

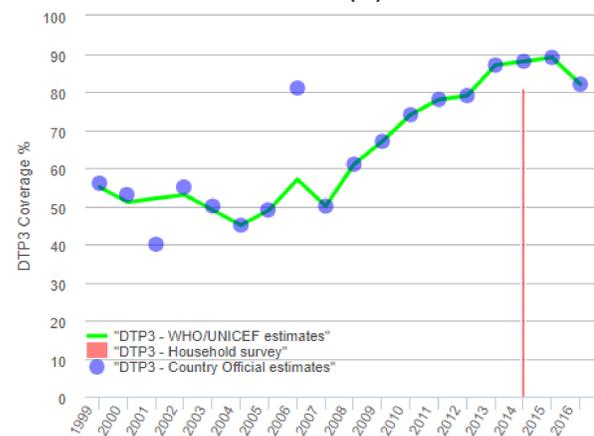


Laos

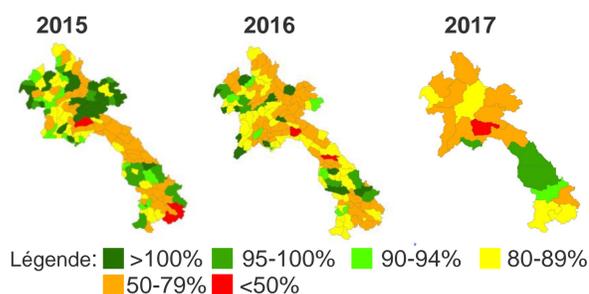
Gérer la transition hors du soutien de Gavi Kongxay Phounphenghack, Chansay Pathammavong, Bounpheng Philavong, Southanou Nanthanonty, Khampe Phongsavath

1. Informations générales

Couverture nationale du DTC3 (%)



Couverture du DTC3 par district au Laos



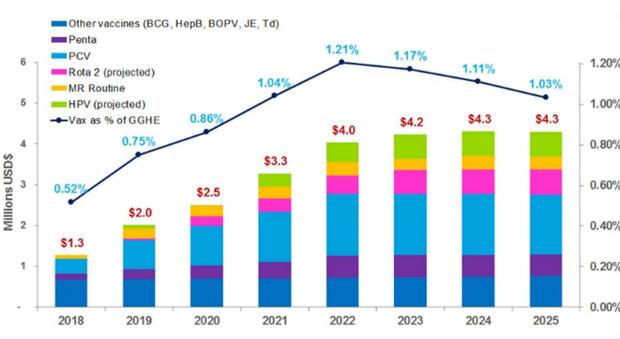
Où en est le pays en termes de respect du calendrier de transition hors du soutien de Gavi ?

- Le Laos est dans la phase de transition accélérée
- Cofinancement jusqu'à la fin de 2021 pour les vaccins Gavi existants ; Les vaccins anti-VPH et Rota seraient introduits en 2019 et pris en charge jusqu'en 2023
- RSS, subvention de transition, introduction de vaccins et subventions de permutation à venir

Introductions prévues :

- VPH et Rota – 2019

Le coût du vaccin en % des dépenses du gouvernement dans le domaine de la santé atteindra son pic en 2022



2. Financement

Obtention du financement :

- Jusqu'à présent, l'approbation des budgets d'achat de vaccins n'a posé aucun problème ; à mesure que les montants augmentent, celle-ci devra être soigneusement planifiée et surveillée
- Des problèmes occasionnels de financement des activités du PNV surviennent : le financement n'atteint pas les districts pour l'exécution des activités (sensibilisation, etc.) ; dans certains cas, les activités n'ont pas été reportées au trimestre suivant. Le Laos s'efforce d'améliorer la prestation intégrée de services (services du PNV, du MCH, etc.) afin de réduire les coûts opérationnels de la sensibilisation et d'améliorer l'efficacité du système

Décaissement des fonds :

- Chaque province a un gestionnaire de programme de vaccination chargé de (1) consolider les budgets et les plans d'activités élaborés par le personnel du programme de vaccination du district sur la base du microplan, de transmettre les budgets et plans d'action au niveau central et (2) de décaisser les fonds reçus du PNV aux niveaux inférieurs du système
- Les fluctuations des allocations budgétaires, les mécanismes et la promptitude des décaissements ont un impact direct sur la mise en œuvre des services de proximité.

Pour faire face à la transition de plusieurs donateurs (Gavi, UNFPA, GFATM), le Laos devra :

- Situer la transition des principaux programmes de santé dans un contexte plus large de financement de la santé pour évoluer vers la couverture sanitaire universelle (CSU)
- Évaluer l'espace budgétaire et les options viables de mobilisation des ressources nationales afin d'atteindre et de maintenir la CSU
- Renforcer la capacité institutionnelle du pays à fournir des services en vue d'obtenir des résultats
- Élaborer une feuille de route pour une transition unifiée et des plans réalisables pour assurer une transition harmonieuse de sortie des programmes financés par les donateurs vers les programmes sanitaires intégrés localement financés

Le Laos a déjà pris d'importantes mesures en vue d'améliorer l'efficacité et la redevabilité des dépenses dans le secteur de la santé. Le ministre a récemment comparu devant l'Assemblée Nationale pour augmenter le niveau de surveillance budgétaire du Ministère de la Santé et le gouvernement du Laos demeure déterminé à augmenter les dépenses gouvernementales dans le domaine de la santé à une hauteur cible de 9 %.

3. Approvisionnement

Méthode d'approvisionnement : UNICEF SD avec quelques exceptions telles que le vaccin contre la typhoïde dans le cadre d'une intervention face à une épidémie

Défis :

- Approbation de budgets parfois mal alignés avec l'échéance requise pour le transfert
- Par exemple, il existe actuellement un faible stock de VPO au niveau national en raison de l'approbation tardive du budget

4. GTCV

Le Laos dispose d'un GTCV réformé en 2017 et très fonctionnel composé de membres engagés et d'un secrétaire général dédié. La structure du GTCV est conforme aux recommandations de l'OMS

5. Couverture et équité

Défis :

- Population relativement petite disséminée sur une grande surface géographique. Une grande partie de la population vit dans des zones rurales et difficiles d'accès.
- Environ un quart de la population appartient à des groupes ethniques non laotiens. Dans certains cas, les communautés sont mobiles (ou partiellement mobiles) et parlent souvent une langue qui leur est propre.
- La concentration des récentes épidémies parmi les populations ethniques indique des disparités économiques, géographiques et ethniques qui affectent l'accès et la couverture.

Actions

- Renforcer le développement de microplans pour renforcer la prestation de services, en particulier dans les communautés difficiles d'accès ; étendre la surveillance et la supervision coopérative aux districts peu performants ou prioritaires ; et renforcer les capacités des agents de santé grâce à une formation complète des gestionnaires du PEV.
- Développer des supports de communication personnalisés dans les langues locales pour remédier aux disparités entre groupes ethniques. Former également les agents de santé et les bénévoles communautaires des districts ciblés à la communication interpersonnelle afin de surmonter les obstacles linguistiques.
- Explorer des moyens plus efficaces de fournir un ensemble de services aux populations distantes et vulnérables, y compris une sensibilisation intégrée et régulière.
- Mise en œuvre du plan d'amélioration de la gestion efficace des vaccins
- La qualité des données demeure problématique : Le PNV a élaboré un plan d'amélioration de la qualité des données en 2016 qui est en cours de mise en œuvre. Un financement supplémentaire pour améliorer considérablement la qualité des données dans les années à venir.
- Les enseignements tirés de la récente épidémie ont mis en évidence la nécessité d'un système de surveillance performant pour des interventions rapides.
- L'amélioration de la déclaration et de la gestion des MAPI demeure également une priorité si nous voulons remédier à la réticence face à la vaccination.

6. Plan de transition

La loi sur la vaccination a été rédigée et soumise au Ministère de la Justice pour promulgation.

7. Subvention de sortie de l'éligibilité de Gavi

- Le plan de transition sera revu dans les années à venir en raison des priorités changeantes. Environ 2 millions USD doivent encore être alloués dans les économies effectuées en matière de renforcement des systèmes de santé
- De nombreux partenaires sont identifiés pour recevoir les fonds de subvention de transition – OMS, UNICEF, CHAI, SABIN, US-CDC
- La subvention est au début de son utilisation (2017-2021)
- Le processus de consultation est important dans l'utilisation de la subvention

Allocation de financement de GAVI au sein du plan de transition du Laos (Million USD)

		Année					
		2017	2018	2019	2020	2021	2017-2021
Financement de GAVI au gouvernement	Investissement RSS	0,87	0,49	0,27	0,20		1,83
	Nouveaux vaccins	0,98	0,86	0,56	0,28		2,68
	Sous-total	0,11	0,46	0,36	0,34	0,33	1,59
		1,96	1,81	1,19	0,81	0,33	6,09
Financement de GAVI pour l'assistance technique par le biais des partenaires au développement		1,20	1,03	0,63	0,43	0,42	3,72
Engagement du gouvernement			1,78	3,38	4,22	5,04	14,43

8. Principaux enseignements

- Important de sensibiliser le gouvernement – MDS (3 départements impliqués), MF



BILL & MELINDA GATES foundation