



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Renforcement de l'engagement public-privé en faveur de la vaccination

26 novembre 2019

Ordre du jour

- Aménagement du webinaire
- Mot de bienvenue et présentations
- Formulation et principales observations faites dans la région MENA (Moyen-Orient et Afrique du Nord) et études d'Abt sur les différents modes d'implication des entités privées (Ann Levin)
- Étude de cas au Malawi (Dr. Temwa Mzengeza)
- Étude de cas en Géorgie (Ekaterine Adamia)
- Questions et réponses modérées

Formulation et principales observations faites dans la région MENA

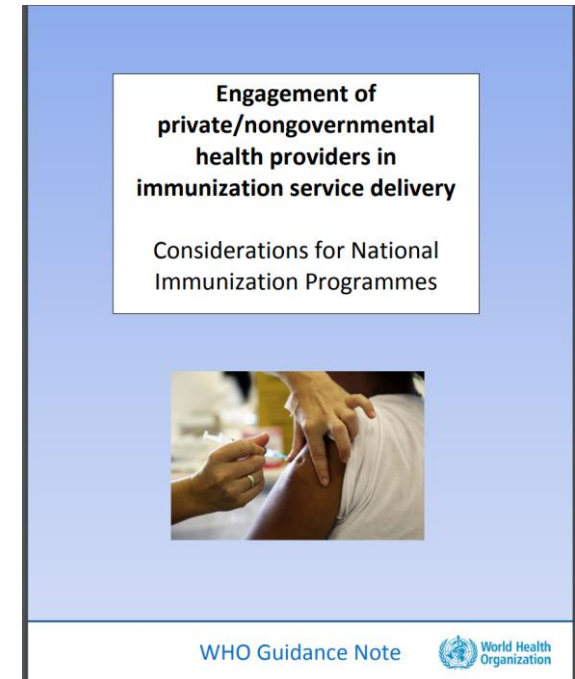
Définition des entités privées

- Elles sont composées des prestataires privés à but lucratif et des prestataires privés à but non lucratif
 - Prestataires à but lucratif :
 - Ce sont des opérateurs commerciaux dont le principal objectif est de générer un retour sur investissement (Boîte à outils de la politique sanitaire privée de la Banque Mondiale pour l'Afrique 2013)
 - Prestataires à but non lucratif :
 - Il s'agit des prestataires qui comptent sur les dons, les subventions et les paiements de certains clients pour les biens et services

Note d'orientation de l'OMS : Engagement des prestataires privés dans le domaine de la vaccination. Considérations pour les programmes nationaux de vaccination

Considérations relatives à l'élaboration d'un cadre d'engagement public-privé :

1. Contribution à la prestation et à la couverture des services de vaccination
2. Pratiques de vaccination, qualité de service, opportunités manquées et approvisionnement
3. Calendrier de vaccination
4. Équité en ce qui concerne les services
5. Dialogue concerté et accords formels
6. Plaidoyer
7. Suivi du programme, rapports sur la couverture et surveillance des maladies et des événements indésirables
8. Rôle des prestataires privés dans la prise de décisions et l'élaboration des politiques



Engagement du secteur privé dans la vaccination dans la région MENA - **UNICEF** for every child

Observations tirées de deux études

- Étendue de l'implication du secteur privé dans la vaccination dans les pays de la région MENA
 - Revue de la littérature
 - Enquête en ligne
 - Études de cas en Jordanie, au Soudan et en Tunisie
- Études dans trois pays, à savoir le Bénin, le Malawi et la Géorgie
 - Réalisation d'enquêtes auprès de 50 prestataires du secteur privé et 10 structures publiques

Principales conclusions de l'étude du contexte dans la région MENA

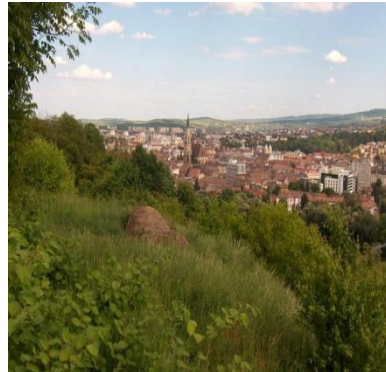
- Dans la plupart des pays de la région MENA (14 sur 16), des vaccinations sont effectuées par des établissements du secteur privé (à l'exception de l'Irak et de la Libye où le secteur privé n'est pas autorisé à intervenir dans le domaine de la vaccination)

Vaccination en zone urbaine



Djibouti, Iran, Qatar, Syrie

Vaccination en zone urbaine et rurale



Égypte, Jordanie, Liban, Maroc, Oman, Arabie saoudite, Soudan, Tunisie

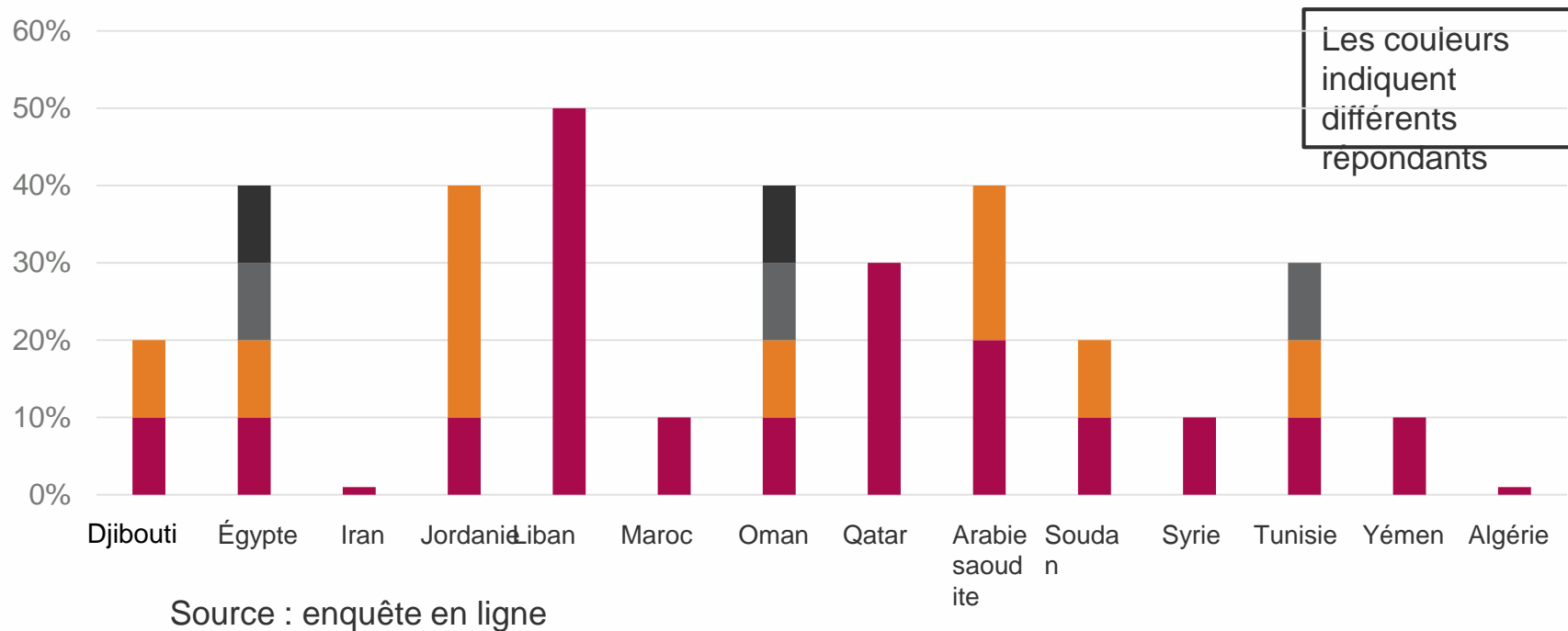
Vaccination en zone rurale



Yémen

Principales conclusions

- Les populations cibles varient d'un pays à l'autre

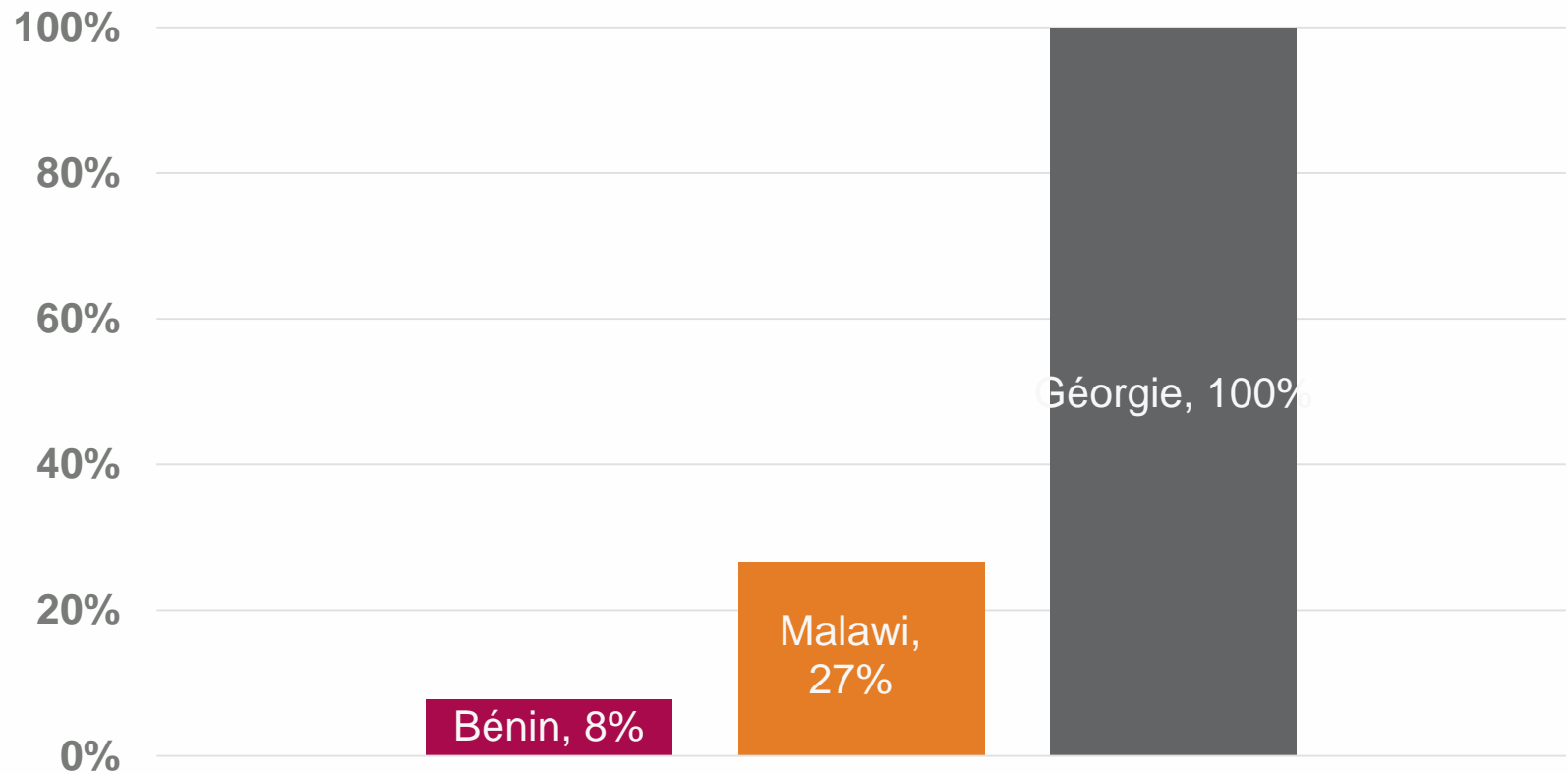


Études dans trois pays, à savoir le Bénin, le Malawi et la Géorgie

Caractéristiques de la vaccination par le secteur privé par pays



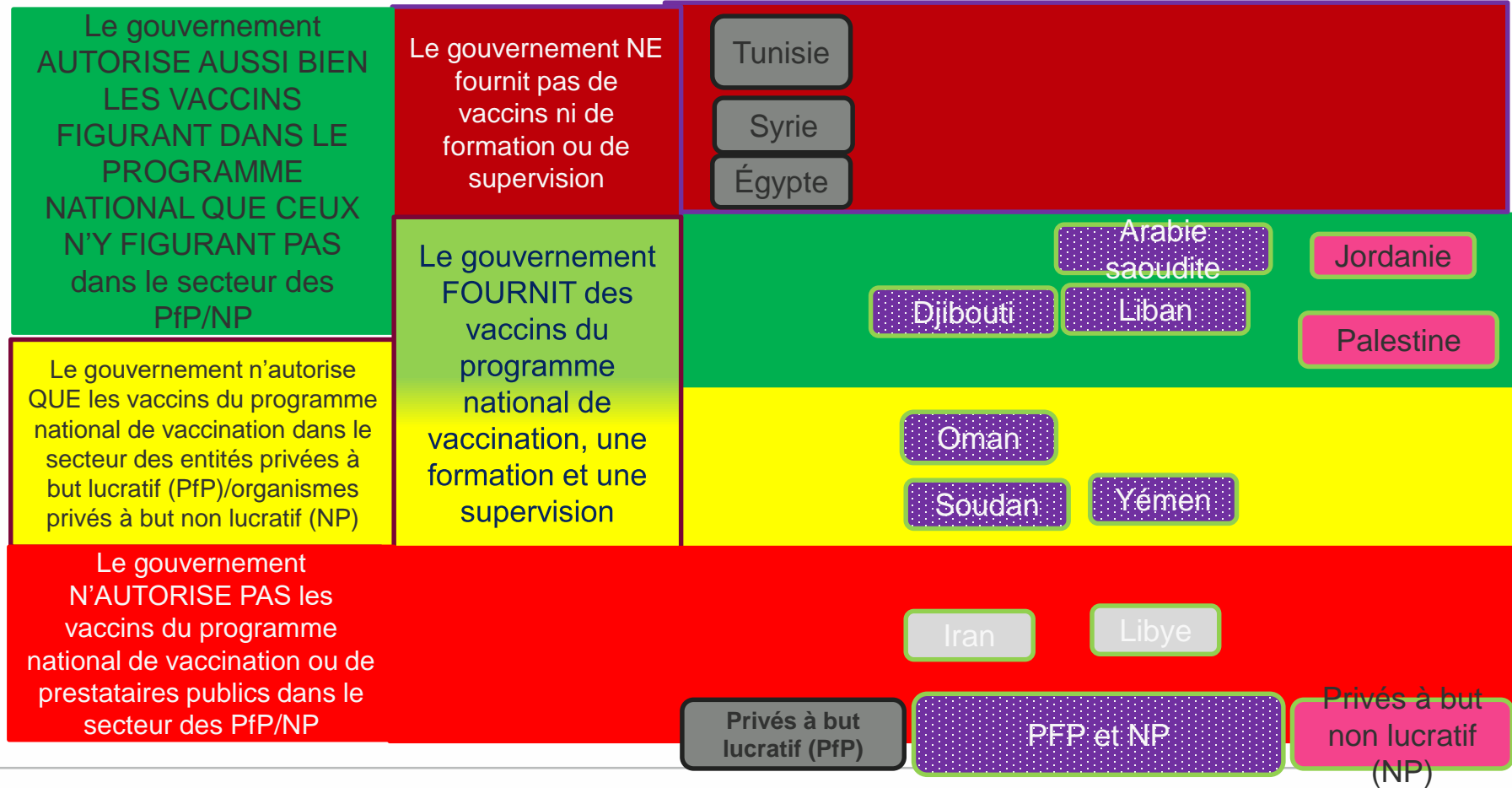
% des vaccinations administrées par le biais du secteur privé



Les relations du gouvernement avec les organisations à but lucratif et à but non lucratif varient

CE QUI EST FOURNI

CE QUI EST AUTORISÉ



Points importants à retenir

- Le secteur privé apporte une contribution croissante et déterminante dans certains pays
- De nombreux modèles et schémas sont testés et mis en œuvre
- Supervision et suivi des prestataires privés - parfois insuffisants, en particulier en ce qui concerne les prestataires privés à but lucratif
 - Préoccupations relatives à la qualité des services - entretien de la chaîne du froid, non-respect des calendriers de vaccination
 - Certains frais pour les services de vaccination
- Nécessité de collaborer plus étroitement avec le secteur privé en matière de réglementation, de coordination, de planification et de suivi des activités de vaccination afin de réduire les inégalités et d'accroître la couverture globale des services de vaccination
- Les gouvernements peuvent tirer parti d'une analyse de la situation lorsque le rôle du secteur privé dans la vaccination n'est pas bien compris.
- Sur la base des résultats, les gouvernements peuvent essayer de façonner l'engagement de telle sorte que le secteur privé contribue positivement aux objectifs globaux du programme national de vaccination

Remerciements

- BUREAU RÉGIONAL DE L'UNICEF POUR LE MOYEN-ORIENT ET L'AFRIQUE DU NORD
- Fondation Bill et Melinda Gates
- Programmes nationaux de vaccination des pays

Étude de cas au Malawi sur le rôle des prestataires du secteur privé dans la vaccination

Objectifs de l'étude sur la vaccination par le secteur privé

- Estimer la proportion des services de vaccination fournis par le biais du secteur privé
- Estimer la proportion des dépenses de vaccination engagées dans le secteur privé
- Déterminer si le secteur privé et les ministères de la santé interagissent dans le but d'améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes de vaccination

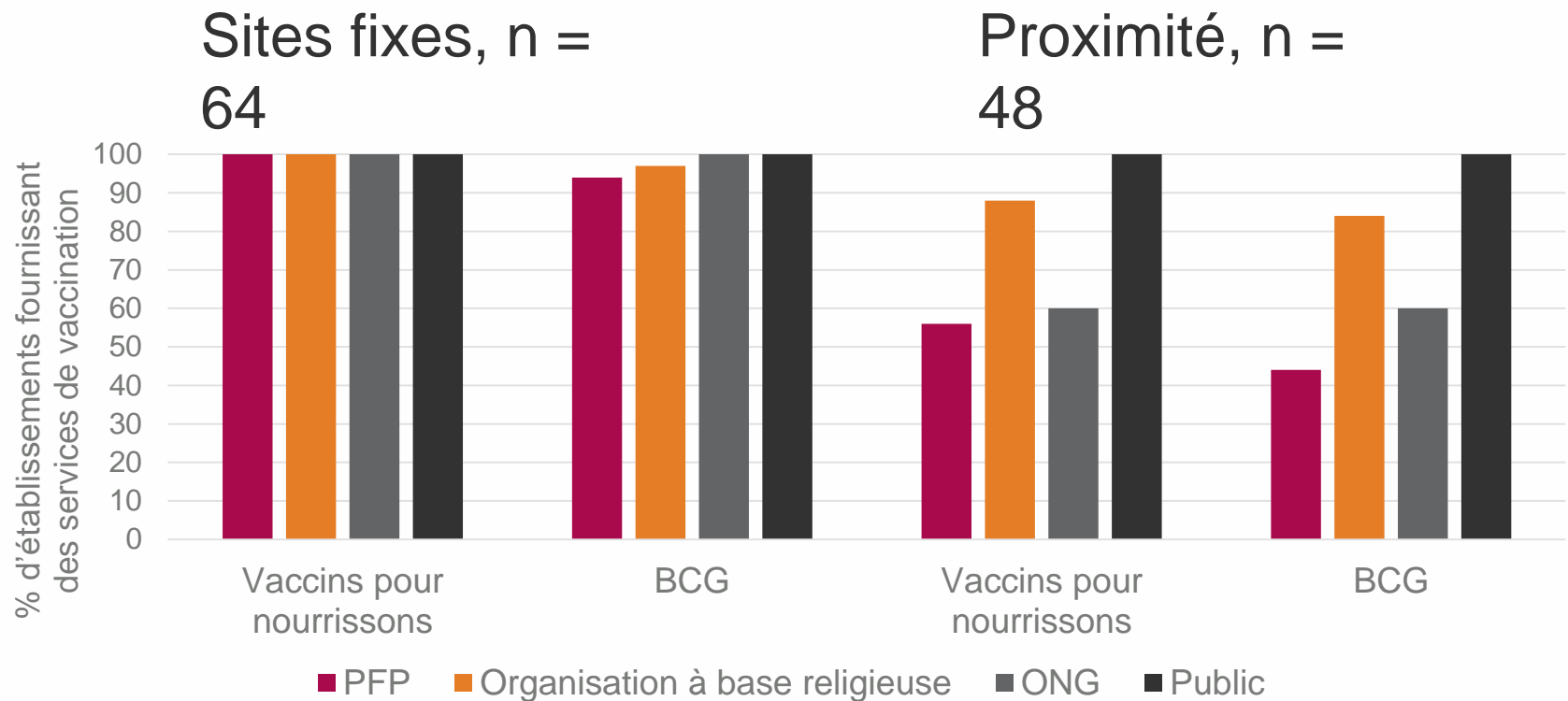
Contexte/modèle du Malawi en ce qui concerne les services de vaccination

- Tous les hôpitaux publics, centres de santé et établissements de l'Association chrétienne de la santé du Malawi (CHAM) fournissent des services de vaccination
- Les agents de santé de district (DHO) et les coordonnateurs du PEV choisissent ensemble les établissements privés pouvant fournir des services de vaccination
- Les responsables de la vaccination du gouvernement administrent les vaccins dans des établissements privés

Établissements de santé du Malawi fournissant des services de vaccination, évaluation de la prestation des services pour la période 2013-2014

Type de structure	Nombre	Pourcentage d'établissements fournissant des services de vaccination
Gouvernement	472	95 %
Organisation à base religieuse	163	94 %
Privé	214	17 %
ONG	58	31 %
Entreprise	69	46 %

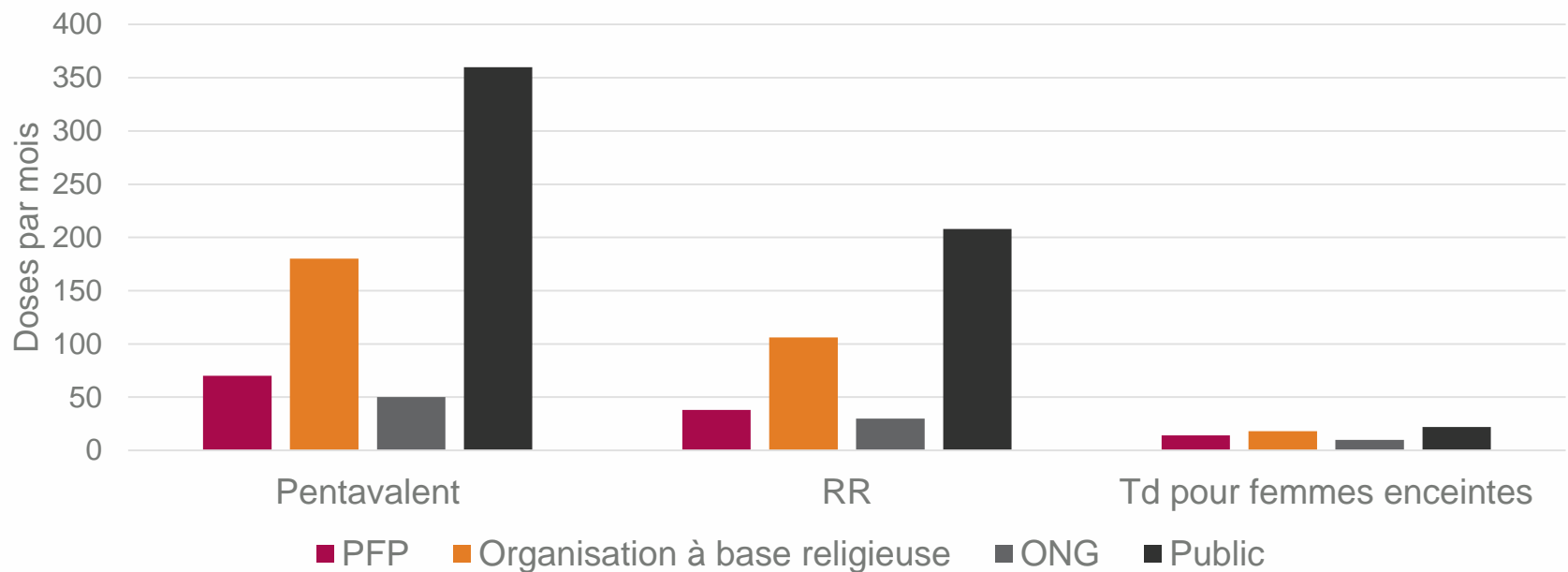
Vaccins administrés aux nourrissons par type d'établissement



Les prestataires privés administrent tous les vaccins pour nourrissons, à l'exception du BCG, sur des sites fixes ; moins de prestataires

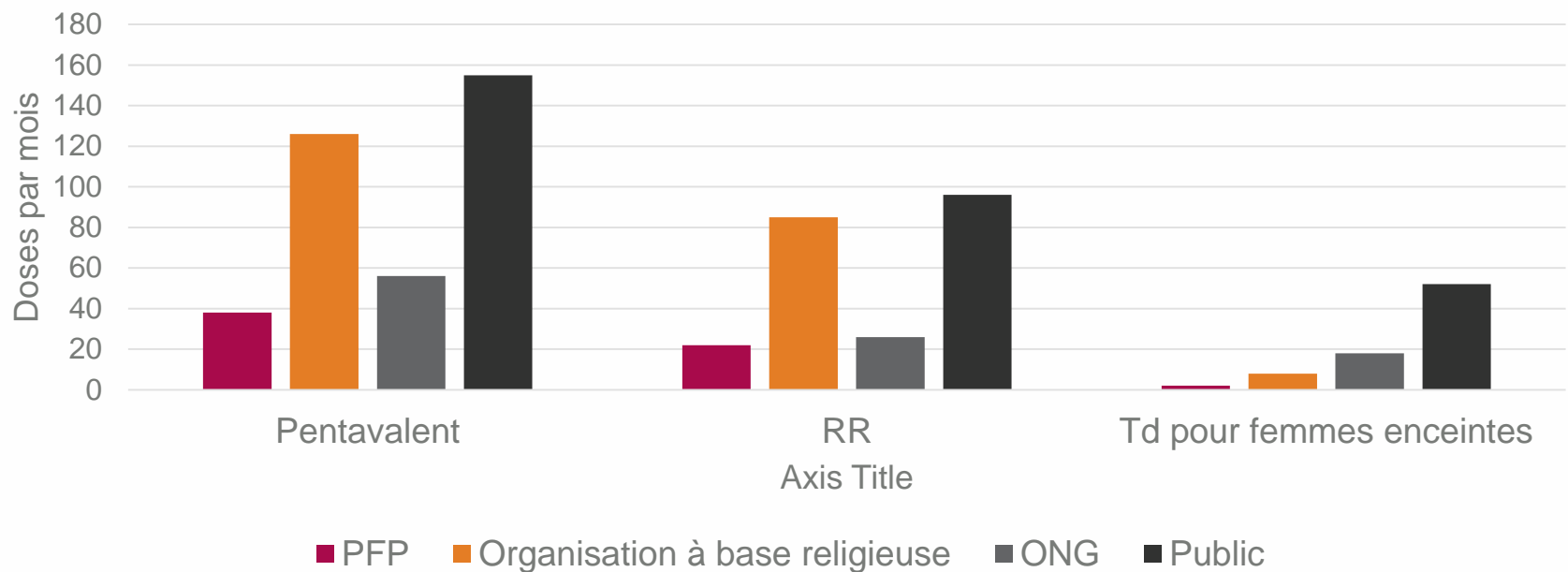
proposent des vaccins pour nourrissons sur les sites de proximité.

Volume mensuel moyen des services de vaccination par type d'établissement sur des sites fixes (n = 64)



Les organisations à base religieuse enregistrent le plus grand nombre de services de vaccination privés après les prestataires privés à but

Volume mensuel moyen des services de vaccination de proximité par type d'établissement



De même, les organisations à base religieuse ont administré plus de vaccins que les ONG et les prestataires à but lucratif par le biais de la

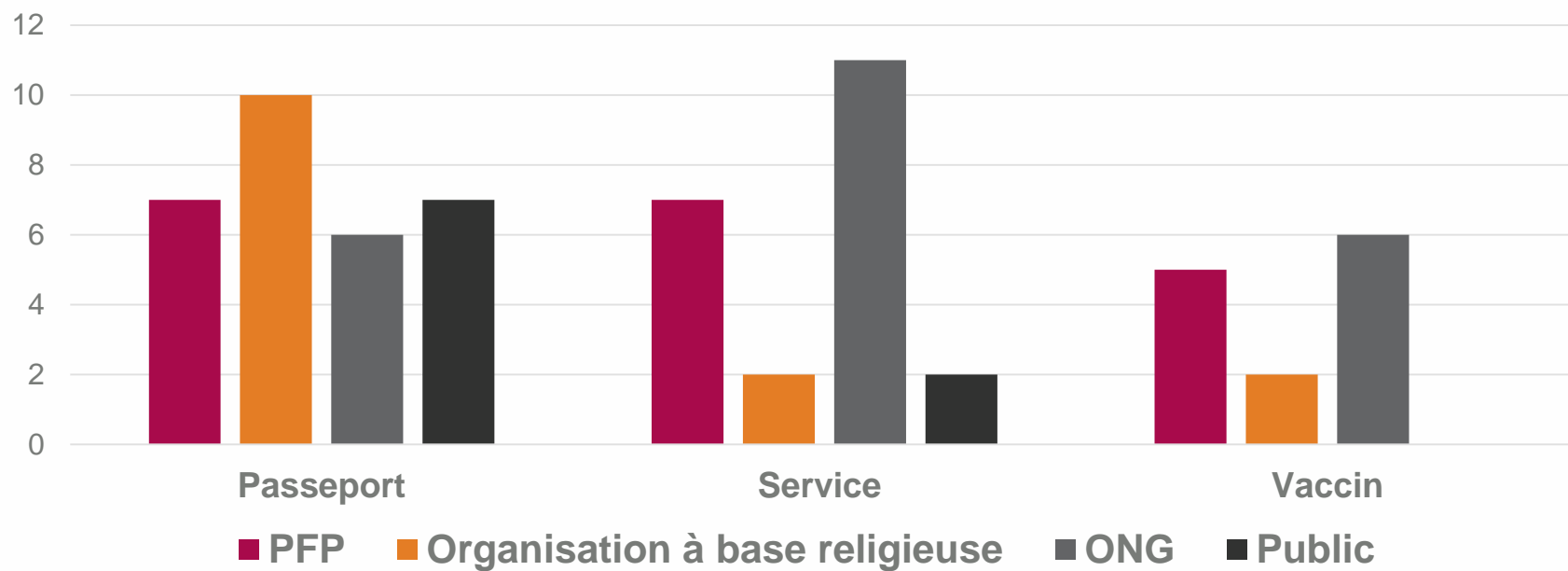
Coordination entre le ministère de la santé et le secteur privé :

- Le ministère de la santé donne des vaccins et du matériel d'injection à tous les établissements de santé privés
- Le ministère de la santé donne des équipements de chaîne du froid à de nombreux établissements privés, notamment 88 % des organisations à base religieuse, 56 % des organisations à but lucratif et 40 % des ONG
- Le ministère de la santé paie les coûts de fonctionnement de la chaîne du froid dans la majorité des établissements privés, notamment 75 % des organisations à base religieuse, 69 % des organisations à but lucratif et 25 % des ONG.

Mesures de la qualité du service (%)

	PFP (16)	Organisations à base religieuse (32)	ONG (5)	Public (11)
Chaîne du froid				
Stocke des vaccins	100	97	80	100
Thermomètre	50	56	50	64
Thermomètre de réfrigérateur	88	97	75	100
Supervision la plus récente du ministère de la santé				
Mensuelle	25	31	40	9
Trimestrielle	69	44	20	73
Semestrielle	0	13	0	9
Annuelle	0	6	40	9
Formation au cours des 6				
PFP	94	94	100	100

% de clients payant pour la vaccination



Part des vaccinations privées

	À but lucratif (En milliers)	Organisation à base religieuse (En milliers)	ONG	Total privé (En milliers)	Est. Pop. cible vaccinée	% organisations privées
BCG	4	98	9	104	572 260	18 %
Pentavalent	26	455	44	491	557 140	30 %
VPO	28	537	50	577	550 880	26 %
VPC13	25	414	41	448	550 880	28 %
Rotavirus	15	279	27	301	532 100	29 %
Rubéole-rougeole	12	210	21	227	507 060	25 %
Diphtérie tétanique	9	49	6	60	379 620	1 %
Total	119 (1 %)	2 044 (25 %)	45 (1 %)	2 208 (27 %)	S.O.	S.O.

Part des dépenses de vaccination

	Privé (En milliers)	Organisations à base religieuse (En milliers)	ONG (En milliers)	Public (En milliers)	Total (En milliers)	
					Montant	%
Passeport Santé	61	2 604	23	9 107	11 795 (16 \$)	13 %
Service	1 467	36 758	314	28 514	67 053 (92 \$)	74 %
Vaccin	3 110	7 914	354	-	11 378 (16 \$)	13 %
Total	4 638 (6 \$)	47 275 (65 \$)	691 (1 \$)	37 621 (52 \$)	90 226 (124 \$)	100 %
Total des dépenses de santé (THE)	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	707 400 \$ *	S.O.
% des dépenses	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	0,02 %	S.O.

Conclusions

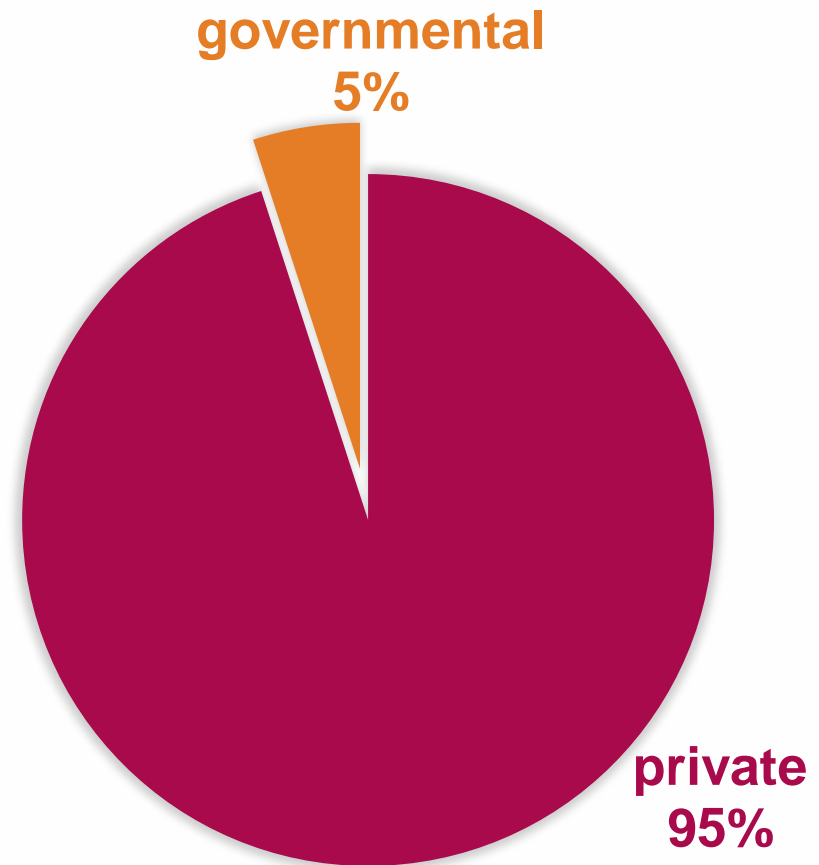
- Les établissements du secteur privé fournissent tous les vaccins du PEV sur les sites fixes
 - Moins d'établissements à but lucratif et d'ONG fournissent des services de vaccination par le biais de la sensibilisation
 - Volume de service inférieur dans les établissements privés
- 27 % de l'ensemble des vaccinations sont administrés dans le secteur privé
- La part des dépenses totales privées est relativement faible
- Le gouvernement fournit un soutien et une supervision aux établissements du secteur privé
 - Essentiellement mensuels et trimestriels, et dans de rares cas, sur une base annuelle
- Mécontentement de certains clients en raison des délais d'attente plus longs pour obtenir les services de vaccination et le manque d'explications et de clarifications.
- Des frais sont facturés dans quelques établissements
 - Les clients signalent des tarifs plus élevés que les tarifs officiels

JE VOUS
REMERCIE !!!

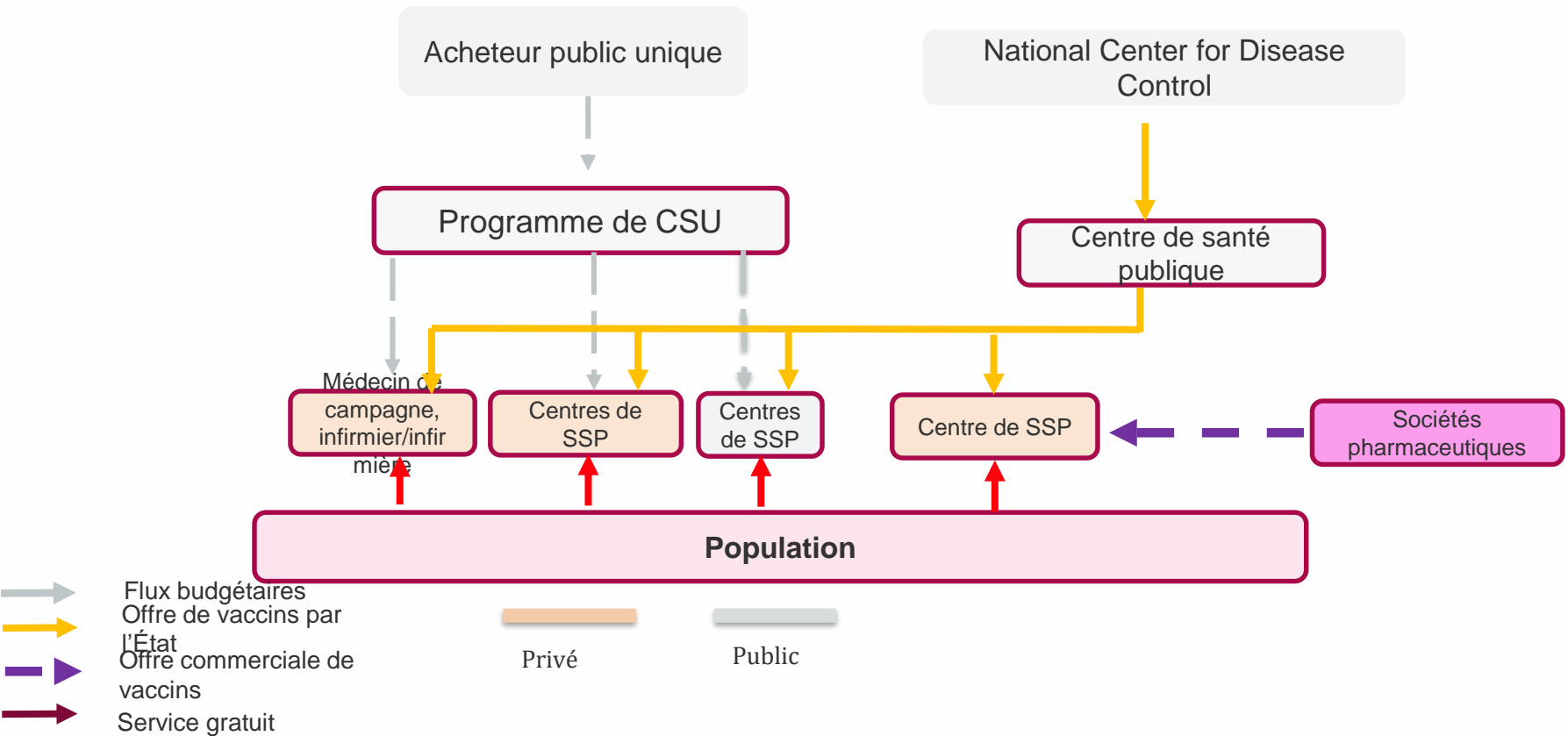
Services de vaccination dans un environnement hautement privatisé

Présentation

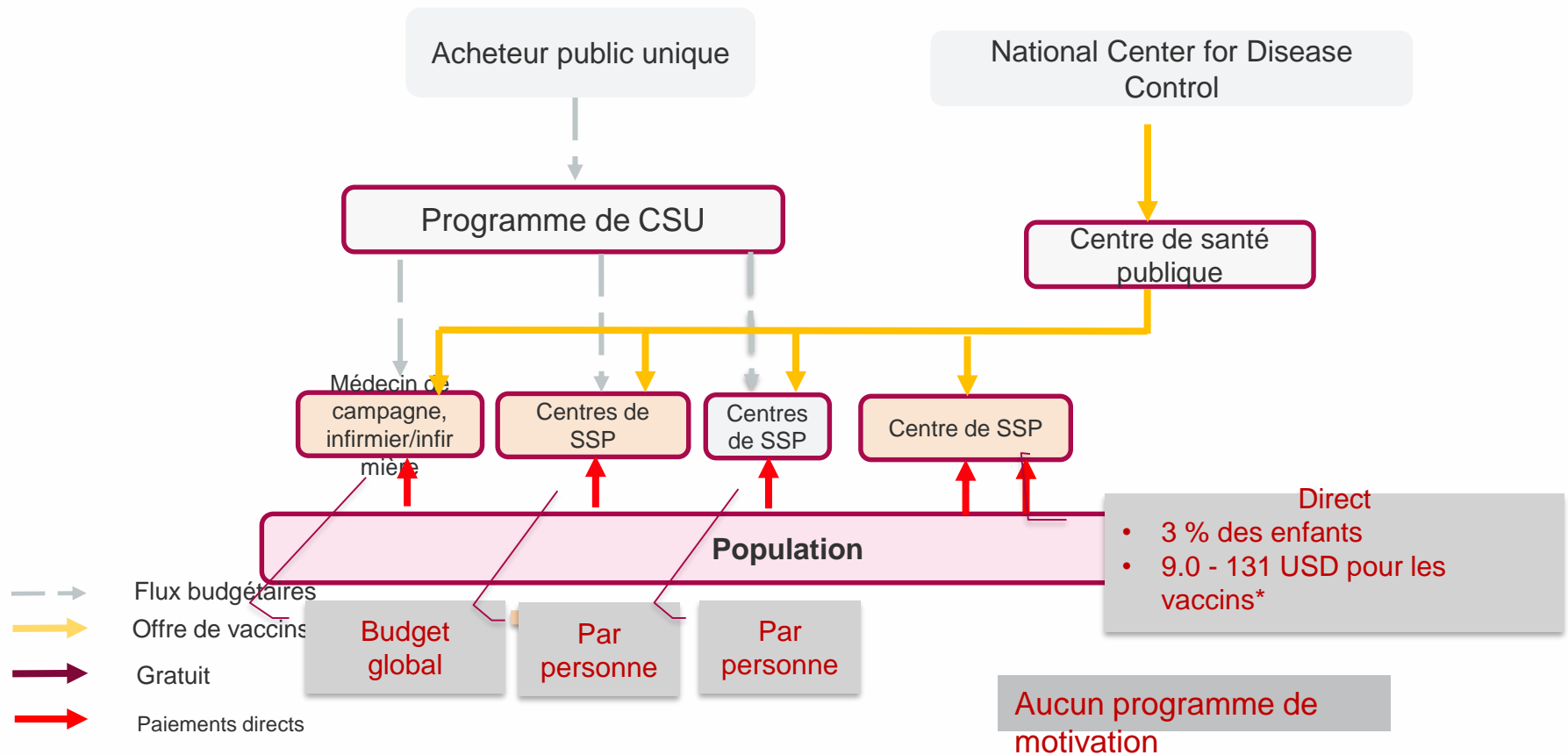
- Préhistoire :
- De nombreuses vagues de réformes depuis les années 1990
- Privatisation radicale - à partir de 2007
- Privatisation complète des SSP - d'ici 2011
- Administration du programme financé par l'État par les compagnies d'assurance privées
- Retour à l'administration centralisée - 2013



Prestataires de services de vaccination et offre de vaccins



Financement du service de vaccination



* Levin, Ann et Rukhadze, Natia 2018. *Rôle des prestataires du secteur privé dans le programme national de vaccinations de la Géorgie.*

Surveillance de la vaccination dans le cadre du programme public

- Les **centres de santé publics** régionaux et municipaux sont responsables de la surveillance des fonctions suivantes :
- Logistique de la vaccination et exploitation de la chaîne du froid
 - Les prestataires privés **sont responsables** de l'approvisionnement et de la maintenance des équipements de la chaîne du froid
- Fonctionnement du module électronique de vaccination (depuis 2018)
 - Tous les prestataires de services de vaccination publics/privés et commerciaux **sont tenus** de faire leur rapport au CDC national via le module électronique
- Fourniture de services de vaccination
- Processus de rapport et de prévision

Les règles sont les mêmes pour tous les prestataires

- Le programme de vaccination est approuvé par le décret gouvernemental
- Le décret régleme
 - ✓ Les règles de prestation de services
 - ✓ Les règles relatives aux signalements
 - ✓ Les mécanismes de surveillance, de contrôle et de révision
 - ✓ Les pénalités, etc.

La réglementation gouvernementale en matière de contrôle de la qualité

- Les principes réglementés par le marché - de nombreux règlements ont été abolis
- Aucun système d'accréditation n'existe (les travaux sont en cours)
- Pour commencer la prestation des services de soins de santé primaires, seule la certification du personnel médical suffit
- Le lancement du service de vaccination est conditionné au respect des exigences de l'État en matière de stockage des vaccins
- Les cliniques fournissant des services dans le cadre des programmes publics doivent respecter les conditions approuvées par décret gouvernemental

Contrôle des services fournis dans le cadre des programmes publics

- L'**organisme de réglementation** relevant du ministère de la santé est responsable
 - Du contrôle de la qualité des prestations par contrôle et révision
 - Tous les cinq ans - vérification de la correspondance entre le nombre de cas signalés et les documents
 - Enquête sur un cas, y compris les plaintes des patients
 - En cas de divergence, l'organisme de réglementation encourt une pénalité
 - En cas de faute professionnelle - de l'avis écrit à la révocation temporaire ou définitive d'un certificat
- L'**Acheteur public** procède à la vérification financière des services financés par l'État (comparaison des revendications avec les services réellement fournis) (au hasard)

Sommaire

- La prestation des services de vaccination est intégrée à la CSU et offerte gratuitement à tous les enfants
- Les prestataires médicaux privés à but lucratif prédominant et sont actuellement soumis à une réglementation légère
- Les réglementations publiques sont similaires pour les prestataires de services de vaccination publics, privés et commerciaux, y compris en matière de signalement, de stockage des vaccins et de prestation des services
- La vaccination est le seul domaine où l'évaluation de la pratique clinique est effectuée sur une base régulière et le service supervisé
- Aucun mécanisme d'incitation financière n'a été introduit dans le système pour inciter les prestataires privés à améliorer leurs performances

Questions et réponses modérées

JE VOUS
REMERCIE !!!