

Q&A

SERIE



unicef 
for every child



Vaccine Procurement
Practitioners Network

Comment élaborer un dossier d'investissement en faveur de la vaccination : échanges avec l'Égypte, le Maroc et la Tunisie

- **Dr Mohammad Abdelfattah,**
Ministère de la santé et de la population, Égypte
- **Dr Mohammed Benazzouz,**
Ministère de la santé, Maroc
- **Dr Mahrez Yahyaoui,**
Ministère de la santé, Tunisie

Éléments à retenir



Q&A

SERIE

1

Pouvez-vous décrire votre système de santé et l'état d'avancement de votre programme de vaccination ?

ÉGYPTÉ

« Tous les enfants égyptiens ont accès gratuitement à dix vaccins obligatoires. Le Programme élargi de vaccination est en place au niveau central au sein du Ministère de la santé et de la population et est appliqué dans les 27 gouvernorats et les 286 districts administratifs du pays, y compris dans plus de 5'000 établissements de soins de santé primaires. »

MAROC

« Le Programme national d'immunisation, connu auparavant sous le nom de Programme élargi de vaccination, a été modifié en 1997 et vise à permettre aux personnes vivant au Maroc de bénéficier de vaccins gratuits. Ce programme comprend 13 vaccins. Nous souhaitons augmenter le nombre de vaccins intégrés à ce programme et élargir la population cible. Nous visons en priorité les enfants de moins de 5 ans. Nous avons pour cible secondaire la vaccination de rattrapage, la vaccination des adolescents contre le papillomavirus humain et la vaccination des femmes en âge de procréer et des femmes enceintes contre le tétanos néonatal. »

TUNISIE

« En Tunisie, le système de santé se fonde principalement sur la couverture sociale. Les salariés sont couverts par la Caisse nationale d'assurance maladie. Pour les personnes qui ne sont pas salariées, nous proposons une carte d'indigence qui offre une couverture soit gratuite soit à un tarif réduit, défini par l'État. Enfin, nous avons des assurances maladie privées. Le Programme national de vaccination comprend 11 vaccins, offerts gratuitement à la population tunisienne. »

Q&A

SERIE

2

Avez-vous introduit de nouveaux vaccins au cours des 12 derniers mois ? Comptez-vous en introduire de nouveaux dans un avenir proche ?

Si vous ne l'avez pas encore fait, comptez-vous introduire les vaccins contre le papillomavirus (HPV), le rotavirus et les pneumocoques (PCV) ?

ÉGYPTÉ

« Les deux doses supplémentaires du vaccin Salk contre la poliomyélite sont les dernières à avoir été introduites, en février 2021. Nos priorités pour le Programme élargi de vaccination sont les suivantes :

Tout d'abord, le vaccin contre les pneumocoques (PCV) pour 2024 ;
ensuite, le vaccin contre le rotavirus ;
et enfin, le vaccin contre le papillomavirus humain (HPV).

Malheureusement, nous n'avons pas encore de calendrier pour les vaccins contre le rotavirus et le HPV. »

MAROC

« En octobre 2022, nous avons introduit le vaccin contre le papillomavirus humain (HPV) pour les adolescentes. En février 2023, nous sommes passés d'un vaccin PCV 10 à un PCV 13.

Le vaccin PCV 10 a été introduit en 2010 pour les nourrissons. Le vaccin contre le rotavirus a également été introduit en 2010.

Nous travaillons actuellement sur plusieurs projets, y compris l'introduction du vaccin contre l'hépatite A. »

TUNISIE

« En mars 2023, nous avons introduit une troisième dose du vaccin contre la poliomyélite pour les bébés de 6 mois et sommes passés d'une administration par voie orale à une injection.

« Nos projets pour l'avenir comprennent l'introduction du vaccin contre le HPV pour l'année scolaire 2024-2025. Nous comptons également introduire le vaccin acellulaire contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche pour les femmes enceintes et le vaccin Tetraxim pour les enfants de 6 ans.

Le vaccin contre le rotavirus n'est, pour l'instant, pas une priorité de santé publique en Tunisie. »

Q&A

SERIE

3

Pourriez-vous décrire votre dernière expérience relative au financement de la vaccination ? Quels sont les principaux obstacles observés au financement pérenne de la vaccination et à quel stade les avez-vous observés ? Qu'avez-vous fait pour les surmonter ?

É G Y P T E

« La première étape consiste à prendre la décision d'introduire un nouveau vaccin, ce qui ne nous pose habituellement pas de problème. Cette décision doit se baser sur des éléments scientifiques. Concernant l'introduction du vaccin PCV, nous disposons de neuf sites sentinelles dédiés aux troubles neurologiques. La plupart du temps, l'obstacle le plus important à l'introduction de nouveaux vaccins est d'ordre financier. »

M A R O C

« L'introduction du vaccin HPV a été recommandée en 2010 par le Comité technique de vaccination, mais nous ne disposions alors pas du budget pour le mettre en place. Nous l'avons obtenu en 2019. Nous avons réussi à obtenir les fonds nécessaires grâce à notre travail de négociations et de plaidoyer. Les associations et groupes de la société civile qui luttent contre le cancer ont également soutenu nos efforts de plaidoyer. Nos deux registres du cancer ont joué un rôle clé pour soutenir l'introduction du vaccin, car ils répertorient le nombre de cas diagnostiqués et de femmes décédées. Nous disposions également de projections du nombre de cas à l'horizon 2030-2050, sans l'introduction du vaccin. »

T U N I S I E

« Pour ce qui est du vaccin HPV, nous n'avons pas constaté d'obstacles à proprement parler. Nous avons surtout dû nous assurer que le budget de l'État nous permettait d'introduire ce vaccin. Nous avons constitué un dossier de plaidoyer qui a d'abord été accepté par le Ministre de la santé et ensuite par le Ministre des finances. Ce dossier de plaidoyer a été élaboré à la suite d'une demande de la Société tunisienne de gynécologie obstétrique. Il rassemble non seulement toutes les études menées, en particulier celles qui soulignent la gravité de la maladie et son coût en Tunisie, mais aussi les expériences d'autres pays. »

Q&A

SERIE

4

Quelles sont vos stratégies pour défendre et sécuriser les financements ?

ÉGYPTÉ

« Selon le plan d'action national de sécurité sanitaire, la priorité de notre Gouvernement est de fournir des vaccins, même dans des situations d'urgence ou de pandémie. Tous les fonds nécessaires doivent être mobilisés à cette fin. »

MAROC

« Nous travaillons actuellement sur un projet de cofinancement des vaccins. Les vaccins permettent aux compagnies d'assurance d'économiser de l'argent, puisqu'ils réduisent le nombre de personnes affectées par la maladie. Notre idée est donc de les impliquer dans le financement de la prévention et de la vaccination. »

TUNISIE

« Nous comptons sur une surveillance efficace des maladies visées par les vaccins, montrant l'élimination ou la réduction du nombre de cas. Le soutien de la population pour la vaccination et surtout la promotion du programme de vaccination sont également essentiels pour permettre de défendre les financements. Nous nous adaptons à l'évolution des cas signalés : si nous observons une augmentation des cas d'une maladie qui peut être évitée grâce à un vaccin, cette augmentation justifiera l'introduction du vaccin. »

Q&A

SERIE

5

Sur quoi travaillez-vous actuellement pour améliorer le financement pérenne de la vaccination dans votre pays ?

ÉGYPTÉ

« Concernant l'introduction du vaccin antipneumococcique, notre Gouvernement a décidé de s'appuyer sur notre usine de vaccins, Vacsera. Nous avons un protocole d'accord avec un fabricant de vaccins afin qu'il introduise ce dernier dans le pays et qu'il nous apporte son aide dans le transfert de technologies et la production locale. Notre Gouvernement discute également avec des fabricants internationaux et des entreprises égyptiennes sur la question du transfert de technologies pour d'autres vaccins. »

MAROC

« Tout d'abord, nous achetons la plupart de nos vaccins à l'UNICEF, ce qui nous permet de profiter de prix concurrentiels. Ensuite, le Maroc travaille avec des partenaires internationaux et le secteur privé national pour créer une grande usine de fabrication de vaccins. Nous disposons déjà des compétences nécessaires, ainsi que d'un programme de formation et de soutien. Nous avons organisé un transfert de technologies et de compétences. La production devrait pouvoir débuter dans les prochains mois. »

TUNISIE

« Le financement répond à une demande : si nous avons besoin de fonds supplémentaires, nous mettons au point un dossier de plaidoyer afin d'obtenir l'accord du Gouvernement. Jusqu'à présent, nous n'avons rencontré aucun obstacle à l'introduction d'un vaccin et nous introduisons en Tunisie de nouveaux vaccins presque tous les deux à trois ans. »

Q&A

SERIE

6

Pour les vaccins contre le HPV et le rotavirus et le vaccin antipneumococcique conjugué, avez-vous mis au point un dossier d'investissement, ou comptez-vous le faire ? Si ce n'est pas le cas, pensez-vous qu'un dossier d'investissement soit utile pour aider à l'introduction de ces nouveaux vaccins ? Comment serait-il utilisé ?

ÉGYPTÉ

« Pour le vaccin antipneumococcique, nous avons déjà bloqué les fonds nécessaires dans le nouveau budget du Ministère de la santé, qui a été approuvé par le Ministère des finances. Le budget est donc déjà disponible.

Cette nouvelle introduction viendra peser encore davantage sur la chaîne du froid du pays, tant au niveau des transports que du stockage. Nous devons toujours améliorer la qualité de notre chaîne du froid et de nos modes de transport. »

MAROC

« Nous préférons utiliser des fiches d'information qui rassemblent des idées claires et synthétiques.

Concernant le vaccin contre le HPV, un dossier détaillé a été présenté au Comité technique. Il contenait toutes les études réalisées, en particulier les études économiques et d'impact, ainsi que des références sur les pays qui ont déjà introduit ce vaccin. Le dossier faisait également état du nombre de cas signalés.

Plusieurs enquêtes ont été réalisées afin d'évaluer l'acceptation du vaccin par la population. Enfin, nous avons bénéficié d'une baisse du nombre de doses nécessaires (de trois à deux) et d'une réduction du prix sur les marchés internationaux. »

TUNISIE

« Pour permettre l'introduction du vaccin contre le HPV, nous avons demandé une évaluation des technologies de la santé afin d'obtenir une étude sur les coûts et les bénéfices.

Ces études sur les coûts et les bénéfices sont réalisées pour chaque vaccin et sont normalement obligatoires avant la validation de leur l'introduction. Cependant, nous avons convenu de l'introduction du vaccin contre le HPV avant l'obtention des résultats de cette étude, grâce aux alertes lancées par les sociétés de gynécologie.

En Tunisie, les dossiers d'investissement n'existent pas. Nous nous concentrons sur ce que nous appelons les dossiers de plaidoyer. Ces dossiers rassemblent tous les éléments en faveur de l'introduction du vaccin. L'un des éléments clés du dossier est de garantir la pérennité du financement. »

Q&A

SERIE

7

**Pour un vaccin déjà introduit, quels étaient les objectifs de l'élaboration d'un dossier d'investissement ?
Quelles sont les étapes et les procédures récurrentes lors de l'élaboration d'un dossier d'investissement ?**

É G Y P T E

« Il faut tout d'abord réaliser des études coûts-efficacité ainsi que coûts-bénéfices afin de recueillir toutes les données disponibles sur le coût d'introduction du vaccin. Nous calculons les doses nécessaires en fonction de notre population cible. Nous disposons de ces chiffres, car nos données démographiques et nos registres de vaccination sont désormais totalement automatisés.

Nous devons aussi étudier la meilleure méthode de vaccination et de présentation, et donc choisir entre deux ou trois doses. Nous calculons ensuite les coûts approximatifs et les présentons au Comité national de vaccination. »

M A R O C

« Nous commençons par examiner la prévalence de la maladie dans le pays. Ensuite, nous vérifions que le vaccin est disponible et que l'État a les moyens de l'acheter.

Le système actuel de vaccination et son organisation doivent ensuite être évalués afin de vérifier qu'ils peuvent assumer l'introduction d'un nouveau vaccin.

Enfin, le plus important est de s'assurer que la population soutient l'introduction du nouveau vaccin.

Ces quatre étapes sont les piliers du dossier. Si nous pouvons répondre à ces questions, alors le dossier est complet. »

T U N I S I E

« Nous suivons trois étapes essentielles. Tout d'abord, le Comité technique de vaccination doit recommander l'introduction du vaccin et élaborer un dossier de plaidoyer. Ensuite, le Ministre de la santé doit approuver cette introduction. Enfin, il reste à convaincre le Ministre des finances de l'importance du vaccin et du fait qu'il va sauver des vies afin que des fonds supplémentaires soient alloués au budget de la santé. »

Q&A

SERIE

8

**Selon vous, quelle est la condition essentielle pour un dossier d'investissement efficace et que faire pour la respecter ?
Pouvez-vous partager une bonne pratique récente de dossier d'investissement et expliquer pourquoi cette pratique a bien fonctionné ?**

MAROC

« Les éléments suivants sont essentiels : la prévalence de la maladie et le nombre de décès provoqués d'une part, l'efficacité du vaccin et ses risques d'autre part. En effet, nous ne pouvons pas investir dans un vaccin dont le taux d'efficacité est limité à 30 ou à 40 %. De même, les risques du vaccin ne doivent pas nuire à la confiance que la population accorde au programme de vaccination dans son ensemble. »

TUNISIE

« Un dossier de plaidoyer solide comprend des données cliniques ainsi qu'une analyse des coûts et des bénéfices : quelles seront les retombées du vaccin du point de vue du nombre de vies humaines sauvées et des coûts ? »

Q&A

SERIE

9

Quels sont les indicateurs, les informations ou les ressources utilisés pour élaborer votre dossier d'investissement ? Si votre dossier présente des lacunes, de quelles informations avez-vous besoin et comment comptez-vous y avoir accès ?

MAROC

« Nous avons besoin de connaître le prix du vaccin, sa disponibilité sur le marché international et tous les éventuels produits en développement. Il est crucial de disposer de cette visibilité.

Nous utilisons beaucoup les sites de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de l'UNICEF et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), qui nous donnent une idée des prix. Nous utilisons d'autres ressources utiles, comme TechNet21 et le VPPN (un portail dédié aux professionnels et aux experts techniques qui soutiennent les approvisionnements nationaux de vaccins) qui rassemblent des documents stratégiques ainsi que des informations sur les expériences d'autres pays.

Il nous serait utile d'avoir plus de précisions sur le prix des vaccins. Nous recevons actuellement les prix approximatifs de l'UNICEF, qui ne nous permettent pas de définir avec précision nos besoins budgétaires. »

TUNISIE

« Nous nous basons principalement sur les résultats des études réalisées ainsi que sur les expériences d'autres pays. L'indicateur clé est le nombre de cas signalés par les hôpitaux ou les systèmes de surveillance. »

Q&A

SERIE

10

Quel type de contribution les agences internationales comme l'UNICEF pourraient-elles vous fournir pour vous permettre d'élaborer de meilleurs dossiers d'investissement ? Un cadre de procédures reprenant les étapes clés, les résultats et les indicateurs vous serait-il utile ?

MAROC

« Le VPPN est un outil important. Il serait toutefois intéressant qu'il soit plus actif en matière d'échanges d'informations pertinentes. Par exemple, les pays pourraient être divisés en sous-groupes en fonction de leur implication. Il serait utile de créer un document de méthodologie, s'il venait enrichir le guide de l'OMS sur l'introduction de nouveaux vaccins. »

TUNISIE

« Une aide technique sur la manière d'élaborer un dossier de plaidoyer solide ou une étude de qualité sur les coûts et les bénéfices serait utile. »

Q&A

SERIE

11

Le partage d'expériences d'autres pays serait-il utile ? Si c'est le cas, quel type d'informations souhaitez-vous obtenir et en quoi seraient-elles utiles ?

MAROC

« Le partage d'expériences entre pays nous est utile. Il serait intéressant de discuter, au-delà de l'approvisionnement de vaccins, des processus d'introduction de nouveaux vaccins dans différents pays et d'échanger sur les aspects techniques et programmatiques ainsi que sur les leçons qui en ont été tirées et les solutions trouvées. »

TUNISIE

« Nous nous fondons souvent sur les expériences partagées par d'autres pays dans nos dossiers de plaidoyer. Bien sûr, nous ne pouvons pas nous isoler des autres. Si un pays a pu observer les bénéfices d'un nouveau vaccin, ces informations bénéficieront à son introduction en Tunisie. »

Entretiens complets



Q&A

SERIE

1

Pouvez-vous décrire votre système de santé et l'état d'avancement de votre programme de vaccination ?

ÉGYPTE

« Tous les enfants égyptiens bénéficient gratuitement des vaccins obligatoires. De la naissance jusqu'à l'âge de 18 mois, les vaccins obligatoires sont les suivants :

- Le vaccin antipoliomyélitique oral bivalent contre le poliovirus de types 1 et 3 (7 doses) et 3 doses du vaccin Salk ;
- Le vaccin pentavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B et l'Haemophilus influenzae de type B ;
- Le vaccin vivant combiné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.

Le Programme élargi de vaccination est en place au niveau central au sein du Ministère de la santé et de la population et est appliqué dans les 27 gouvernorats et les 286 districts administratifs du pays, y compris dans plus de 5 000 unités de soins de santé primaires. »

MAROC

« Notre système de santé est composé de 3 niveaux, dont un centre à Rabat, sous l'égide du Ministère de la santé, 12 régions et 81 provinces. Chaque province est divisée en districts de santé où se situent les centres de soins de santé primaires. C'est dans ces centres que les vaccinations sont réalisées de manière continue et systématique, pour toutes les personnes couvertes par le programme de vaccination.

Le Programme national de vaccination, connu auparavant sous le nom de Programme élargi de vaccination, a été modifié en 1997 et vise à permettre aux personnes vivant au Maroc de profiter d'une vaccination gratuite. Il suit un calendrier de vaccination élaboré par le Comité national technique et scientifique de vaccination.

Q&A

SERIE

1

Pouvez-vous décrire votre système de santé et l'état d'avancement de votre programme de vaccination ?

Notre rôle est d'appliquer les recommandations du Comité en matière de vaccination, dès qu'elles sont approuvées par le Ministère de la santé. Nous nous assurons également que tous les moyens financiers, techniques et programmatiques sont disponibles pour la mise en œuvre de la politique de vaccination.

Ce programme comprend 13 vaccins. Nous souhaitons augmenter le nombre de vaccins intégrés à ce programme et élargir la population cible. Nous visons en priorité les enfants de moins de 5 ans. Ensuite nous ciblons la vaccination de rattrapage, la vaccination des adolescents contre le papillomavirus humain et la vaccination des femmes en âge de procréer et des femmes enceintes contre le tétanos néonatal. »»

TUNISIE

« En Tunisie, le système de santé se fonde principalement sur la couverture sociale. Les salariés sont couverts par la Caisse nationale d'assurance maladie. Pour les personnes qui ne sont pas salariées, nous proposons un certificat d'indigence qui offre une couverture soit gratuite soit à tarif réduit, défini par l'État. Enfin, nous avons des assurances maladie privées.

Le Programme national de vaccination est proposé à titre complètement gratuit à la population tunisienne. Dans le secteur privé, la vaccination n'est pas couverte par la Caisse d'assurance maladie, mais elle peut être prise en charge par une assurance maladie privée.

Le Programme national de vaccination offre 11 vaccins, dont le vaccin contre l'hépatite B et le vaccin BCG à la naissance, le vaccin pentavalent à 2, à 3 et à 6 mois, les vaccins contre la poliomyélite (administration par voie orale et par injection), le vaccin contre l'hépatite A, le vaccin contre la rougeole, le vaccin contre la rubéole et le vaccin antipneumococcique. Nous avons l'intention d'introduire le vaccin contre le HPV très prochainement. »»

Q&A

SERIE

2

**Avez-vous introduit un ou plusieurs nouveaux vaccins au cours des 12 derniers mois ?
Comptez-vous en introduire de nouveaux dans un avenir proche ?
Si vous ne l'avez pas encore fait, comptez-vous introduire les vaccins contre le papillomavirus humain/le rotavirus/le vaccin antipneumococcique ?**

ÉGYPTE

« Les deux doses supplémentaires du vaccin Salk contre la poliomyélite sont les dernières à avoir été introduites, en février 2021. Nous avons pris la décision d'introduire le vaccin Salk conformément au changement de politique de l'OMS. Cette introduction a été retardée à cause d'une pénurie mondiale sur la chaîne d'approvisionnement. Nous avons commencé par introduire une dose du vaccin Salk pour les nourrissons de 4 mois en 2018. Ensuite, en 2021, nous avons pris la décision d'introduire deux doses supplémentaires pour les nourrissons de 2 et 6 mois.

De plus, nous comptons introduire le vaccin antipneumococcique en 2024, à la suite d'études sur les coûts et l'efficacité et sur les coûts et les bénéfices du vaccin.

Nos priorités pour le Programme élargi de vaccination sont les suivantes :

- Tout d'abord, le vaccin antipneumococcique pour 2024 ;
- Ensuite, le vaccin contre le rotavirus ;
- Et enfin, le vaccin contre le papillomavirus humain (HPV).

Malheureusement, nous n'avons pas encore de calendrier pour les vaccins contre le rotavirus et le HPV. En tant que pays à revenu intermédiaire ne disposant pas du soutien de l'alliance GAVI, notre Gouvernement est responsable de l'introduction de chaque vaccin. Nous devons donc nous montrer très prudents, vu nos ressources limitées. Après l'introduction du vaccin antipneumococcique en 2024, nous échangerons nos points de vue sur la meilleure manière de procéder pour nos autres priorités vaccinales. »

MAROC

« En octobre 2022, nous avons introduit le vaccin contre le HPV pour les adolescentes. En février 2023, nous sommes passés d'un vaccin antipneumococcique PCV10 à un vaccin antipneumococcique PCV13.

Q&A

SERIE

2

TUNISIE

Le vaccin antipneumococcique a été introduit en 2010 pour les nourrissons. Le vaccin contre le rotavirus a également été introduit en 2010.

Nous travaillons actuellement sur plusieurs projets qui seront présentés à notre hiérarchie et au Comité technique, notamment la transition du vaccin pentavalent au vaccin hexavalent, l'introduction du vaccin contre l'hépatite A et l'élargissement de la population cible pour les vaccins antipneumococcique et contre la grippe afin d'inclure les personnes âgées dans notre programme. »»

« En mars 2023, nous avons introduit une troisième dose du vaccin contre la poliomyélite pour les bébés de 6 mois et sommes passés d'une administration par voie orale à une injection, qui est beaucoup plus onéreuse.

Nos projets pour l'avenir comprennent l'introduction du vaccin contre le HPV pour l'année scolaire 2024-2025. Nous comptons également introduire le vaccin acellulaire contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche pour les femmes enceintes afin de protéger les enfants contre la coqueluche et le vaccin Tetraxim pour les enfants de 6 ans.

Le vaccin contre le rotavirus n'est, pour l'instant, pas une priorité de santé publique en Tunisie, et ce conformément aux listes de recommandations et de priorités établies par le Comité technique tunisien de vaccination. »»

**Avez-vous introduit un ou plusieurs nouveaux vaccins au cours des 12 derniers mois ?
Comptez-vous en introduire de nouveaux dans un avenir proche ?
Si vous ne l'avez pas encore fait, comptez-vous introduire les vaccins contre le papillomavirus humain/le rotavirus/le vaccin antipneumococcique ?**

Q&A

SERIE

3

Pourriez-vous décrire votre dernière expérience relative au financement de la vaccination ? Quels sont les principaux obstacles observés au financement pérenne de la vaccination et à quel stade les avez-vous observés ? Qu'avez-vous fait pour les dépasser ?

ÉGYPTE

« La première étape consiste à prendre la décision d'introduire un nouveau vaccin, ce qui ne nous pose habituellement pas de problème. Cette décision doit se baser sur des éléments scientifiques. Concernant l'introduction du vaccin antipneumococcique, nous disposons de neuf sites sentinelles dédiés aux troubles neurologiques. Nous avons fourni les données aux décideurs, ce qui leur a permis d'accepter facilement l'introduction de ce vaccin. Pour toutes les introductions de vaccin, nous dépendons des éléments probants fournis par notre système national de surveillance.

La plupart du temps, l'obstacle le plus important à l'introduction de nouveaux vaccins est d'ordre financier. Le budget de tout le Ministère de la santé émane des ressources gouvernementales. Avant la fin de chaque exercice financier, tous les ministères signalent leurs besoins pour l'année suivante et sont tenus de les justifier auprès du Gouvernement. La demande doit être approuvée par le Gouvernement. »

MAROC

« L'introduction du vaccin contre le HPV a été recommandée en 2010 par le Comité technique de vaccination au Ministère de la santé. À l'époque, trois doses étaient nécessaires et les produits sur le marché étaient trop chers pour nous, le Maroc étant un pays à revenu intermédiaire qui ne reçoit pas d'aide de l'alliance GAVI. Le coût des vaccins est totalement pris en charge par le budget de l'État et la vaccination est proposée gratuitement à toute la population marocaine. Nous avons donc des besoins considérables en matière de financement.

En 2010, notre budget était trop limité pour introduire le vaccin contre le HPV. Entre 2012 et 2013, le dosage est passé de trois à deux doses, ce qui a permis de réduire un peu le coût du vaccin.

Q&A

SERIE

3

Pourriez-vous décrire votre dernière expérience relative au financement de la vaccination ? Quels sont les principaux obstacles observés au financement pérenne de la vaccination et à quel stade les avez-vous observés ? Qu'avez-vous fait pour les dépasser ?

Nous avons commencé à prévoir son introduction en 2017 et avons obtenu le budget nécessaire en 2019, après des échanges politiques entre le Ministère de la santé et le Ministère des finances. Le Premier ministre a défendu avec force l'introduction de ce vaccin dans son discours du Gouvernement. Tout était prêt en 2019, mais l'introduction a pris du retard à cause de la pandémie de COVID-19.

L'introduction du vaccin contre le HPV a nécessité de nombreuses négociations et explications, surtout concernant ses bénéfices sur la santé publique. Nous avons rassemblé toutes les données économiques qui montrent la valeur ajoutée du vaccin, et ce malgré son coût élevé qui s'explique par le nombre limité de fabricants et le manque de concurrence. Ce sont donc surtout les activités de négociations et de plaidoyer qui ont permis de mobiliser les fonds nécessaires. Les associations et les groupes de la société civile qui luttent contre les cancers en général, et en particulier les cancers gynécologiques et obstétriques, ont soutenu nos efforts de plaidoyer.

Nos deux registres des cancers ont joué un rôle clé parmi les données qui nous ont aidés à soutenir l'introduction du vaccin HPV au Maroc, car ils répertorient le nombre de cas diagnostiqués et de femmes décédées. Nous disposions également de projections du nombre de cas pour la période 2030-2050, sans l'introduction du vaccin. Ces chiffres étaient dramatiques et nous ont permis d'expliquer que nous ne devons pas nous limiter à de la prévention secondaire, avec le dépistage, mais que nous devons investir dans la prévention primaire, avec la vaccination. Un grand travail de recherche et d'explication a donc été nécessaire afin d'introduire ce vaccin. »

TUNISIE

« Nous n'avons pour ainsi dire rencontré aucun obstacle à l'introduction du vaccin contre le HPV. Nous avons surtout dû nous assurer que le budget de l'État nous permettait d'introduire ce vaccin. Nous avons mis au point un dossier de plaidoyer qui a d'abord été accepté par le Ministre de la santé et ensuite par le Ministre des finances. Nous avons obtenu un accord de principe du Ministère des finances sur l'allocation du budget nécessaire.

Nous attendons désormais que ce budget soit officiellement confirmé d'ici la fin de l'année pour élaborer le plan d'introduction et publier un appel d'offres. Nous prévoyons l'approvisionnement et la distribution des vaccins en 2024, afin de commencer la vaccination au début de l'année 2025.

Ce dossier de plaidoyer a été élaboré à la suite d'une demande de la Société tunisienne de gynécologie obstétrique. Il rassemble non seulement toutes les études menées, en particulier celles qui soulignent la gravité de la maladie et son coût en Tunisie, mais il révèle aussi les expériences d'autres pays.

Heureusement, nous n'avons rencontré aucun obstacle à l'introduction du vaccin contre le HPV. Le Ministère de la santé était au courant de la situation et le Ministère des finances n'avait aucune objection contre cette nouvelle introduction et le renforcement du programme de vaccination. »

3

Pourriez-vous décrire votre dernière expérience relative au financement de la vaccination ? Quels sont les principaux obstacles observés au financement pérenne de la vaccination et à quel stade les avez-vous observés ? Qu'avez-vous fait pour les dépasser ?

Q&A

SERIE

4

Quelles sont vos stratégies pour mobiliser et sécuriser les financements ?

ÉGYPTE

« Selon le plan d'action national de sécurité sanitaire, la priorité de notre Gouvernement est de fournir des vaccins, même sans situation d'urgence ou de pandémie. Tous les fonds nécessaires doivent être mobilisés à cette fin. La vaccination de routine est totalement prise en charge par le Gouvernement, sans aucune aide d'agences internationales. Nous ne collaborons avec des partenaires comme l'OMS et l'UNICEF que pour les campagnes de vaccination supplémentaires. »

MAROC

« Nous travaillons actuellement sur un projet de cofinancement des vaccins. Jusqu'à présent, tous les budgets dédiés à la vaccination ont été alloués par l'État. Les vaccins permettent aux compagnies d'assurance d'économiser de l'argent, puisqu'ils réduisent le nombre de personnes affectées par la maladie. Notre idée est donc de les impliquer dans le financement de la prévention et de la vaccination. Nous cherchons donc à impliquer les compagnies d'assurance maladie et les organisations de sécurité sociale dans le financement de la vaccination. Nous menons également des études sur les effets des vaccins sur la réduction des futures maladies et sur les économies qu'ils entraînent dans le secteur de la santé publique. »

4

Quelles sont vos stratégies pour mobiliser et sécuriser les financements ?

TUNISIE

« Nous n'avons pas de stratégie au sens strict du terme. Pour défendre l'introduction de nouveaux vaccins et protéger le programme de vaccination ainsi que son financement, nous comptons sur une surveillance efficace des maladies visées par les vaccins, qui montre l'élimination ou la réduction du nombre de cas. Le soutien de la population en faveur de la vaccination et surtout la promotion du programme de vaccination sont également essentiels pour permettre de défendre les financements.

Nous surveillons les maladies visées par la vaccination grâce à plusieurs canaux. Dans le cadre du Programme national de vaccination, nous surveillons la rougeole, la rubéole et la poliomyélite. Nous disposons de stratégies d'élimination et d'éradication pour ces maladies. Au niveau des soins de santé de base, les unités d'épidémiologie mènent une surveillance passive ou active des maladies, principalement fondée sur le signalement obligatoire des maladies. Nous nous adaptons à l'évolution des cas signalés : si nous observons une augmentation des cas d'une maladie qui peut être évitée grâce à un vaccin, cette augmentation justifiera l'introduction de ce vaccin. Nous avons par exemple pris la décision d'introduire le vaccin contre la coqueluche pour les femmes enceintes après une forte augmentation des cas chez les bébés de moins de deux mois qui étaient souvent contaminés par leur mère et leurs frères et sœurs.

Pour le vaccin contre le HPV, nous ne disposons d'aucun système de surveillance. Cependant, nous utilisons des données provenant du registre national des cancers et des sociétés spécialisées. Ces sociétés ont donné l'alerte sur l'augmentation des lésions cancéreuses provoquées par le papillomavirus.

Nous nous basons donc sur ces données quantitatives ainsi que sur des études scientifiques et médicales. »

Q&A

SERIE

5

Sur quoi travaillez-vous actuellement pour améliorer le financement pérenne de la vaccination dans votre pays ?

ÉGYPTE

« Concernant l'introduction du vaccin antipneumococcique, notre Gouvernement a décidé de s'appuyer sur notre usine de vaccins, Vacsera. Nous avons un protocole d'accord avec un fabricant de vaccins afin qu'il introduise ce dernier dans le pays et qu'il nous apporte son aide dans le transfert de technologies et la production locale. Bien sûr, tout cela va prendre du temps, au minimum sept ans. En attendant, nous achèterons les vaccins antipneumococciques auprès de ce fabricant.

Notre Gouvernement est également en discussion avec des fabricants internationaux et des entreprises égyptiennes sur la question du transfert de technologies pour d'autres vaccins. Le marché égyptien est intéressant pour les fabricants de vaccins puisque nous comptons 2,3 millions d'enfants à vacciner chaque année.

Les besoins financiers pour la vaccination sont l'une des priorités de notre Gouvernement. Les budgets sont donc mobilisés pour notre programme de vaccination. Cependant, nous faisons face à plusieurs difficultés, dont les nombreuses crises dans nos pays voisins qui provoquent l'arrivée de réfugiés. Notre système de santé doit absorber cette charge additionnelle puisque nous essayons également de vacciner les enfants réfugiés. »

MAROC

« Tout d'abord, nous achetons la plupart de nos vaccins à l'UNICEF, ce qui nous permet de profiter de prix concurrentiels. Ensuite, le Maroc travaille avec des partenaires internationaux et le secteur privé national pour créer une grande usine de fabrication de vaccins. Cette usine nous permettra d'avoir accès à de nombreux vaccins, y compris à de nouvelles technologies, à des prix très compétitifs. Le projet a été lancé il y a plus de deux ans et devrait arriver à son terme d'ici 6 à 12 mois.

L'usine et toutes ses installations ont été construites. Les tests de sécurité sont en cours. Nous disposons déjà des compétences nécessaires, ainsi que d'un programme de formation et de soutien. Nous avons organisé un transfert de technologies et de compétences. La production devrait pouvoir débuter dans les prochains mois. »»

TUNISIE

« Le financement répond à une demande : si nous avons besoin de fonds supplémentaires, nous mettons au point un dossier de plaidoyer afin d'obtenir l'accord du Gouvernement. Jusqu'à présent, nous n'avons rencontré aucun obstacle à l'introduction d'un vaccin et nous introduisons de nouveaux vaccins presque tous les deux à trois ans en Tunisie.

Pour l'instant, le rotavirus n'est quant à lui pas considéré comme un problème de santé publique en Tunisie. L'amélioration des modes de vie au sein des familles et dans les écoles a permis d'éliminer les problèmes de diarrhée. Si la situation venait à changer, le Comité technique de vaccination, composé de la majorité des pédiatres et des sociétés pédiatriques, ferait du vaccin contre le rotavirus une priorité. Il serait alors introduit coûte que coûte. Après l'introduction des vaccins contre le HPV et la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, l'introduction du vaccin contre le rotavirus pourrait devenir plus prioritaire. »»

5

Sur quoi travaillez-vous actuellement pour améliorer le financement pérenne de la vaccination dans votre pays ?

Q&A

SERIE

Q&A

SERIE

6

Pour les vaccins contre le HPV et le rotavirus et le vaccin antipneumococcique conjugué, avez-vous mis au point un dossier d'investissement, ou comptez-vous le faire ? Si ce n'est pas le cas, pensez-vous qu'un dossier d'investissement soit utile pour aider à l'introduction de ces nouveaux vaccins ? Comment serait-il utilisé ?

ÉGYPTE

« Pour le vaccin antipneumococcique, nous avons déjà bloqué les fonds nécessaires dans le nouveau budget du Ministère de la santé, qui a été approuvé par le Ministère des finances. Le projet a été reporté à l'année prochaine à cause du transfert de technologies, mais le budget est déjà disponible.

Les pays en développement ont toujours besoin d'aide. Cette nouvelle introduction viendra peser encore davantage sur la chaîne du froid du pays, tant au niveau des transports que du stockage, et ce aux trois niveaux administratifs. Notre chaîne du froid repose en effet sur trois niveaux : nous disposons de deux centres nationaux à Helwan et Giza, et ensuite de centres territoriaux qui stockent les vaccins pour chaque gouvernorat. Enfin, les centres situés dans les districts sont chargés de distribuer les vaccins à un maximum de 20 unités de soins de santé primaires. Nous devons donc toujours améliorer la qualité de notre chaîne du froid et de nos modes de transport. »

MAROC

« Nous ne disposons pas de document unique pour les dossiers d'investissement. Nous préférons utiliser des fiches d'information qui rassemblent des idées claires et synthétiques.

Concernant le vaccin contre le HPV, un dossier détaillé a été présenté au Comité technique. Il contenait toutes les études réalisées, en particulier les études économiques et d'impact, ainsi que des références sur les pays qui ont déjà introduit ce vaccin, comme la Malaisie, qui connaît une situation similaire à celle du Maroc. Le nombre de cas signalés a également été inclus et a souligné l'importance d'introduire ce vaccin.

Plusieurs enquêtes ont également été réalisées afin d'évaluer l'acceptation du vaccin par la population. En effet, nous avons peur que la population soit réticente, puisqu'il s'agit d'un virus sexuellement transmissible.

Q&A

SERIE

6

Pour les vaccins contre le HPV et le rotavirus et le vaccin antipneumococcique conjugué, avez-vous mis au point un dossier d'investissement, ou comptez-vous le faire ? Si ce n'est pas le cas, pensez-vous qu'un dossier d'investissement soit utile pour aider à l'introduction de ces nouveaux vaccins ? Comment serait-il utilisé ?

Pour lutter contre cette réticence, nous avons axé nos communications sur le fait que nous offrons un vaccin contre le cancer, au lieu de parler d'une maladie sexuellement transmissible. D'autres pays ont également utilisé cette stratégie qui a montré son efficacité.

Nous devons surtout répondre à des questions portant sur le plan de vaccination : Devrions-nous vacciner dans les écoles ou dans les centres de santé ? Cibler uniquement les filles ou étendre la vaccination aux garçons ? Quel groupe d'âge vacciner ? etc. Ces questions portant sur le programme étaient essentielles pour assurer la faisabilité du projet. Quant à la pertinence du vaccin, elle a été confirmée dès le début.

Enfin, nous avons bénéficié d'une baisse du nombre de doses nécessaires (de trois à deux) et d'une réduction du prix sur les marchés internationaux. Le vaccin reste cher, mais la compétition offerte par les producteurs asiatiques est la bienvenue. >>

TUNISIE

« Pour permettre l'introduction du vaccin contre le HPV, nous avons demandé une évaluation des technologies de la santé à l'Instance Nationale de l'Évaluation et de l'Accréditation en Santé afin d'obtenir une étude sur les coûts et les bénéfices. L'objectif est de montrer ce que la Tunisie pourra tirer de l'introduction de ce vaccin dans les domaines de la santé des femmes et des économies réalisées dans le secteur de la santé, par rapport au coût du vaccin.

Les études sur les coûts et les bénéfices sont réalisées pour chaque nouveau vaccin. Elles sont normalement obligatoires avant la validation de leur l'introduction par notre Gouvernement. Cependant, nous avons convenu de l'introduction du vaccin contre le HPV avant l'obtention des résultats de l'étude, grâce aux alertes lancées par les sociétés tunisiennes de gynécologie. Bien que le dossier de plaidoyer pour le vaccin contre le HPV ait déjà été accepté, nous avons tout de même demandé une étude sur les coûts et les bénéfices de ce vaccin afin de pouvoir répondre aux éventuelles questions des médias et de la population.

En Tunisie, les dossiers d'investissement n'existent pas. Nous préférons nous concentrer sur ce que nous appelons les dossiers de plaidoyer. Ces dossiers rassemblent tous les éléments en faveur de l'introduction du vaccin. Et l'un des éléments clés du dossier est de garantir la pérennité du financement : il ne sert à rien d'investir dans l'introduction d'un nouveau vaccin si ce financement ne peut être garanti à long terme. Lorsqu'un nouveau poste est ajouté au budget du vaccin, il ne peut plus en être soustrait. L'accord du Ministère de la santé est donc essentiel, car ce poste budgétaire ne peut pas être ensuite affecté à une autre priorité de santé publique. Le budget pour la vaccination est intouchable. »

6

Pour les vaccins contre le HPV et le rotavirus et le vaccin antipneumococcique conjugué, avez-vous mis au point un dossier d'investissement, ou comptez-vous le faire ? Si ce n'est pas le cas, pensez-vous qu'un dossier d'investissement soit utile pour aider à l'introduction de ces nouveaux vaccins ? Comment serait-il utilisé ?

Q&A

SERIE

7

Pour un vaccin déjà introduit, quels étaient les objectifs de l'élaboration d'un dossier d'investissement ? Quelles sont les étapes et les procédures récurrentes lors de l'élaboration d'un dossier d'investissement ?

ÉGYPTE

« Il faut tout d'abord réaliser des études coûts-efficacité ainsi que coûts-bénéfices afin de recueillir toutes les données disponibles sur le coût d'introduction du vaccin. Nous calculons les doses nécessaires en fonction de notre population cible. Nous disposons de ces chiffres, car nos données démographiques et nos registres de vaccination sont désormais totalement automatisés, de la naissance au décès. Grâce à ce système et à la capacité de suivi qu'il offre, il est impossible de manquer la vaccination d'un enfant. Notre population cible se compose de 2,3 millions d'enfants. Pour le vaccin antipneumococcique, nous devons donc étudier la meilleure méthode de vaccination et de présentation, avec deux ou trois doses. Nous calculons ensuite les coûts approximatifs et les présentons au Comité national sur la vaccination. »

MAROC

« Nous commençons par examiner la prévalence de la maladie dans le pays et le problème de santé publique à résoudre. Nous devons identifier les solutions possibles au problème de santé publique et vérifier comment se positionne la vaccination. Si la vaccination est une solution importante de prévention primaire, alors son introduction est presque déjà adoptée. Ensuite, nous vérifions que le vaccin est disponible et que l'État a les moyens de l'acheter. Le vaccin doit être offert à la population sans interruption. Cela signifie que l'État doit prendre un engagement à long terme.

Le système actuel de vaccination et son organisation doivent ensuite être évalués afin de vérifier qu'ils peuvent assumer l'introduction d'un nouveau vaccin. Il faut par exemple analyser la chaîne du froid, la formation continue, les horaires de travail, etc. afin de déterminer si des investissements supplémentaires sont nécessaires.

Enfin, le plus important est de s'assurer que la population soutient l'introduction du nouveau vaccin.

Ces quatre étapes sont les piliers du dossier. Si nous pouvons répondre à ces questions, alors le dossier est complet. »

Q&A

SERIE

7

**Pour un vaccin déjà
introduit, quels étaient
les objectifs de
l'élaboration d'un dossier
d'investissement ?
Quelles sont les étapes
et les procédures
récurrentes lors de
l'élaboration d'un dossier
d'investissement ?**

TUNISIE

« Nous suivons trois étapes essentielles. Tout d'abord, le Comité technique de vaccination doit recommander l'introduction du vaccin. Ce comité est indépendant et n'a aucun pouvoir sur le Ministère de la santé. Le Comité technique de vaccination, ou un sous-comité, doit donc élaborer un dossier de plaidoyer et le présenter au Ministre de la santé. Ce dernier doit ensuite approuver l'introduction du vaccin. Puis, le dossier est envoyé au Ministre des finances. Enfin il reste à convaincre le Ministre des finances de l'importance du vaccin et du fait qu'il va sauver des vies afin que des fonds supplémentaires soient alloués au budget de la santé pour ce nouveau vaccin. Une fois que le Ministre des finances a donné son accord, le processus d'introduction peut commencer. »

Q&A

SERIE

8

Selon vous, quelle est la condition essentielle pour un dossier d'investissement efficace et que faire pour la respecter ? Pouvez-vous partager une bonne pratique récente de dossier d'investissement et expliquer pourquoi cette pratique a bien fonctionné ?

MAROC

« Tout part du problème de santé publique. Nous devons ensuite vérifier le taux d'efficacité du nouveau vaccin. En effet, nous ne pouvons pas investir dans un vaccin dont le taux d'efficacité est limité à 30 ou à 40 %. De même, les risques du vaccin ne doivent pas nuire à la confiance que la population accorde au programme de vaccination dans son ensemble. L'un des facteurs essentiels pour la réussite du programme de vaccination est la confiance des parents. Bien sûr, le risque zéro n'existe pas, mais les effets secondaires doivent être légers.

Ces deux éléments sont donc essentiels : la prévalence de la maladie et le nombre de décès causés d'une part, et l'efficacité du vaccin et ses risques d'autre part. »

TUNISIE

« Pour un dossier de plaidoyer solide, il est essentiel de disposer d'une étude clinique de qualité. Ce dossier doit d'abord convaincre les autorités d'introduire le vaccin. Un dossier de plaidoyer solide comprend des données cliniques ainsi qu'une analyse des coûts et des bénéfices : quelles seront les retombées du vaccin du point de vue du nombre de vies humaines sauvées et des coûts ? Souvent, ces études sont faciles à organiser en Tunisie, car nous pouvons demander à notre instance nationale d'accréditation de s'en charger. »

Q&A

SERIE

9

Quels sont les indicateurs, les informations ou les ressources utilisés pour élaborer votre dossier d'investissement ? Si votre dossier présente des lacunes, de quelles informations avez-vous besoin et comment comptez-vous y avoir accès ?

MAROC

« Nous avons besoin de connaître le prix du vaccin, sa disponibilité sur le marché international et tous les éventuels produits en développement. Il est crucial de disposer de cette visibilité.

Par exemple, le vaccin contre le HPV a connu une pénurie mondiale entre 2017 et 2018. Heureusement, nous ne l'avons pas introduit à ce moment-là. Il n'est pas envisageable de travailler à l'amélioration de la confiance de la population, au déblocage des fonds nécessaires pour finalement ne pas obtenir le produit.

Nous utilisons beaucoup les sites de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de l'UNICEF et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), qui nous donnent une idée des prix. Nous utilisons d'autres ressources utiles, comme TechNet21 et le VPPN (un portail dédié aux professionnels et aux experts techniques qui soutiennent les approvisionnements nationaux de vaccins), qui rassemblent des documents stratégiques ainsi que des informations sur les expériences d'autres pays. De plus, nous sommes régulièrement invités à des réunions et à des webinaires par l'OMS ou l'UNICEF. Ces plateformes nous sont très utiles, car elles nous donnent plus de visibilité et nous permettent de renforcer nos relations à l'international.

Il nous serait utile d'avoir plus de précisions sur le prix des vaccins. Nous recevons actuellement les prix approximatifs de l'UNICEF, qui ne nous permettent pas de définir avec précision nos besoins budgétaires. »

TUNISIE

« Nous nous basons principalement sur les résultats des études réalisées ainsi que sur les expériences d'autres pays. L'indicateur clé est le nombre de cas signalés par les hôpitaux ou les systèmes de surveillance, surtout dans le cadre de l'évaluation qui suit l'introduction.

Nous devons actuellement évaluer les résultats du vaccin antipneumococcique introduit il y a trois ans. Pour l'instant, les retours sont positifs. En effet, les pédiatres du Comité technique ne parlent plus de la méningite bactérienne à pneumocoque comme avant.

Bien sûr, des fonds restent nécessaires pour mener ces évaluations. Nous pouvons aussi demander une aide technique à des organisations internationales comme l'UNICEF ou l'OMS. >>

9

Quels sont les indicateurs, les informations ou les ressources utilisés pour élaborer votre dossier d'investissement ? Si votre dossier présente des lacunes, de quelles informations avez-vous besoin et comment comptez-vous y avoir accès ?

Q&A

SERIE

10

Quel type de contribution les agences internationales comme l'UNICEF pourraient-elles vous fournir pour vous permettre d'élaborer de meilleurs dossiers d'investissement ? Un cadre de procédures reprenant les étapes clés, les résultats et les indicateurs vous serait-il utile ?

MAROC

« Le VPPN, le portail dédié aux professionnels et aux experts techniques qui soutiennent les approvisionnements nationaux de vaccins est un outil important. Il serait toutefois intéressant qu'il soit plus actif en matière d'échanges d'informations pertinentes. Par exemple, les pays pourraient être divisés en sous-groupes en fonction de leur implication.

Il serait utile de créer un document de méthodologie, s'il venait enrichir le guide de l'OMS sur l'introduction de nouveaux vaccins. »

TUNISIE

« Une aide technique sur la manière d'élaborer un dossier de plaidoyer solide ou une étude de qualité sur les coûts et les bénéfices serait utile. »

Q&A

SERIE

11

Le partage d'expériences d'autres pays serait-il utile ? Si c'est le cas, quel type d'informations souhaitez-vous obtenir et en quoi seraient-elles utiles ?

MAROC

« Le partage d'expériences entre les pays nous est utile. J'ai participé à l'un des forums d'échange dédiés aux professionnels et aux experts techniques qui soutiennent les approvisionnements nationaux de vaccins à Copenhague. J'ai découvert que nous avons beaucoup à apprendre des autres participants, malgré la barrière de la langue, et surtout des représentants d'Europe centrale qui faisaient partie de mon groupe.

Il serait utile de discuter, au-delà de l'acquisition de vaccins, des processus d'introduction de nouveaux vaccins dans différents pays et d'échanger sur les aspects techniques et programmatiques ainsi que sur les leçons qui en ont été tirées et les solutions trouvées. Il serait en effet intéressant de tirer des leçons des introductions réussies de vaccins. »

TUNISIE

« Nous nous fondons souvent sur les expériences partagées par d'autres pays dans nos dossiers de plaidoyer. Bien sûr, nous ne pouvons pas nous isoler des autres. Si un pays peut témoigner des avantages d'un nouveau vaccin, ces informations seront alors bénéfiques pour son introduction en Tunisie.

Souvent, les membres du Comité technique de vaccination peuvent se renseigner sur ces introductions grâce à la littérature internationale, mais aussi via leurs relations directes avec leurs homologues lors de rencontres internationales. »

Contact :

Dyuti Laura Schuwey Daeppen

Responsable de la communauté de pratique
Vaccine Procurement Practitioners Network
dschuwey@unicef.org