



17 septembre 2020

Tableau de bord **VERSE** sur l'équité

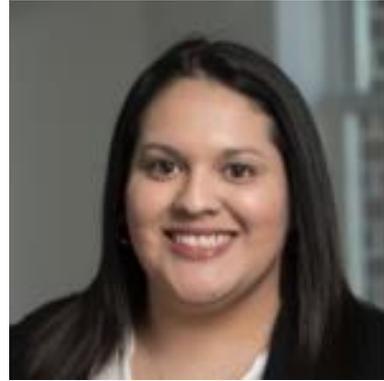
Maquette visuelle pour le tableau de bord
sur l'équité et l'efficacité du pays



L'équipe VERSE



Bryan Patenaude, ScD
Chercheur principal



Cristina Garcia, PhD



Gatien De Broucker, MHS



Deborah Odihi, MHS



Libby Watts, MHS



Salin Sriudomporn, MHS



Présentation de VERSE

- **Vaccine Economics Research for Sustainability & Equity (recherche en économie des vaccins pour la durabilité et l'équité – VERSE)**
- **Objectif** : Fournir aux pays des preuves solides sur les enjeux relatifs à l'économie et l'équité de leurs stratégies de financement et de déploiement de la vaccination.
- **Financé par** : La Fondation Bill et Melinda Gates



Objectifs relatifs à l'équité en matière de santé

- Développer un modèle et un outil permettant aux pays d'effectuer des évaluations standardisées de l'équité de la couverture vaccinale qui soient comparables et traçables dans le temps
- Permettre la modélisation des compromis équité-efficacité
- Lancer la phase pilote dans 2 à 4 pays et développer des études de cas



Tableau de bord VERSE sur l'équité : Contexte

Objectif : Créer un outil facile à utiliser et à interpréter pour les défenseurs et les décideurs et conçu dans le but d'évaluer l'équité liée aux vaccins dans un pays afin de suivre les progrès en matière d'équité et d'efficacité au fil du temps

Pays cibles initiaux : Bangladesh, Inde, Nigéria, Ouganda

- Comparer au sein des pays et entre les pays
 - Le tableau de bord comparera les sous-régions de chaque pays sur un plan équité-efficacité
 - Les futures capacités peuvent permettre d'ajouter des régions de plusieurs pays à des fins de comparaison
- Suivi des progrès au fil du temps
 - La première itération du tableau de bord offrira un aperçu de l'équité de la couverture vaccinale par sous-région dans les pays cibles
 - À mesure que nous ajouterons des années de données, le tableau de bord montrera les tendances de l'équité au fil du temps



L'équité en quoi ?

- Le tableau de bord examinera l'équité par rapport à plusieurs résultats clés liés aux vaccins. Il s'agit, entre autres, de :
 1. **L'équité programmatique** : La couverture vaccinale (métrique : % de couverture)
 2. **L'équité économique** : Les dépenses directes liées aux maladies évitables par la vaccination et aux prestations au titre du coût de la maladie (métrique : USD ou devise locale)
 3. **Équité des résultats pour la santé** : DALY évités grâce à la couverture vaccinale (métrique : DALY)



Métrique de l'équité composite (*équité multivariée*) ¹

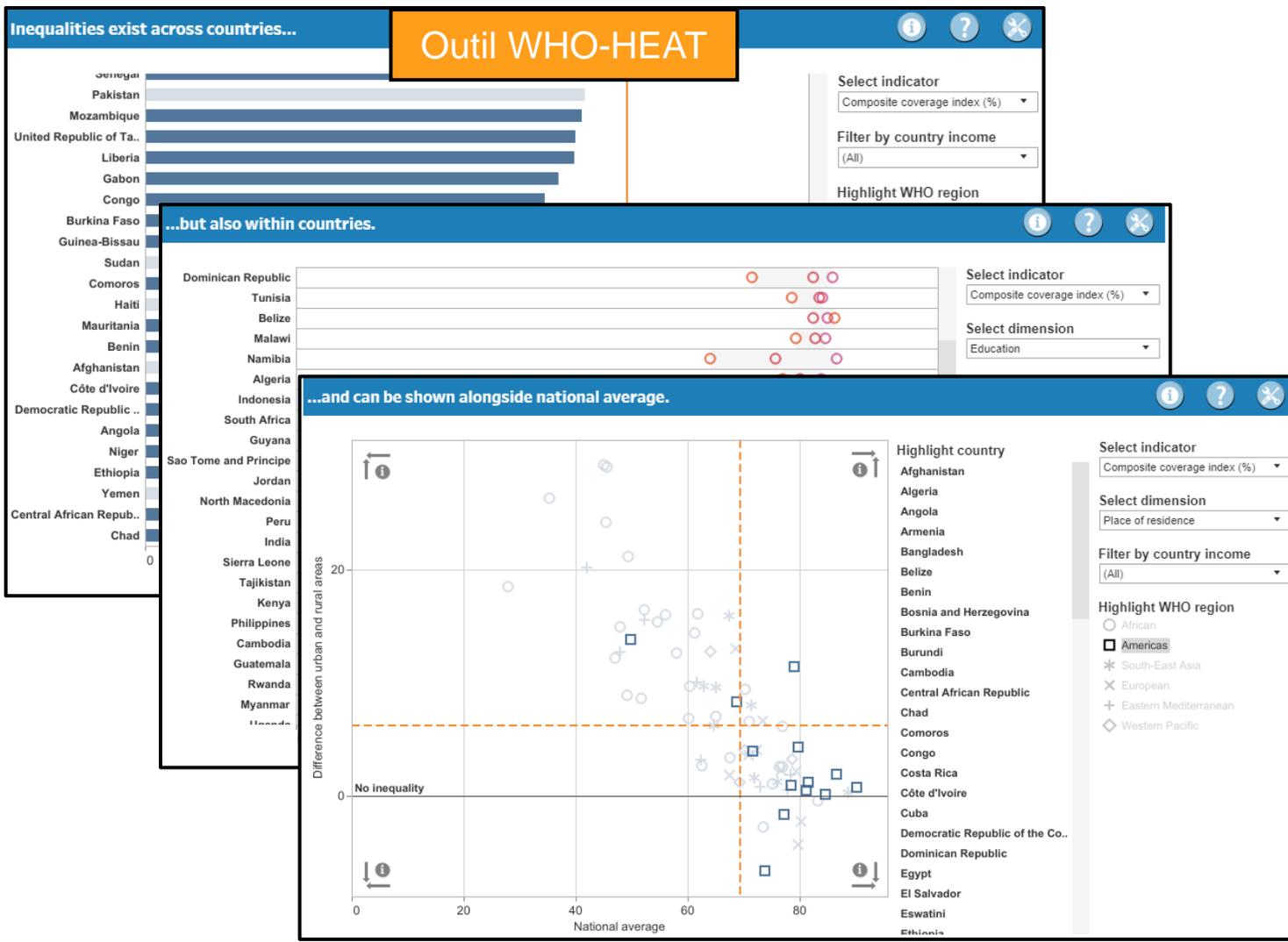
- Le tableau de bord montrera la métrique de l'équité composite selon l'approche décrite dans Barbosa & Cookson (2019), à l'aide des dimensions suivantes :
 1. Situation socioéconomique (métrique : Quintile de richesse)
 2. Désignation urbaine/rurale (métrique : Indicateur d'emplacement résidentiel)
 3. Sous-division géographique politiquement pertinente (métrique : État, région...)
 4. Sexe du bénéficiaire du vaccin (métrique : Sexe masculin/féminin de l'enfant vacciné)
 5. Niveau d'éducation maternelle (métrique : Années d'études)
- Chaque dimension de l'équité sera également présentée séparément

1. Barbosa EC, Cookson R., multiples iniquités dans les soins de santé : Un exemple du Brésil. *Sciences sociales et médecine*. 2019;228:1-8. doi:[10.1016/j.socscimed.2019.02.034](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.034)



Valeur ajoutée du tableau de bord VERSE au-delà de la visionneuse de données WHO-HEAT

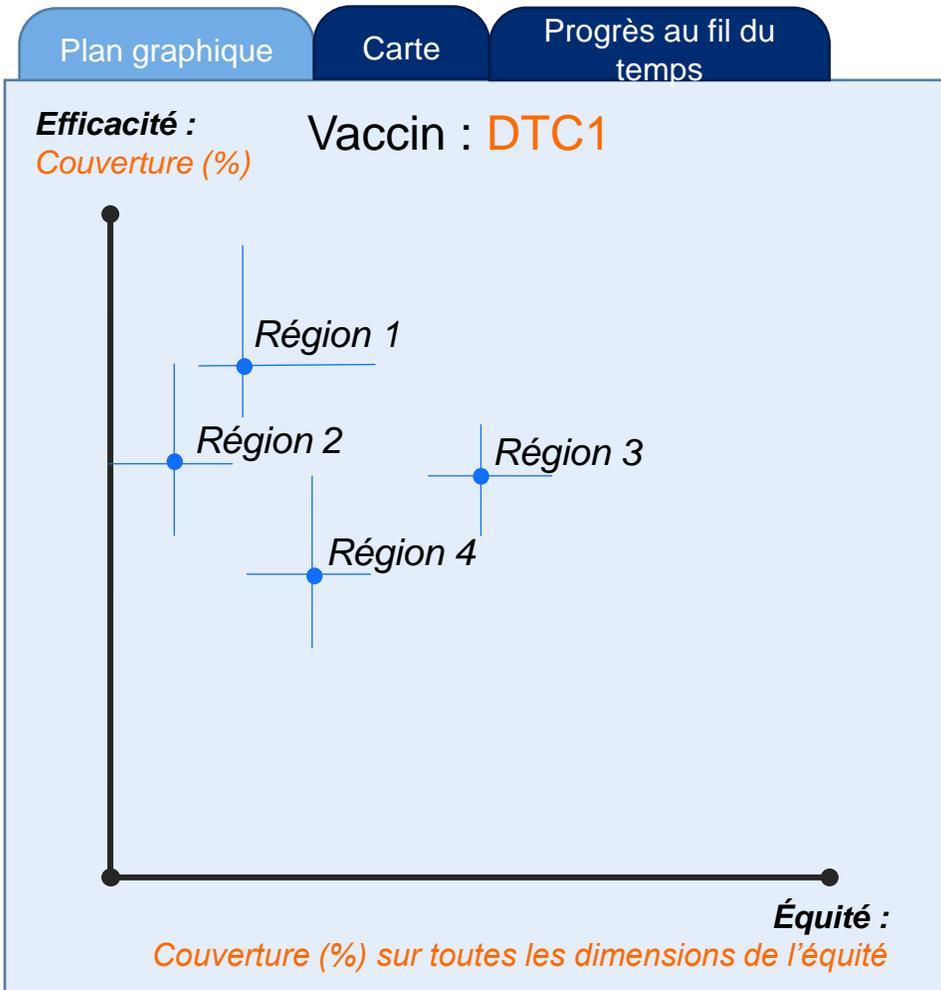
- Le tableau de bord VERSE...
 - Affichera l'équité **multivariée** sur tous les éléments
 - Les indicateurs d'efficacité comprendront la couverture (%) et le coût par dose
- Le champ d'application de la VERSE est actuellement plus restreint que celui de l'outil HEAT
 - La VERSE est spécifique au vaccin
 - Présente des données pour un nombre limité de pays





Plan équité-efficacité : Équité multivariée

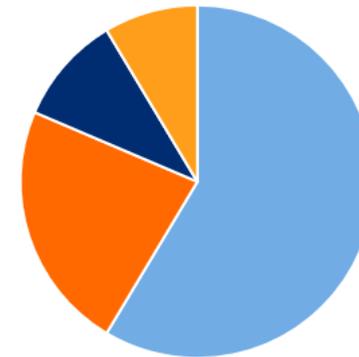
1. Sélectionner un vaccin	
<input type="checkbox"/>	Tous les vaccins
<input checked="" type="checkbox"/>	DTC1
<input type="checkbox"/>	DTC3
<input type="checkbox"/>	Première dose de vaccins contre la rougeole
2. Sélectionner l'efficacité (axe des y)	
<input checked="" type="checkbox"/>	% de couverture
<input type="checkbox"/>	Efficacité DEA
<input type="checkbox"/>	Coût par pourcentage de couverture (1 %)
3. Sélectionner la dimension de l'équité (axe des x)	
Équité composite ▼	
<input checked="" type="checkbox"/>	Équité globale (richesse, urbaine/rurale...)
<input type="checkbox"/>	Quintile de richesse
<input type="checkbox"/>	Urbaine/rurale
<input type="checkbox"/>	Sexe de l'enfant
<input type="checkbox"/>	Éducation maternelle
Équité en matière de couverture ▼	
Équité en matière de santé (DALY) ▼	
Équité en matière de financement (OOPE) ▼	



Catégories de référence :
Quintile de richesse : le plus riche (5^e)
Urbaine/rurale : urbaine
Sexe de l'enfant : Masculin
Éducation maternelle : pas d'éducation

Facteurs d'inégalité (couverture, santé, OOPE)

Decomposition of Overall Equity



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

La mesure de l'équité globale reflète l'équité sur quatre dimensions (situation socioéconomique, urbaine/rurale, sexe des enfants, niveau d'éducation de la mère).

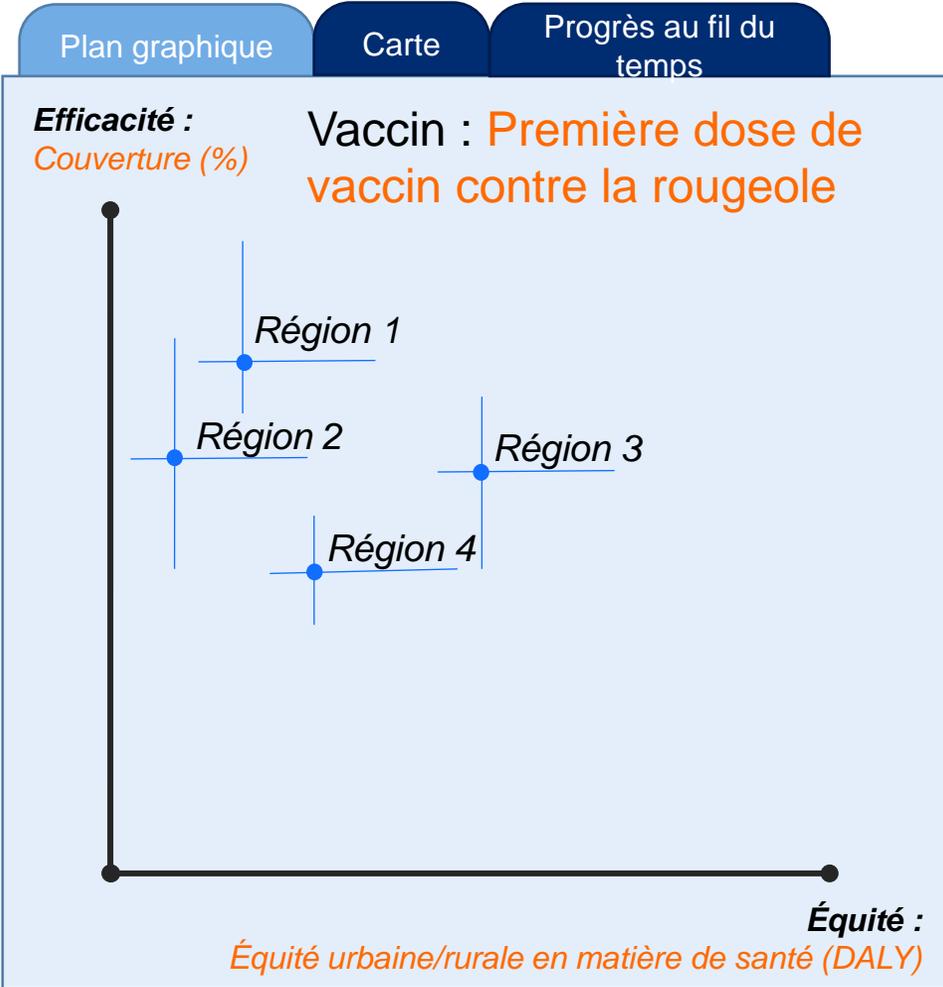
Dans toutes les catégories du / de [Pays], la situation socioéconomique, la dimension « urbaine/rurale », le sexe des enfants et le niveau d'éducation maternelle contribuent respectivement à 59 %, 23 %, 10 % et 8 % des inégalités

Sélectionner la dimension à l'étape 3.



Plan équité-efficacité : Équité urbaine/rurale

1. Sélectionner un vaccin	
<input type="checkbox"/> Tous les vaccins	
<input type="checkbox"/> DTC1	
<input type="checkbox"/> DTC3	
<input checked="" type="checkbox"/> Première dose de vaccins contre la rougeole	
2. Sélectionner l'efficacité (axe des y)	
<input checked="" type="checkbox"/> % de couverture	
<input type="checkbox"/> Efficacité DEA	
<input type="checkbox"/> Coût par pourcentage de couverture (1 %)	
3. Sélectionner la dimension de l'équité (axe des x)	
Équité composite	▼
Équité en matière de couverture	▼
Équité en matière de santé (DALY)	▼
<input type="checkbox"/> Équité globale (richesse, urbaine/rurale...)	
<input type="checkbox"/> Quintile de richesse	
<input checked="" type="checkbox"/> Urbaine/rurale	
<input type="checkbox"/> Sexe de l'enfant	
<input type="checkbox"/> Éducation maternelle	
Équité en matière de financement (OOPE)	▼

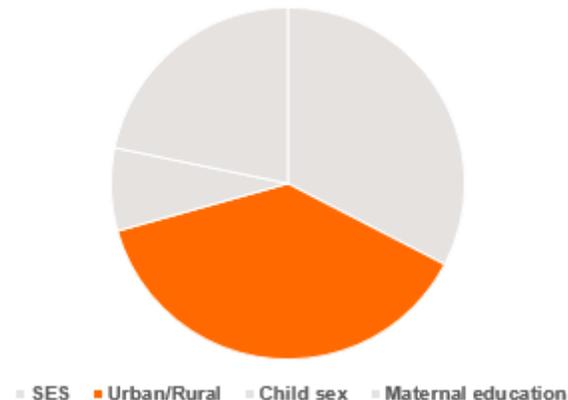


Catégories de référence :

- Quintile de richesse : le plus riche (5^e)
- Urbaine/rurale : urbaine
- Sexe de l'enfant : Masculin
- Éducation maternelle : pas d'éducation

Facteurs d'inégalité en matière de santé

Urban/Rural



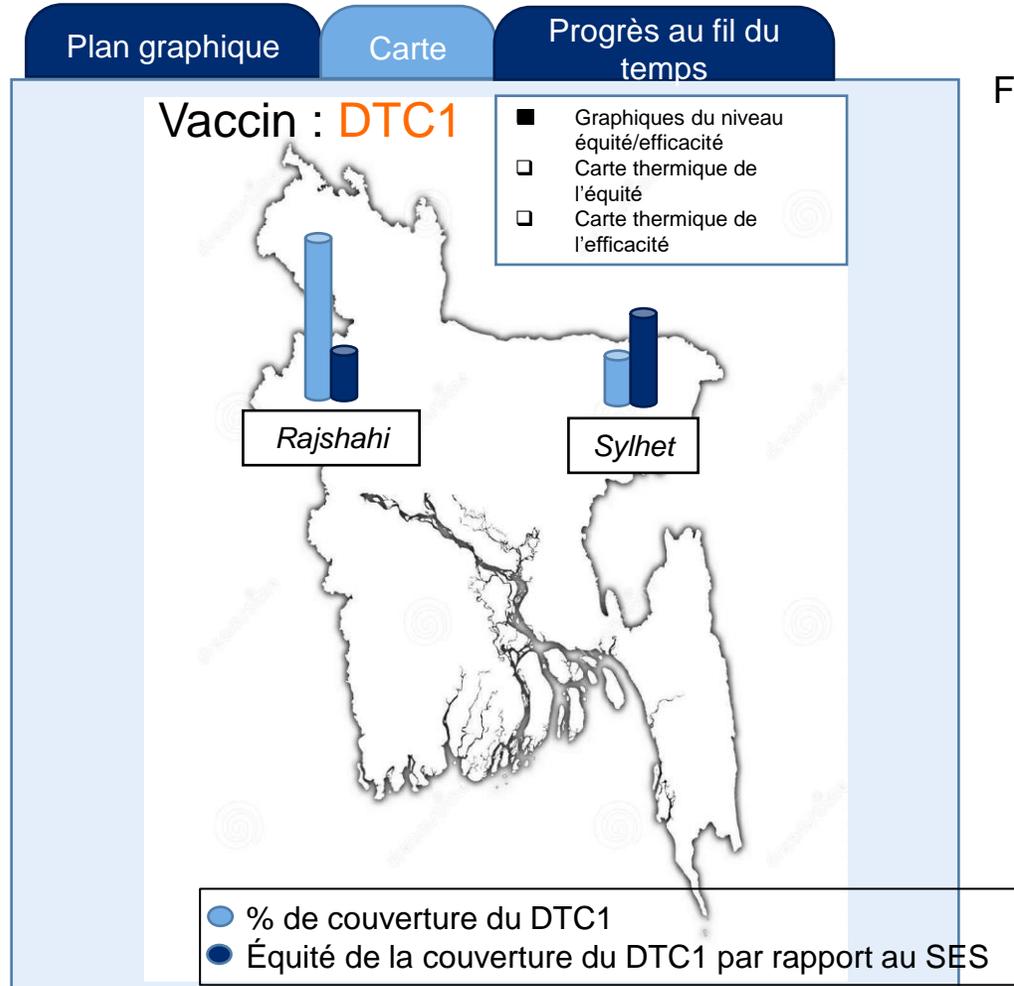
En ce qui concerne l'équité en matière de santé au / en [Pays], l'emplacement urbain/rural, la situation socioéconomique, l'éducation maternelle et le sexe des enfants contribuent respectivement à 38 %, 33 %, 22 % et 8 % des inégalités

Sélectionner la dimension à l'étape 3.



Carte : Équité relative à l'efficacité et à la richesse [revenu]

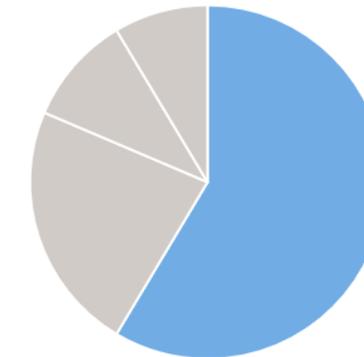
1. Sélectionner un vaccin	
<input type="checkbox"/>	Tous les vaccins
<input checked="" type="checkbox"/>	DTC1
<input type="checkbox"/>	DTC3
<input type="checkbox"/>	Première dose de vaccins contre la rougeole
2. Sélectionner l'efficacité (axe des y)	
<input checked="" type="checkbox"/>	% de couverture
<input type="checkbox"/>	Efficacité DEA
<input type="checkbox"/>	Coût par pourcentage de couverture (1 %)
3. Sélectionner la dimension de l'équité (axe des x)	
Équité composite	▼
<input type="checkbox"/>	Équité globale (richesse, urbaine/rurale...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Quintile de richesse
<input type="checkbox"/>	Urbaine/rurale
<input type="checkbox"/>	Sexe de l'enfant
<input type="checkbox"/>	Éducation maternelle
Équité en matière de couverture	▼
Équité en matière de santé (DALY)	▼
Équité en matière de financement (OOPE)	▼



Catégories de référence :
Quintile de richesse : le plus riche (5^e)
Urbaine/rurale : urbaine
Sexe de l'enfant : Masculin
Éducation maternelle : pas d'éducation

Facteurs d'inégalité (couverture, santé, OOPE)

Socioeconomic Status



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

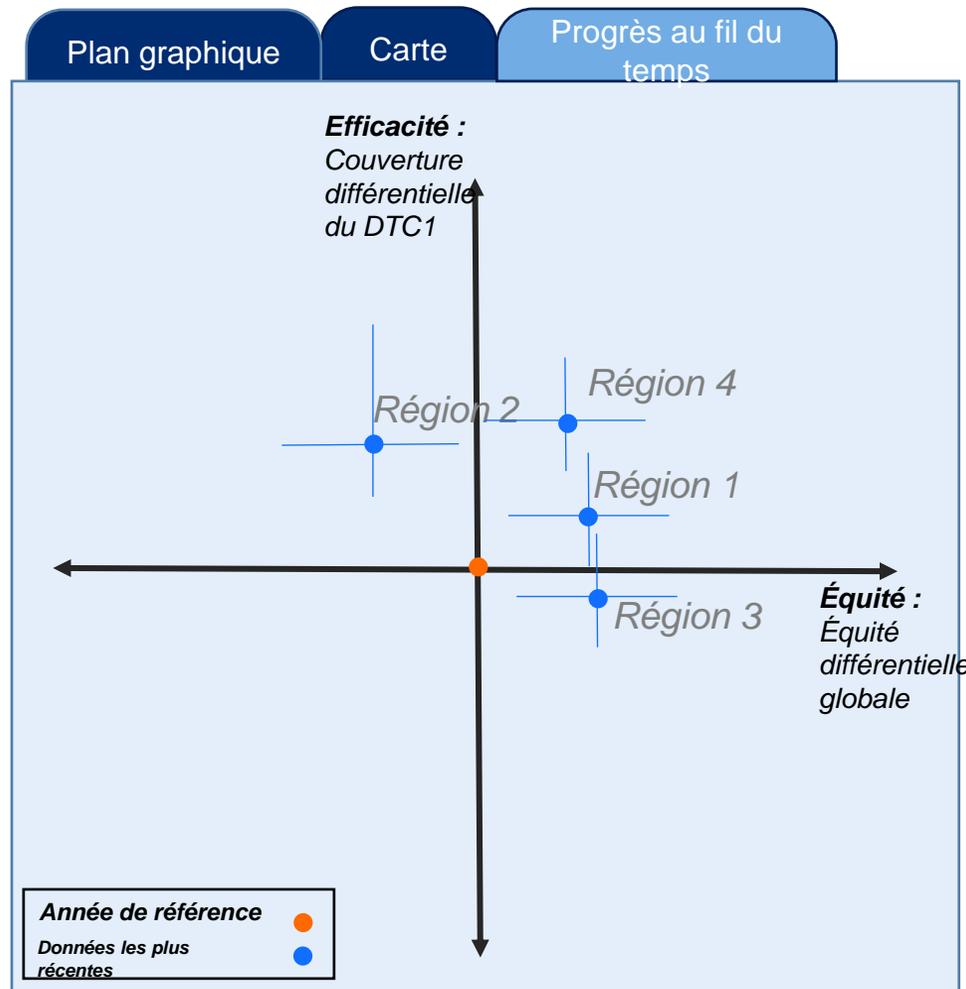
Dans toutes les catégories du / de [Pays], la situation socioéconomique, la dimension « urbaine/rurale », le sexe des enfants et le niveau d'éducation maternelle contribuent respectivement à 59 %, 23 %, 10 % et 8 % des inégalités

Sélectionner la dimension à l'étape 3.



Suivi de l'équité au fil du temps

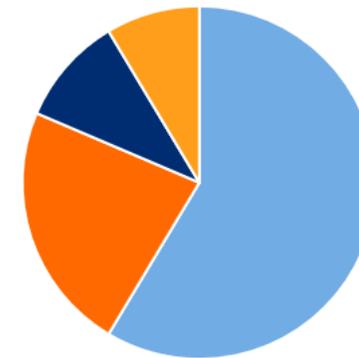
1. Sélectionner un vaccin	
<input type="checkbox"/>	Tous les vaccins
<input checked="" type="checkbox"/>	DTC1
<input type="checkbox"/>	DTC3
<input type="checkbox"/>	Première dose de vaccins contre la rougeole
2. Sélectionner l'efficacité (axe des y)	
<input checked="" type="checkbox"/>	% de couverture
<input type="checkbox"/>	Efficacité DEA
<input type="checkbox"/>	Coût par pourcentage de couverture (1 %)
3. Sélectionner la dimension de l'équité (axe des x)	
Équité composite	▼
<input checked="" type="checkbox"/>	Équité globale (richesse, urbaine/rurale...)
<input type="checkbox"/>	Quintile de richesse
<input type="checkbox"/>	Urbaine/rurale
<input type="checkbox"/>	Sexe de l'enfant
<input type="checkbox"/>	Éducation maternelle
Équité en matière de couverture	▼
Équité en matière de santé (DALY)	▼
Équité en matière de financement (OOPE)	▼



Catégories de référence :
Quintile de richesse : le plus riche (5^e)
Urbaine/rurale : urbaine
Sexe de l'enfant : Masculin
Éducation maternelle : pas d'éducation

Facteurs d'inégalité (couverture, santé, OOPE)

Decomposition of Overall Equity



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

La mesure de l'équité globale reflète l'équité sur quatre dimensions (situation socioéconomique, urbaine/rurale, sexe des enfants, niveau d'éducation de la mère).

Dans toutes les catégories du / de [Pays], la situation socioéconomique, la dimension « urbaine/rurale », le sexe des enfants et le niveau d'éducation maternelle contribuent respectivement à 59 %, 23 %, 10 % et 8 % des inégalités

Sélectionner une dimension à l'étape 1.



Tableau des indicateurs

Sélectionner les indicateurs :

- Indice de pente
- Indice relatif
- Écart absolu de l'équité
- Écart relatif de l'équité
- Indice de concentration

Sélectionner le pays et les régions ▼

	Indice de pente ⓘ		Écart relatif de l'équité ⓘ	
Région 1				
Équité globale				
SES	12	La couverture du DTC3 du quintile le plus riche est supérieure de 12 % à celle du quintile le plus pauvre.		<i>Indicateur non applicable</i>
Sexe de l'enfant		<i>Indicateur non applicable</i>	1.04	La couverture du DTC3 chez les garçons est supérieure de 4 % à celle chez les filles
Urbaine/rurale		<i>Indicateur non applicable</i>	1.16	La couverture du DTC3 dans les zones urbaines est supérieure de 16 % à celle dans les zones rurales
Région 2				
Équité globale				
SES				
Sexe de l'enfant				
Urbaine/rurale				



Tableau des indicateurs

Sélectionner les indicateurs :

- Indice de pente
- Indice relatif
- Écart absolu de l'équité
- Écart relatif de l'équité
- Indice de concentration

Sélectionner le pays et les régions :



Indice de pente



Écart relatif de l'équité



Région 1

Équité globale

SES

Sexe de l'enfant

Urbaine/rurale

L'**indice de pente des inégalités** représente la différence absolue entre des valeurs estimées d'un indicateur de santé entre les groupes les plus favorisés et les plus désavantagés, tout en tenant compte des autres sous-groupes.

Indice de pente = niveau dans les groupes les plus favorisés —
niveau dans les groupes les moins favorisés

non applicable

Couverture du DTC3 chez les garçons
de 4 % à celle chez les filles

La couverture du DTC3 dans les zones
urbaines est supérieure de 16 % à celle
dans les zones rurales

Région 2

Équité globale

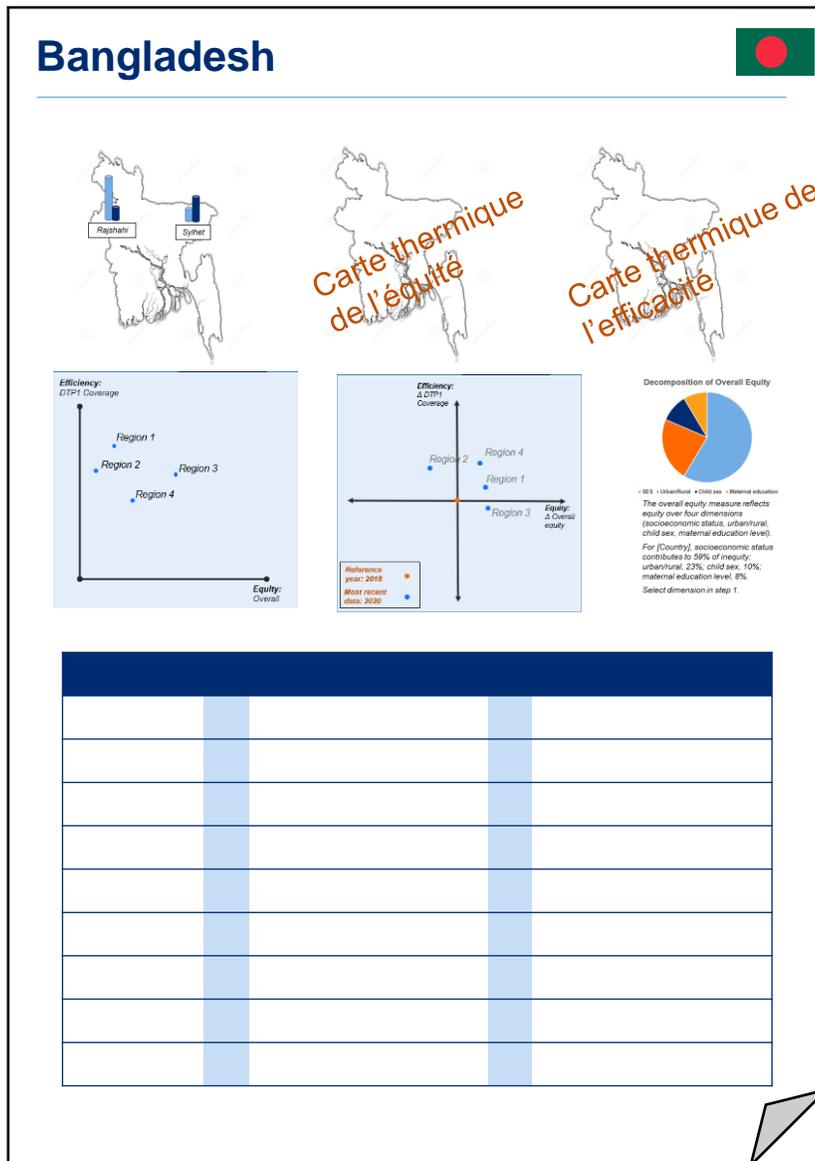
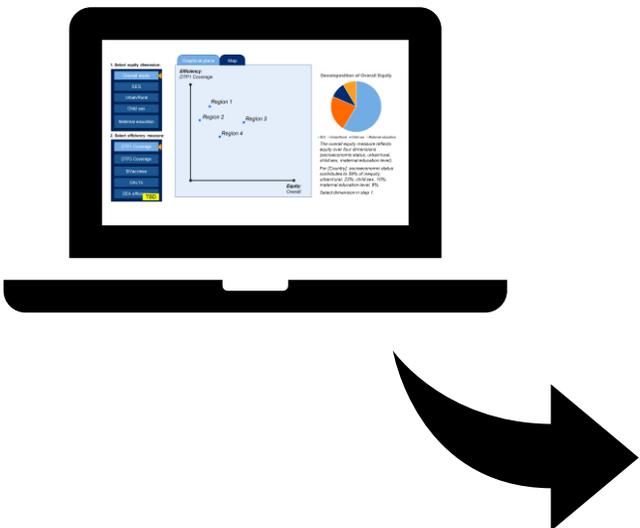
SES

Sexe de l'enfant

Urbaine/rurale



Génération de rapports



Bangladesh



Exemples de déclarations :

- L'équité globale s'est améliorée de X % par rapport à l'année précédente.
- L'efficacité a/n'a pas été sacrifiée pour ce gain/cette perte.
- Les régions 1 et 3 sont en tête en matière d'équité.
- Le principal facteur d'inégalité globale demeure/est désormais l'équité socioéconomique à 59 %.
- Par rapport à d'autres pays ayant utilisé cet outil et rendu les informations publiques, vous êtes classé X sur Y pour l'équité globale et X sur Y pour l'équité et l'efficacité.



Questions de discussion (I)

1. Un outil d'équité en matière de vaccins de ce type serait-il utile pour vous ou votre pays/organisation ?
2. Au sein de votre organisation, qui (titre/poste) serait le plus susceptible d'utiliser un tel outil ?
3. Les dimensions proposées pour l'équité en matière de santé sont-elles adaptées à votre contexte ? Y a-t-il d'autres dimensions non mentionnées que vous trouvez utiles ?
4. Le format de l'outil vous semble-t-il convivial ?
5. Est-il similaire à d'autres outils que vous connaissez ? Si oui, lesquels ?



Questions de discussion (II)

1. Quels aspects pourrait-on améliorer pour rendre l'outil plus convivial ou pour faciliter l'interprétation des résultats ?
2. Les résultats de l'outil sont-ils clairement affichés et adaptés à votre contexte ?
3. Y a-t-il des résultats supplémentaires qui devraient être inclus dans l'outil ?
4. Quelles données tirées de votre contexte sont facilement disponibles pour alimenter cet outil ?
5. Selon vous, quelles lacunes relatives aux données pourraient nuire à l'utilité de cet outil ?
6. Souhaitez-vous poursuivre votre engagement dans le processus de développement (par exemple, expérimenter l'outil dans votre pays, examiner les maquettes du tableau de bord) ?