)

Le Programme de financement durable de la vaccination (Sustainable Immunization Financing, SIF) est une initiative du Sabin Vaccine Institute.

Le SIF est financé par les dons généreux de la fondation Bill & Melinda Gates et de GAVI.

2000 Pennsylvania Avenue NW, Suite 7100

Washington, DC, États-Unis 20006

www.sabin.org/sif

www.sabin.org/fr (en français)

sif@sabin.org

