



VACCINE PROCUREMENT
Practitioners Network (VPPN)

WEBINAIRE

Série Stratégies d'approvisionnement
en vaccins :

**Comment mieux coordonner la
planification, la prévision et la
budgétisation dans le calendrier
d'approvisionnement ?**

ÉCHANGE AVEC

SÉNÉGAL

TURKMÉNISTAN

5 février 2026, de 13h00 à 14h05 GMT+1

unicef  | for every child

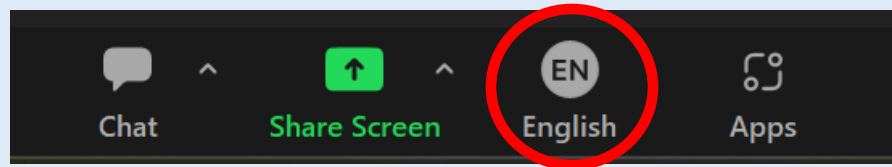
ORDRE DU JOUR

Date et heure	Sujet
13h00 GMT+1 <i>(3 minutes)</i>	Accueil et présentation
13h03 GMT+1 <i>(15 minutes)</i>	Comment mieux coordonner la planification, la prévision et la budgétisation dans le calendrier d'approvisionnement ? <i>Heather Deehan, Directrice, Agence de la santé publique du Canada</i> <i>Matthaeus Lundie, Directeur général, Services et achats publics du Canada</i>
13h18 GMT+1 <i>(15 minutes)</i>	Planification, budgétisation et approvisionnement en vaccins du programme élargi <i>Ibrahima Mbaye, Logisticien de santé, Ministère de la santé et de l'action sociale du Sénégal</i>
13h33 GMT+1 <i>(15 minutes)</i>	Programme national de vaccination et processus de planification de l'approvisionnement au Turkménistan <i>Sachly Nuriyeva, Responsable du département de surveillance épidémiologique, Ministère de la santé et de l'industrie médicale</i>
13h48 GMT+1 <i>(15 minutes)</i>	Questions-Réponses
13h03 GMT+1 <i>(2 minutes)</i>	Mot de la fin
14h05 GMT+1	Fin et suite de la discussion en ligne sur le VPPN

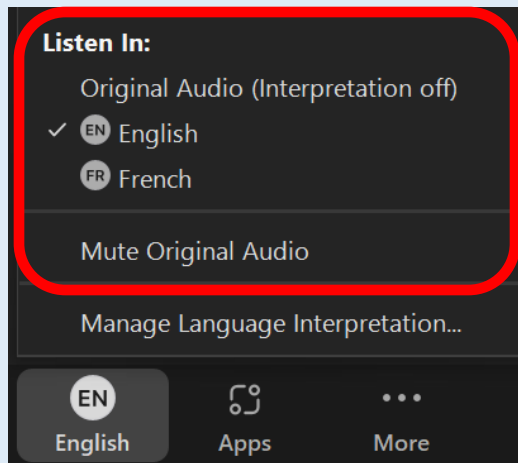
FONCTIONS DE ZOOM ET D'ENREGISTREMENT

Interprétation

- Cliquez sur le bouton **Language** (Langue) et choisissez la langue que vous souhaitez entendre.



- Pour ce webinaire, vous pouvez choisir l'une des langues suivantes : **English (Anglais)**, **French (Français)** ou **Russian (Russe)**.

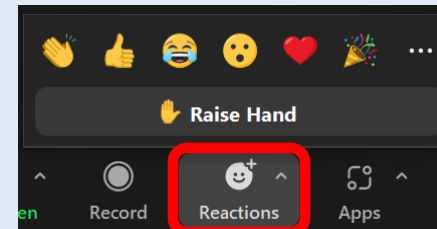
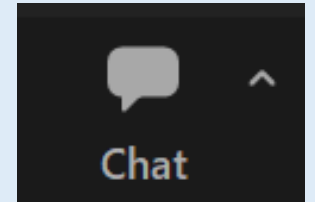


- Pour entendre uniquement la langue traduite, cliquez sur **Mute Original Audio** (Couper le son original).

Fenêtre de chat

Utilisez le chat :

- Pour **toutes vos questions**
- Pour **vous présenter** (nom, organisation, pays)



Pendant les questions-réponses, vous pouvez également **lever la main** pour poser une question.

Enregistrement et partage

- **Les sessions sont enregistrées** et vous acceptez que votre présence soit également enregistrée.
- Les présentations et les enregistrements seront **partagés** sur le [Vaccine Procurement Practitioners Network \(VPPN\)](#).

INTRODUCTION

Principaux objectifs d'apprentissage

- ✓ Donner un aperçu de la stratégie d'approvisionnement et de la coordination de l'ensemble du cycle d'approvisionnement, de la planification aux achats.
- ✓ Proposer des exemples de bonnes pratiques eu égard à l'impact direct des éléments constitutifs spécifiques de l'approvisionnement sur la capacité d'un pays à atteindre ses objectifs d'approvisionnement en temps requis, en insistant sur l'importance de la prévision pour améliorer les processus d'approvisionnement et leurs résultats
- ✓ Proposer des activités d'apprentissage entre pairs et de coopération triangulaire pour favoriser l'accès des pays à des vaccins de qualité
- ✓ Répondre aux questions sur le sujet



Comment mieux coordonner la planification, la prévision et la budgétisation dans le calendrier d'approvisionnement

Heather Deehan, Agence de la santé publique du Canada

Matt Lundie, Services et achats publics du Canada



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada



Public Services and
Procurement Canada

Services publics et
Approvisionnement Canada

L'administration des programmes de santé, tels que la vaccination, relève de la responsabilité des provinces et territoires du Canada, y compris l'approvisionnement. En vertu de la Stratégie nationale de vaccination, le gouvernement canadien appuie la coordination des conditions des programmes de vaccinations et de l'approvisionnement par l'intermédiaire du **Programme d'approvisionnement en vrac (BPP)**.

Au niveau fédéral : Agence de la santé publique du Canada (PHAC)

Co-préside et **assure une fonction de secrétariat** du Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins (VSWG) : groupe de travail fédéral/provincial/territorial du Comité consultatif national de l'immunisation canadien au sein du Réseau pancanadien de santé publique.

Contribue à trouver des consensus avec le VSWG pour proposer des orientations aux Services et achats publics du Canada (PSPC) sur le BPP, et assiste les PSPC dans la gestion de **+ de 35 contrats annuels/pluriannuels** pour **+ de 60 vaccins différents**

Assure le suivi des vaccins relevant du BPP et ceux hors BPP pour détecter les **problèmes d'approvisionnement** (par exemple, signalements de problèmes d'approvisionnement, pénuries).

Développe et met en œuvre des **stratégies pour minimiser les perturbations de l'approvisionnement en vaccins** et **atténuer l'impact des problèmes** qui se produisent.

Assure la gestion et agit en qualité d'autorité technique des **réserves fédérales** de manière ponctuelle (par exemple, les vaccins contre la grippe à dose standard et à haute dose saisonnière, les vaccins contre les infections à pneumocoques) ou continue (par exemple, antiviraux contre la grippe, conjointement avec la Section de gestion des urgences).

L'administration des programmes de santé, tels que la vaccination, relève de la responsabilité des provinces et territoires du Canada, y compris l'approvisionnement. En vertu de la Stratégie nationale de vaccination, le gouvernement canadien appuie la coordination des conditions des programmes de vaccinations et de l'approvisionnement par l'intermédiaire du **Programme d'approvisionnement en vrac (BPP)**.

Au niveau fédéral : Services et achats publics du Canada (PSPC)

- Prestataire de services communs
 - Assure une excellente gestion des approvisionnements
 - Meilleur rapport qualité-prix pour les Canadiens tout en améliorant l'accès, la concurrence et l'équité
 - Les PSPC sont autorisés par décret à engager la responsabilité des Provinces et territoires (PT)
 - Protocoles d'accord PSPC-PT
- Fonction de contestation
- Processus de sollicitation/négociation
- Qualification et communication avec les fournisseurs
- Évaluation financière

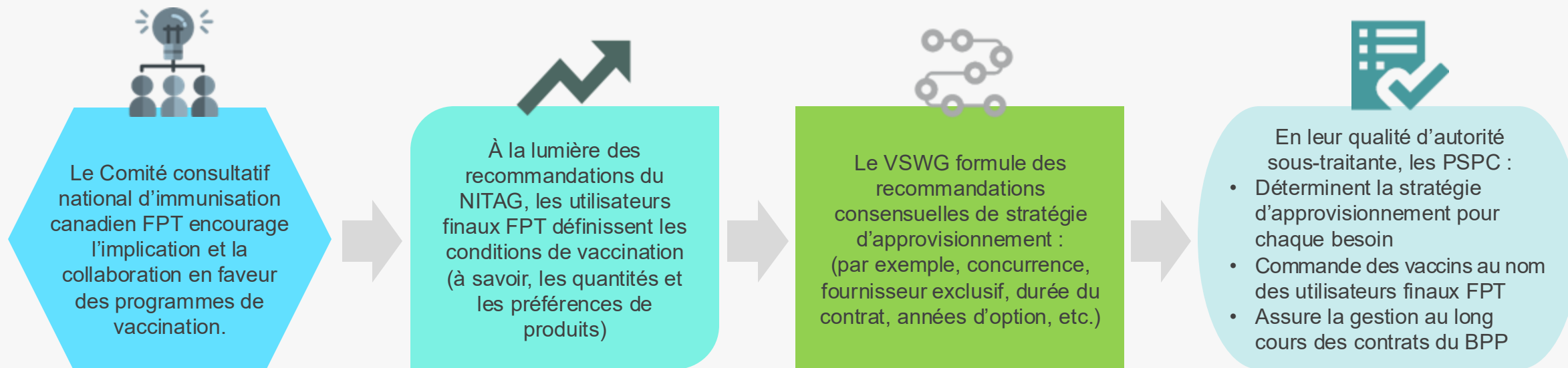
L'administration des programmes de santé, tels que la vaccination, relève de la responsabilité des provinces et territoires du Canada, y compris l'approvisionnement. En vertu de la Stratégie nationale de vaccination, le gouvernement canadien appuie la coordination des conditions des programmes de vaccinations et de l'approvisionnement par l'intermédiaire du **Programme d'approvisionnement en vrac (BPP)**.

Provinces et territoires



- Définition des exigences au regard du format programmatique et des recommandations d'utilisation formulées à l'échelle nationale ou provinciale
- Justification des fournisseurs exclusifs, le cas échéant
- Critères d'évaluation
- Quantités et engagements
- Budget

- **Les vaccins de routine** sont recommandés pour des populations spécifiques et principalement proposés **gratuitement** par l'intermédiaire de programmes publics administrés par les gouvernements des PT, ainsi que certains départements fédéraux responsables de la prise en charge sanitaire de leurs populations.
- La **petite taille du marché** canadien (moins de 2 % du marché mondial) implique l'adoption d'**approches de collaboration fédérale/provinciale/territoriale (FPT)** pour garantir la sécurité de l'approvisionnement en vaccins.
- Le BPP coordonne les achats de vaccins FPT destinés aux programmes publics, tandis que le VSWG agit en qualité de tribune consensuelle
- Les **PT financent intégralement** et achètent la plupart de leurs vaccins par l'entremise du BPP.
- Chaque juridiction détermine de manière indépendante ses besoins en vaccins en fonction de ses priorités de santé publique, de ses considérations d'ordre programmatique et de ses budgets.



- Il est essentiel d'aligner les recommandations du NITAG sur les calendriers de programmation et d'approvisionnement PT.
 - Inciter les juridictions canadiennes à formuler leur intérêt ou à prendre un engagement d'approvisionnement avant la publication des recommandations du NITAG a un impact sur leur capacité à prendre des décisions de programmation éclairées.
- Les juridictions ont signifié un besoin d'obtenir des recommandations programmatiques via la déclaration du NITAG 2 à 12 mois avant de formuler des demandes de modification de programme, la plupart demandant un délai de 6 à 12 mois. Si la modification du programme est conséquente, le délai pourra être encore plus long dans certains juridictions.
 - La déclaration du NITAG doit inclure une analyse économique. Pour certaines juridictions, en l'absence d'analyse économique pour éclairer leurs décisions programmatiques, un vaccin risque d'être exclus de leur programme.
 - La complexité/l'exhaustivité des recommandations du NITAG aura un impact sur le processus
- La majorité des juridictions préfèrent disposer en amont d'un exemplaire de la déclaration du NITAG pour entamer leur processus d'examen du programme/introduction des modifications, en indiquant le plus tôt possible que l'avis du NITAG est attendu pour contribuer au processus de prévision et de budgétisation afin d'éclairer les décisions programmatiques et d'approvisionnement.
 - Certaines juridictions peuvent exiger une déclaration officielle publiée en ligne avant la mise en œuvre complète du programme, ce qui risque de retarder le processus d'approvisionnement en vrac.

- La plupart des budgets juridictionnels alloués aux programmes de vaccination de routine sont renouvelés chaque année, à l'exception de trois juridictions qui obtiennent des budgets pluriannuels.
 - En général, lorsque les programmes ne changent pas, le financement est habituellement renouvelé d'année en année. En cas de modification des programmes et/ou des coûts, la formulation de demandes de financement complémentaire peut être requise.
 - La condition de renouvellement annuel limite la possibilité d'établir des contrats d'engagement ferme pluriannuels. Les contrats sont conclus pour un an avec des années d'option ou, lorsqu'il est recommandé d'établir plusieurs contrats annuels fermes (par exemple si des remises tarifaires sont proposées pour les engagements pluriannuels), les contrats doivent autoriser les PT à se rétracter ou à réduire considérablement les engagements d'achat à venir, mais **UNIQUEMENT** si le financement du programme est interrompu ou diminué (sans transférer le programme vers un autre vaccin).
- Les décisions de financement PT des programmes de vaccination de routine sont prises en moyenne 5 mois (fourchette de 1 à 12 mois) en amont de l'exercice fiscal à venir pour les achats de vaccins de routine.
 - Deux PT disposent d'un financement annuel renouvelable permanent une fois le programme de vaccination approuvé.
 - Le paysage évolue, ce qui a un impact sur les calendriers et la stratégie d'approvisionnement :
 - En 2025, certains PT ont réduit la couverture de leurs programmes et ont cherché à compenser leurs coûts en facturant les vaccins.
 - Les retards de confirmation des budgets des nouveaux programmes ont un impact sur la quantification des demandes et les engagements.

Mise en œuvre du programme et processus de prise de décisions de financement

- Les processus internes PT préalables à la prise d'une décision de mise en œuvre d'un programme et d'approbation du financement comprennent certaines, voire toutes, les étapes suivantes :
 - Examen des recommandations du NITAG (NACI), analyses économiques incluses (le cas échéant)
 - Évaluation de la charge de morbidité à l'échelle PT, des prévisions d'adoption et des quantités requises
 - Réalisation d'analyses environnementales (par exemple, recommandations d'autres organismes consultatifs, tels que d'autres PT, un CDC)
 - Engagement des parties prenantes (principalement en interne)
 - Élaboration de supports d'information, d'analyses de rentabilisation, de prévisions des coûts
 - Approbation par le(s) comité(s) consultatif(s) compétent(s) de la juridiction
 - Peut être limitée par la fréquence des réunions, la répétition des échanges imposés au sein du comité
 - Transmission pour approbation législative/budgétaire
 - Mise à jour des systèmes informatiques, des politiques, des processus logistiques
- Pour la plupart des juridictions, le processus est le même pour toutes les Maladies évitables par la vaccination (MEV) mais peut être accéléré dans certains cas.

Facteurs susceptibles d'accélérer une décision de mise en œuvre d'un programme

Les décisions d'accélérer la mise en œuvre d'un programme ou de solliciter une approbation budgétaire « hors cycle » pour un nouveau programme révisé peuvent être prises lorsque :

- Il existe un besoin épidémiologique urgent/considérable pour la santé associé à un nouveau programme/un programme modifié
- Le programme est saisonnier (par exemple, VRS, grippe) ou scolaire et n'est pas aligné avec le début d'un cycle budgétaire normal
- Une pression publique/politique est exercée
- Le coût peut être absorbé sous la pression budgétaire ou un financement fédéral est octroyé

Contrats nationaux - Calendriers

Bureau responsable	Livrable	Cible	
PSPC	Avis d'action - Stratégie d'approvisionnement proposée/Estimations des quantités	Août	Nouveau contrat
FPT	Observations concernant la stratégie/Communication des quantités estimées/Calendrier de livraison	Septembre	
PSPC	Émission des sollicitations/négociations	Début octobre	
PSPC	Avis d'action - Attribution de contrat proposée/Engagement quantitatif/Calendrier de livraison	Mi-octobre	
FPT	Accord d'attribution/Communication des quantités finales et calendrier de livraison	Novembre	
PSPC	Contrat d'attribution/Calendrier de livraison	Décembre	
PSPC	Avis d'action - Modification de contrat proposée/Engagement quantitatif/Calendrier de livraison	Juillet	Année d'option
FPT	Accord de modification/Communication des quantités finales et calendrier de livraison	Septembre	
PSPC	Modification d'attribution/Calendrier de livraison	Novembre	

Vaccins contre le VRS pour les personnes âgées : un paysage qui évolue rapidement

Situation :

- Contrat de fourniture exclusive attribué pour le compte de 2 juridictions dans le pays pour une année ferme (2023/2024) pour un programme de vaccination ciblé sur les personnes âgées. Seul un produit autorisé disponible à ce moment-là. Le contrat comprend deux années d'option, et prévoit la possibilité pour d'autres juridictions de participer aux années d'option.
- Les recommandations du NITAG concernant l'utilisation de vaccins contre le VRS chez les adultes sont prévues seulement en juin/juillet 2024.

Pression d'approvisionnement :

- Décision requise au plus tard le 31 janvier 2024 pour faire valoir l'année d'option contractuelle.
- Les décisions PT de mise en œuvre d'un nouveau programme (ou d'élargissement d'un programme existant) dépendent des recommandations du NITAG pour déterminer les conditions de demande et de budget à prévoir.

Difficultés d'approvisionnement :

- L'évolution conséquente du paysage de vaccination avec l'approbation réglementaire d'autres produits avant le début de la saison du VRS 2024 a un impact sur la capacité des PSPC à faire valoir l'option contractuelle.
- Les PT devront peut-être obtenir l'approbation du programme et du budget en l'absence de recommandations du NITAG pour pouvoir mettre en œuvre les programmes à l'automne 2024.

Options d'approvisionnement :

- Faire valoir l'année d'option du contrat de fourniture exclusive :
 - Exclut la possibilité d'accéder à d'autres produits et d'opérer des économies grâce à la concurrence
- Émettre un appel d'offres concurrentiel pour le compte de juridictions avec une prévision de la demande en 2024
 - Il est probable que de nombreuses juridictions reportent l'introduction des programmes à 2025 pour avoir le temps d'étudier les recommandations du NITAG et d'obtenir les approbations du programme/budget internes ultérieures
 - Inclure la possibilité pour d'autres juridictions de participer aux années d'option ultérieures

Vaccins contre les infections à pneumocoques pour les programmes pédiatriques

Situation :

- Contrats de VPC prolongés jusqu'en 2023/2024 pour laisser aux PT le temps d'évaluer les recommandations du NITAG concernant les vaccins contre les pneumocoques pour les adultes (février 2023) et les recommandations intermédiaires concernant les vaccins contre les pneumocoques pour les enfants (mars 2023). Les deux contrats incluent des années d'option supplémentaires.
- Recommandations du NITAG mises à jour avec de nouveaux produits contre les VPC pour les enfants communiquées aux PT en décembre 2023, qui préconisent :
 - Le PCV15 ou PCV20 doit être privilégié pour les enfants en bonne santé de moins de 5 ans ;
 - Le PCV20 est à privilégier pour les enfants à risque ; références au bénéfice attendu de réduction des MPI grâce à 5 sérotypes supplémentaires dans le PCV20 ; indication d'efficacité potentielle du programme de vaccination unique pour tous les programmes contre les pneumocoques (pédiatriques et adultes).

Pression d'approvisionnement :

- Décisions requises en faisant valoir l'année d'option pour les contrats existants fin décembre 2023.
- Appel d'offres concurrentiel à accélérer pour permettre aux nouveaux contrats de débuter au 1er avril 2024.
- Modifications des programmes (PPV23 et PCV13 remplacés par PCV15 et/ou PCV20) qui appellent un examen des programmes PT + approbations des budgets

Difficultés d'approvisionnement :

- Conclusion par les PSPC à l'impossibilité de faire valoir l'année d'option en raison d'importantes évolutions du paysage de vaccination pédiatrique :
 - Nouveaux vaccins sur le marché canadien (PCV15 et PCV20) ; et
 - Nouvelles recommandations du NITAG disponibles (déclaration intermédiaire à l'appui de l'interchangeabilité du PCV13 et du PCV15 ; Déclaration mise à jour à l'appui du choix de PCV15 ou PCV20 indiquant une nécessité manifeste de compétitivité).
- Consensus PT requis sur la réponse compétitive à donner pour les enfants en bonne santé : quel vaccin imposer comme option minimale acceptable ? Comment évaluer (prix seul ou identification des différences entre les produits) ? Comment attribuer (attribution « uninominale » ou « scindée ») ?
- Exercice de pression des acteurs du secteur avec insistance sur différents éléments/formulations des recommandations du NITAG pour appuyer leur position privilégiée.

Vaccins contre la grippe pour les personnes âgées – Calendriers de décision

Situation :

- Deux produits vaccinaux sous contrats de fourniture exclusive pour 2023/2024 uniquement. Un autre produit disponible mais pas sous contrat, non commercialisé au Canada en 2023/2024.
- Nouvelles recommandations du NITAG communiquées aux PT en décembre :
 - préconisent de proposer trois vaccins contre la grippe spécifiques aux adultes de 65 ans et plus, à privilégier par rapport aux autres vaccins contre la grippe.
 - Données probantes insuffisantes pour comparer/opposer les 3 vaccins spécifiques.
- Avant les recommandations du NITAG : un produit était à privilégier par rapport au vaccins à dose standard : données probantes insuffisantes pour formuler des recommandations similaires pour d'autres vaccins ciblant les séniors.

Pression d'approvisionnement :

- Décision requise au plus tard le 15 janvier pour faire valoir l'année d'option contractuelle d'un produit.
- Décision relative à un nouveau contrat pour un autre produit requise suffisamment tôt pour respecter le délai de fin février pour fournir la quantité d'achats initiale.
- Le remplacement d'un produit par un autre constitue une modification de programme susceptible d'appeler des examens internes des PT

Difficultés d'approvisionnement :

- L'appui des recommandations du NITAG justifie-t-il les contrats de fourniture exclusive, ou un appel d'offres concurrentiel s'impose-t-il ? Les recommandations du NITAG incitent-elles à une « équivalence » ?
- Les PT disposent-ils de suffisamment d'informations/de temps pour « changer d'approche » concernant le programme destiné aux séniors (mise en œuvre programmatique) ?



**Planification, budgétisation
et approvisionnement des vaccins du
programme élargi
de vaccination**

*Ibrahima Mbaye, Logisticien de santé, Ministère de la
santé et de l'action sociale du Sénégal*

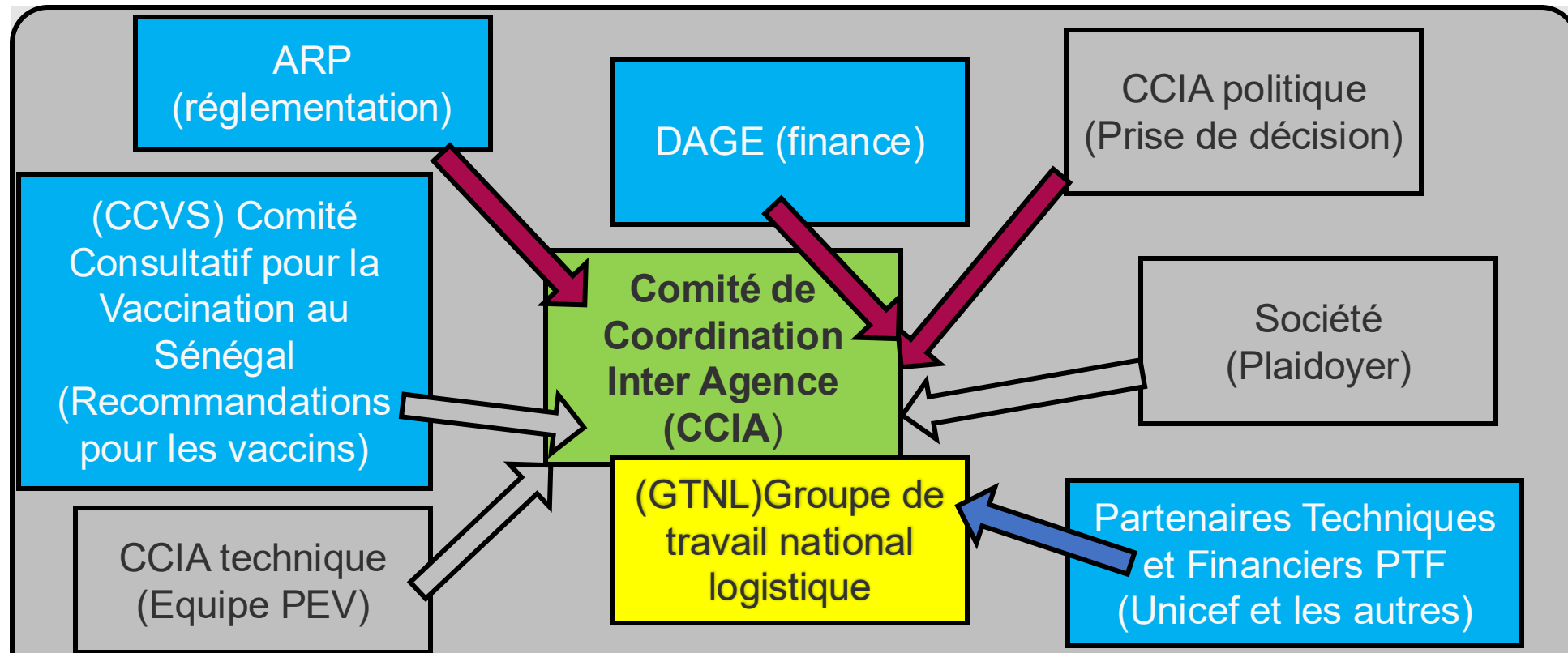


APPROVISIONNEMENT EN VACCINS ET SOURCES DE FINANCEMENT

Vaccins	Sources de financement
HEP B	100% à la charge de l'état : budget versé directement dans les comptes de l'Unicef après arbitrage budgétaire et traduit en grants
BCG	
RR	
VAA	
Td	
bVPO	
PCV13	ETAT/ GAVI PAR COFINANCEMENT avec les lettres de décision partagées avec le PEV et budget directement versé dans les comptes de l'Unicef
ROTA	
HEXA	
HPV	

Prise en charge totale des vaccins traditionnels,
 Cofinancement avec une part (18%) du financement des nouveaux vaccins
 Budget total pour Etat = 29%
 Budget pour Gavi= 71%

PROCESSUS DE PLANIFICATION, DE PREVISION ET DE FINANCEMENT DES VACCINS: CADRE DE COORDINATION



- Deux instances pluridisciplinaires de coordination: GTNL ET CCIA
- Organisation de quatre réunions trimestrielles chacune par an pour une meilleure coordination de l'approvisionnement en vaccin entre autres.
- Redynamisation régulier du cadre de coordination et de suivi des approvisionnements après GEV 2023;

POLITIQUES MISES EN PLACE POUR L'APPROVISIONNEMENT EN VACCINS

Des politiques ont été mises en place pour faciliter l'approvisionnement en vaccins

Juridiques,

- Arrêté créant le CCVS
- Arrêté sur la libération des lots

Financières

- Mise en place d'un groupe parlementaire pour la vaccination
- Ligne budgétaire pour l'achat des vaccins
- Respect du cofinancement

Réglementaires

- La libération des lots
- Autorisation d'importation

PROCESSUS DE PLANIFICATION ET DE PREVISION

- Dernière livraison de l'année effectuée en septembre N-1
- Inventaire physique du dépôt central en septembre (Fin d'année)
- Traduction du stock disponible au niveau central en mois de stock
- Données démographiques de l'année n jusqu'à l'année n+5 (ANSD: *Agence nationale de la statistique et démographie*)
- Les commandes restantes à livrer au mois de septembre (Plan de suivi des commande et logistimo)
- Le délai de livraison pour chaque antigène partagé par l'Unicef
- Situation des fonds avec les Grants en collaboration avec Unicef pays
- Forecast en septembre avec l'Unicef et toute l'équipe du PEV basé sur le stock restant et la cible
- Elaboration du plan de suivi des commandes avec des codes couleur puis partage chaque mois

Antigènes	Quantité à commander	Sources de financement	Date de commande	date de réception Cost estimate	date confirmation	Numéro PO	date de réception Bonde commande	Date de réception pré-alerte	Date de réception vaccins	Date de livraison planifiée dans le Forecast	Quantités livrées (doses)	coût (\$)/CE	coût (\$)/ Pré-alerte	observations
HPV4-1	398.970	GAVI				45208546		08/04/2025	21/04/2025	Avril	398970		1819316,74	Quantités reçues conformes
BCG-20	400.000	ETAT	04/03/2025			45209309		15/05/2025	27/05/2025	Juin	400000		72600	Quantités reçues conformes
PCV13-4	720.000	GAVI				45207907		01/04/2025	08/04/2025	Avril	720000		2005496,48	Quantités reçues conformes
DTP-HepB-Hib-10 (lqd)	600.000	GAVI								Mai				
BOPV-10	800.100	ETAT	04/03/2025			45209233		24/04/2025	10/05/2025	Mai	800500		169121,73	Quantités reçues non conformes (surplus de 400 doses)
HepB-10	275.690	ETAT	01/07/2025			45209638			26/06/2025	Juin	276000		74520	Quantités reçues non conformes (surplus de 310 doses)
MR-10	423.000	ETAT	01/04/2025			45207403		17/03/2025		Juin				
YF-10	559.400	ETAT	04/03/2025							Mai				
Td-10	486.120	ETAT	17/02/2025							Mai				
HEXA	154.000	GAVI				45209764		06/06/2025	14/06/2025	Juin	154000		467400	Quantités reçues conformes
Consommables														
BS- 5 Litre	67.950	ETAT								Mai				
SD- 5ml	58.500	ETAT								Mai				
SD 2ml	32.900	ETAT								Mai				

PROCESSUS DE FINANCEMENT DES VACCINS

Le financement des vaccins est indépendant de leur budgétisation

Il suit le processus suivant:

Pour ETAT

- ❑ Allocation annuelle du budget de la santé par l'Etat selon le calendrier de préparation de la loi des finances (Assemblée nationale avec le groupement parlementaire pour la vaccination)
- ❑ Arbitrage budgétaire effectué au niveau du ministère de la santé (DAGE) pour l'allocation des ressources financières aux directions et programmes de santé (PEV et autres Programmes).
- ❑ Versement des fonds dans les comptes de l'Unicef qui sont traduits en Grants et gérés par le PEV pour l'achat des vaccins traditionnels et le respect du cofinancement
- ❑ Depuis l'Initiative d'Indépendance Vaccinale : Ligne budgétaire sécurisée assurée par l'Etat pour l'achat des vaccins traditionnels (BCG, VPO, VAA, première dose RR...) et le cofinancement des nouveaux vaccins

Pour Gavi,

Les fonds sont directement versés dans les comptes de l'Unicef et les commandes systématiquement livrées suivant les lettres de décision et le planning du forecast validé

DEFIS DE L'APPROVISIONNEMENT

Défis de l'approvisionnement et stratégies mises en œuvre

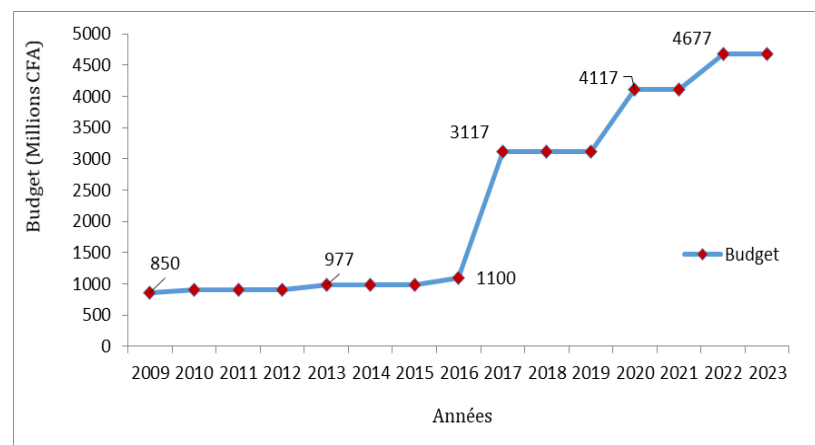
3 principaux défis l'approvisionnement

- Disponibilité du vaccin sur le marché
- Retard dans la mise en place des fonds
- Disponibilité des Fonds
- Visibilité du stock à tous les niveaux (Pays)

Stratégies mises en œuvre pour atténuer ces défis.

- Segmentation de la commande ou switch
- Mise en place d'un réseau des parlementaires pour la vaccination
- Plaidoyer auprès du Ministère des finances
- Digitalisation de la gestion des stocks

NB: Pas de défaut de financement depuis 2008
La courbe montre l'évolution du budget alloué à
L'achat des vaccins depuis 2008





**Programme national de vaccination et
processus
de planification de l'approvisionnement**

Turkménistan

**Stratégies d'amélioration
de la santé par la vaccination**

*Sachly Nuriyeva, Responsable du département de
surveillance épidémiologique, Ministère de la santé et de
l'industrie médicale, Turkménistan*



Session de partage de connaissances et d'expériences sur les questions stratégiques d'approvisionnement en vaccins

TURKMÉNISTAN

Présentation du Programme national de vaccination

Accès durable aux vaccins

Le Turkménistan garantit un accès libre aux vaccins essentiels par l'entremise d'un programme national de vaccination

Accord de financement durable

Le Protocole d'accord signé avec le partenaire opérationnel UNICEF assure le financement de l'approvisionnement en vaccins pour les prochaines années

Approvisionnement durable en vaccins

En vertu du Protocole d'accord signé avec l'UNICEF, le pays garantit l'approvisionnement en vaccins présélectionnés par l'OMS et en matériel d'injection sûr, en assurant leur fourniture continue

Élargissement du programme – Vaccination contre 14 antigènes

En 2025, le calendrier de vaccination a remplacé le vaccin pentavalent par un vaccin hexavalent, le pays a opéré une transition totale vers le VPI et a modifié le calendrier de vaccination contre le VPH en passant de deux doses à une seule dose



Période de prévision et planification

Prévisions et planification de la demande

Calcul annuel des besoins en vaccins pour l'année suivante ;
plan de conditions de vaccination pluriannuelle pour la coordination
et l'attribution de fonds budgétaires

Utilisation des données

Les données cruciales nécessaires aux calculs des besoins reposent
sur les indicateurs et outils recommandés par l'OMS et l'UNICEF pour
la gestion de la chaîne du froid et le Système électronique de gestion
des vaccins

Mécanisme d'approvisionnement

Pour tous les vaccins de routine, l'approvisionnement passe par
la Division des approvisionnements de l'UNICEF ; pour les vaccins
spécifiques, on a recours à des appels d'offres ou à des contrats directs.

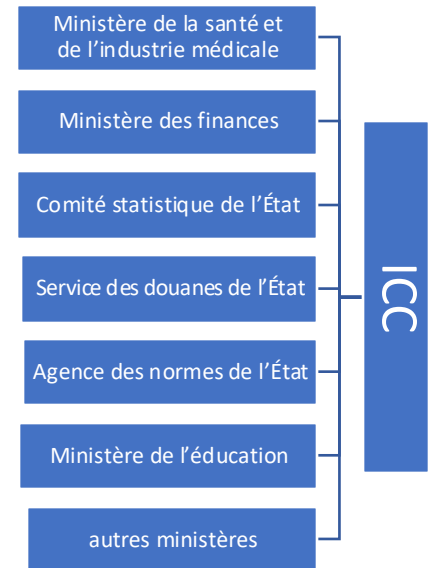


Prévisions et planification II

Coordinations entre les parties prenantes

Le Comité de coordination interdépartementale (ICC) instauré sous l'égide du Ministère de la santé et de l'industrie médicale du Turkménistan

Les questions de vaccination sont traitées par le Cabinet des ministres



Rôles et responsabilités

Prévision et coordination

Le Département de surveillance épidémiologique dirige les prévisions ainsi que la planification et la coordination des approvisionnements en tenant compte des cycles budgétaires et des conditions financières



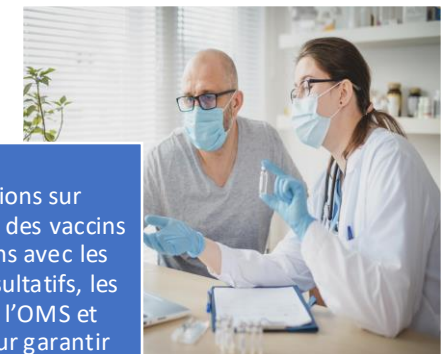
Supervision des approvisionnements

Le Ministère de la santé et de l'industrie médicale du Turkménistan contrôle la précision des rapports d'approvisionnement

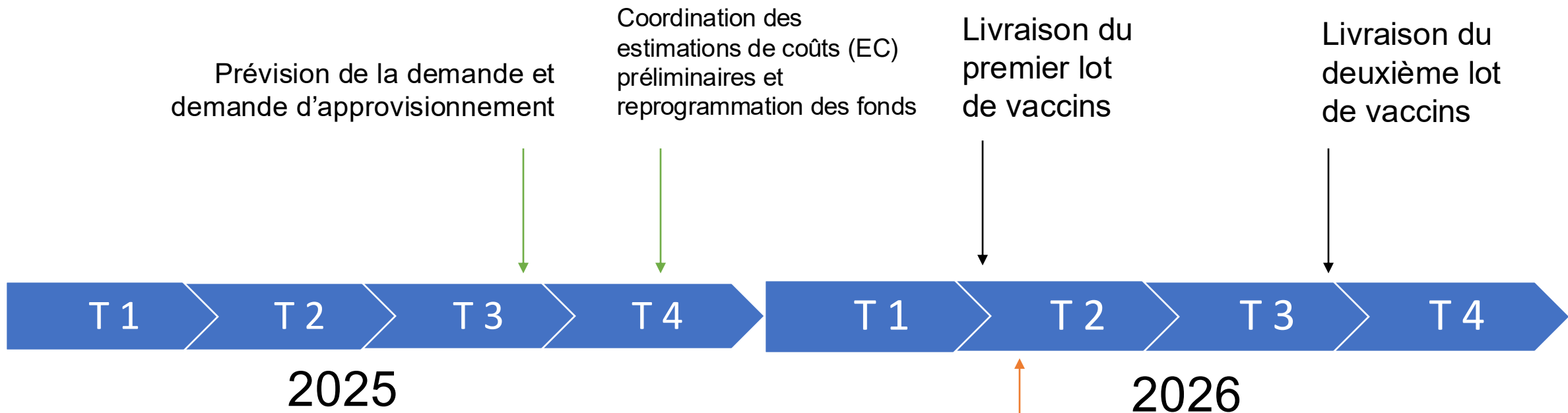
Le contrôle financier est exercé par le Ministère des finances et de l'économie.



Consultations sur l'introduction des vaccins
Consultations avec les groupes consultatifs, les ministères, l'OMS et l'UNICEF pour garantir la prise de décisions éclairées concernant les nouveaux vaccins et les calendriers de vaccinations.

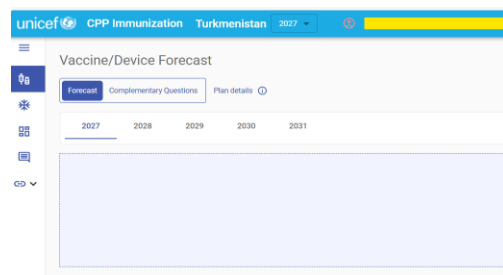


Approche et étapes



Le processus de prévision débute en août et les données sont transmises au partenaire opérationnel UNICEF en septembre à l'aide de l'outil de prévision de l'UNICEF.

Year	Q1	Q2	Q3	Q4	Total
2025
2026



Transfert des fonds (transaction)

Données d'entrée pour prévision

Suivi et vérification mensuels

Pour garantir la précision des prévisions, la demande est anticipée en fonction des données démographiques, des niveaux de stock de vaccins et de la couverture vaccinale, ainsi que des estimations de déperditions de vaccins.

Les données de vaccinations font l'objet d'un suivi mensuel, avec des contrôles des stocks physiques pour garantir la précision des stocks.

Suivi des stocks en temps réel

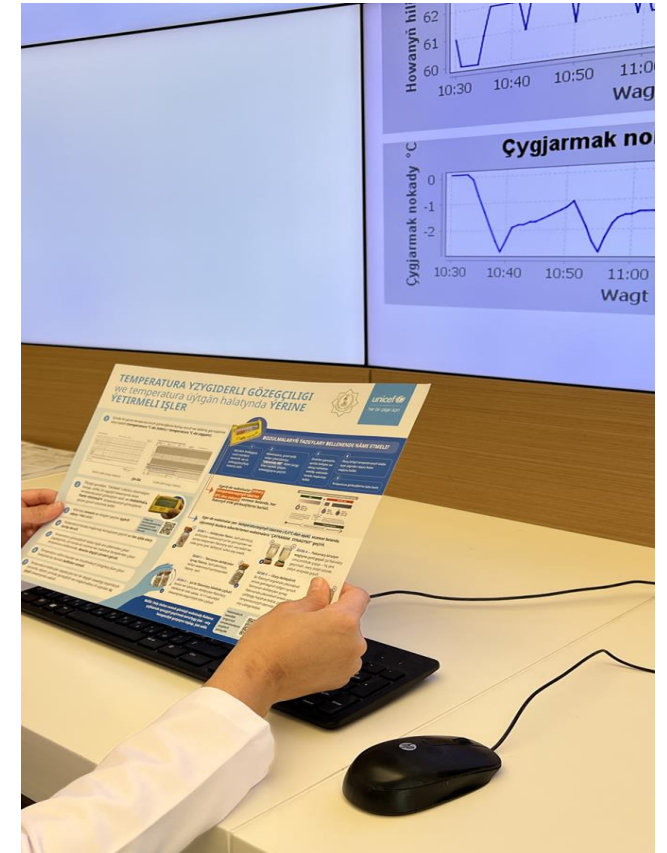
VACBASE fournit des indicateurs de stocks de vaccins à jour et améliore ainsi l'efficacité de la gestion des prévisions et de l'approvisionnement.

Stock de réserve et atténuation des risques

Le stock de réserve situé dans l'entrepôt national qui permet d'assurer trois à six mois d'approvisionnement prévient les pénuries et réduit les interruptions des programmes de vaccination.

Planification et approvisionnement proactifs

La prévision, la budgétisation et l'approvisionnement sont coordonnés pour garantir la disponibilité continue des vaccins malgré les difficultés potentielles rencontrées avec les fournisseurs.



Cycle budgétaire et disponibilité des fonds

Nouveau calendrier de vaccination — évolutions

	1993	2002	2007	2010	2016	2019	2025
Nombre d'antigènes	7	8	9	10	11	14	14
Nombre de vaccins	6	7	8	8	10	13	12
Nouveaux vaccins		Hép. B	Rubéole (ROR)	Hib (penta)	VPI, VPH	Rotavirus, VPC, Hép. A	Remplacement du VPOb par le VPI (Hexa)

Cycle budgétaire et disponibilité des fonds II

СОГЛАШЕНИЕ по осуществлению закупок вакцин и оборудования для иммунизации на 2026-2028 годы в рамках стандартного «Меморандума о взаимопонимании о предоставлении услуг по закупкам между Правительством Туркменистана и ЮНИСЕФ, Детским фондом Организации Объединенных Наций»

Правительство Туркменистана, представленное Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, и ЮНИСЕФ, Детский фонд Организации Объединенных Наций, в дальнейшем именуемые Сторонами,

в рамках «Меморандума о взаимопонимании о предоставлении услуг по закупкам между Правительством Туркменистана и ЮНИСЕФ, Детским фондом Организации Объединенных Наций» от 28 августа 2015 года,

принимая во внимание, что Правительство обратилось к ЮНИСЕФ, Детский фонд Организации Объединенных Наций, согласился оказать услуги по поставке товаров и услуг не ограниченных только поставками вакцины, медикаментов, а также другого оборудования, относящихся к защите здоровья матери и ребенка, которые будут заказаны Правительством Туркменистана через Представительство ЮНИСЕФ в Туркменистане, которое в свою очередь будет поддерживать связь с Отделом снабжения ЮНИСЕФ для оказания услуг по закупкам,

принимая во внимание, что цель Соглашения - оказание содействия Правительству Туркменистана в поддержании вакцинной независимости, цель которой заключается в 100% государственном финансировании вакцин и стоимости оборудования, необходимого для программы иммунопрофилактики до 2028 года,

принимая во внимание, что настоящее Соглашение по осуществлению закупок вакцин и оборудования для иммунизации на 2026-2028 (далее именуемое - Соглашение) будет руководствоваться «Меморандумом о взаимопонимании о предоставлении услуг по закупкам между Правительством Туркменистана и ЮНИСЕФ, Детским фондом Организации Объединенных Наций» от 28 августа 2015 года и результатами предварительных расчетов,

The screenshot shows a detailed Excel spreadsheet with multiple columns for years (2026-2030) and rows for various vaccine types. The data is organized into a table with headers for 'наименование' (name), 'общая потребность (в дозах)' (total need in doses), and 'всего закуплено' (total purchased).

наименование	общая потребность (в дозах)					всего закуплено
	2026	2027	2028	2029	2030	
Вакцина против кори, краснухи, паротита, живая аттенуированная, КПК	300 000	280 000	280 000	270 000	270 000	1 400 000
Вакцина против туберкулеза, лиофилизированная (живая) для новорожденных	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	2 000 000
Вакцина против туберкулеза, лиофилизированная (живая), для взрослых	170 000	170 000	175 000	190 000	182 000	887 000
Вакцина против вирусного гепатита В (ГепВ) для детей	130 000	132 000	133 000	133 000	133 000	661 000
Асорбированный коклюшно-дифтерийно-столбнячный анатоксин для детей	130 000	132 000	140 000	140 000	140 000	682 000
Асорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин для детей	160 000	150 000	135 000	130 000	130 000	705 000
Асорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин для взрослых	300 000	300 000	280 000	280 000	300 000	1 460 000
Вакцина против дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В, полиомиелита, НВ инфекции (гексавакцина)	368 000	374 000	377 000	380 000	380 000	1 879 000
Вакцина против полиомиелита, инактивированная	116 000	119 000	120 000	122 000	122 000	597 000
Вакцина против Вируса Папилломы Человека	177 000	170 000	170 000	170 000	169 000	856 000
Вакцина против пневмококковой инфекции	368 000	374 000	377 000	377 000	377 000	1 873 000
Вакцина против ротавирусной инфекции	368 000	374 000	377 000	377 000	377 000	1 873 000
Вакцина против гепатита А	122 500	125 000	126 000	126 000	126 000	625 500
шприцы для введения всего	2 176 000	2 153 000	2 134 000	2 114 000	2 141 000	10 718 000
шприцы для введения всего	122 000	124 000	125 000	125 000	125 000	621 000
шприцы для введения всего	268 000	271 000	280 000	291 000	293 000	1 403 000
шприцы для разведения БДЖ всего	41 000	41 000	42 000	42 000	42 000	208 000
шприцы для разведения флакона КПК всего	66 000	62 000	62 000	62 000	62 000	314 000
коробки безопасности для уничтожения шприцев всего	43 000	44 000	42 000	42 000	42 000	213 000

The screenshot shows a table with columns for 'Вакцина' (vaccine), 'К-во доз для вакцинации одного человека (а)' (number of doses for one person), 'Размер флакона (б)' (flask size), 'Цена флакона (с)' (flask price), and 'Цена дозы (д)' (dose price). The table lists various vaccines and their corresponding costs.

Вакцина	К-во доз для вакцинации одного человека (а)	Размер флакона (б)	Цена флакона (с)	Цена дозы (д)
6.1 1) БДЖ	1	20	\$ 4.300	\$ 0.2150
6.2 2) АКДС	1	10	\$ 2.490	\$ 0.2490
6.3 3) МММ	2	5	\$ 9.750	\$ 1.9500
6.4 4) МММ	2	10	\$ -	\$ -
6.5 4) ОПВ	5	10	\$ -	\$ -
6.10 5) ннВБ	3	10	\$ -	\$ -
6.11 5) ннВБ	3	1	\$ 0.550	\$ 0.550
6.12 6) АКДС	1	10	\$ 2.180	\$ 0.2180
6.13 7) БДЖ разв	1	10	\$ 4.300	\$ 0.4300
6.14 8) АКДС-Спейс-НВ-ПВ	3	1	\$ 4.900	\$ 4.900
6.15 9) АКДС-М	1	10	\$ 1.810	\$ 0.1810
6.16 10) АКДС-М	1	1	\$ 2.900	\$ 2.900
			\$ 0.000	\$ 18.000
			\$ 1.600	\$ 17.900
			\$ 1.600	\$ 0.900
			\$ 6.990	\$ 6.990

Principales conclusions

financière

Les calculs des besoins en vaccins et des coûts d'approvisionnement concernent une période de cinq ans

Calculs annuels des besoins en vaccins et des coûts d'approvisionnement

Financement

Progression de la coordination et de l'approbation des financements de l'approvisionnement en vaccins, ventilés par année, pour le cycle triennuel (2026–2028)

Approvisionnement et fourniture de vaccins

Demandes et livraisons en temps requis, minimisation des risques de retard, approvisionnement durable



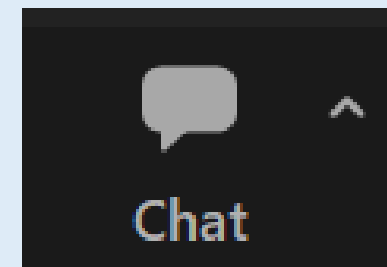
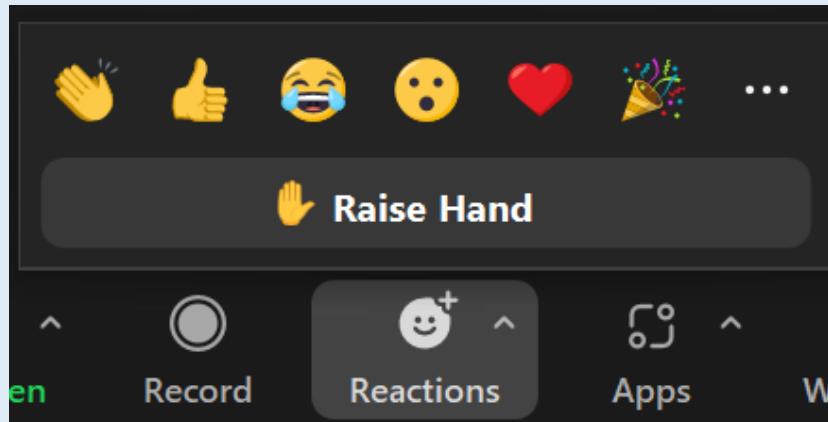


Séance de questions-réponses

QUESTIONS-RÉPONSES

Vous avez maintenant la parole...

...Levez la main pour poser vos questions ou écrivez-les dans la fenêtre de chat.



MOT DE LA FIN

Rejoignez-nous sur le [VPPN \(Vaccine Procurement Practitioners Network\)](#)
pour poursuivre la discussion et poser toutes vos autres questions !



VACCINE PROCUREMENT
Practitioners Network (VPPN)

MERCI !

Division des approvisionnements de l'UNICEF

Oceanvej 10–12, 2150 Nordhavn Copenhagen, Danemark

 unicef.org/supply

 [/unicefsupply](https://www.facebook.com/unicefsupply)

 [@unicefsupply](https://www.instagram.com/unicefsupply)

 [/unicefsupply](https://www.linkedin.com/company/unicefsupply)

 [@unicefsupply](https://twitter.com/unicefsupply)

 [@unicefsupply](https://www.youtube.com/unicefsupply)



Pour plus d'informations veuillez contacter :

Dyuti Laura Schuwey-Daeppen

Gestionnaire de la communauté de pratique

Vaccine Procurement Practitioners Network

dschuwey@unicef.org