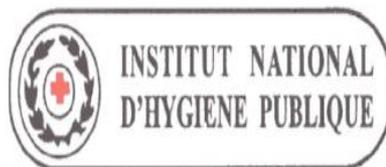


**République de Côte d'Ivoire**  
Union – Discipline - Travail



# Revue externe du CNEIV-CI

**Pr Ag BENIE BI Vroh Joseph**  
**Pr BISSAGNE Emmanuel**

**Réunion des NITAG, VERYIER-DU-LAC 12 Mai 2016**

# INTRODUCTION

- Orientation du plan d'action mondial pour la vaccination (GVAP) 2011-2020 = renforcer les capacités nationales pour une prise de décision éclairée.
- Initiative « SIVAC »: mise en place ou au renforcement de comités nationaux d'experts pour la vaccination
- Création du CNEIV-CI le 16 Décembre 2009
  - émettre des avis et recommandations scientifiques et techniques au Ministère de la Santé dans la définition, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et stratégies de vaccinations

# INTRODUCTION

- Après quatre années de fonctionnement, nécessité d'en faire l'évaluation  
 **Revue externe** en 2014 par un consultant indépendant recruté par appel d'offres
- Réalisation de la revue à partir du « Questionnaire d'évaluation du GTCV » comme document de base

# I. OBJECTIFS

- Analyser le mode de fonctionnement du comité par rapport aux normes et recommandations de l'OMS.
- Apprécier l'efficacité, l'efficience et la performance du comité
- Identifier les écarts et les besoins du comité pour un fonctionnement optimum

## II. METHODOLOGIE

- 4 questions d'évaluation:
  - **Pertinence** : niveau auquel les objectifs du comité sont consistants avec les besoins nationaux
  - **Efficacité**: niveau d'atteinte des produits et résultats attendus, notamment la capacité à émettre des recommandations basées sur des données factuelles
  - **Efficienc**e: résultats obtenus en relation avec les dépenses et ressources utilisées
  - **Pérennité**: capacité à s'intégrer au système de santé et à fonctionner de manière autonome et indépendante

## II. METHODOLOGIE

- 2 méthodes utilisées:
  - **Revue documentaire** :
    - TDR du comité, CR de réunions,
    - Rapports et notes techniques ou recommandations émises, Bilan d'activités
  - **Entretiens avec les acteurs** :
    - Membres du comité, Direction du PEV
    - Partenaires techniques du PEV
    - Représentants d'institutions de recherche

# III. RESULTATS

## 1. Pertinence :

- Création du CNEIV constitue un atout pour conseiller les autorités sur les stratégies vaccinales afin d'améliorer et renforcer les résultats attendus
- CNEIV-CI fonctionne sur une base juridique légale: les membres de droit sont nommés par un texte réglementaire signé par le Ministre en charge de la santé

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### 2-1 Base légale et juridique

- CNEIV-CI créé par arrêté N°226/MSHP/CAB du 16 décembre 2009 qui définit sa composition, ses missions et son fonctionnement
- Membres nommés par décision N° 0024/MSHP/CAB du 07 janvier 2010 (17 membres de droit, 9 membres ex- officio)

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-2 Rôle consultatif**

- Comité a un rôle consultatif dans la prise de décision concernant les politiques et stratégies de vaccination
- Cependant, ce rôle consultatif n'est pas suffisamment exploité par la tutelle sur des sujets et questions liés aux problèmes de vaccination
- Insuffisance de communication avec le ministère

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-3 Termes de références du comité et règlement intérieur**

- Non existence de termes de références qui définissent les rôles et obligations des différentes entités et organes, les différentes procédures et processus de fonctionnement
- Existence d'un règlement intérieur mais qui ne mentionne pas les différents processus et procédures pour l'organisation du comité et le fonctionnement des groupes de travail

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### 2-4 Composition

- Membres de droit = issus de différents domaines
  - Pas de document qui définit le profil et les critères de choix des membres de droit
- Membres ex-officio: services Ministère santé (représentés par des personnes non permanents)
- Membres de liaison= autres ministères et partenaires (OMS, Unicef, AMP)
- Secrétariat du comité est logé au sein de l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP)

# III. RESULTATS



# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-5 Règles et fonctionnement du comité**

- Sessions ordinaires: tous les 3 mois
- Sessions extraordinaires: en cas de besoin
- Quorum atteint si plus de la moitié des membres de droit est présente, sinon report dans 15 jours et tenue sans notion de quorum
- Séances de travail des groupes mis en place pour des thématiques spécifiques

# Session du CNEIV-CI



# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-5 Règles et fonctionnement du comité**

- Président du CNEIV-CI a mis en place un groupe de travail pour réfléchir sur des questions spécifiques comme l'introduction du vaccin HPV dans le PEV
- Groupe de travail
  - présidé par un membre de droit du comité,
  - élabore son calendrier de travail avec le secrétariat du Comité,
  - rend compte des résultats de ses travaux au CNEIV-CI

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-6 Indépendance du président**

- Président du comité=nommé par le Ministère en charge de la santé sur proposition du Directeur Général de la Santé
- Décisions du comité sont prises à l'issue de votes et chaque membre du comité y compris le président dispose d'une seule voix
- Président n'a donc pas d'influence sur les décisions qui sont prises par le comité

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-7 Nombre de réunions organisées**

- Il est prévue 1 réunion par trimestre soit 4 par an
- En 2010 et 2011 seulement 50% des réunions organisées en raison du contexte socio politique
- En 2012 et 2013, 4 réunions ordinaires (100%) et 1 réunion extra ordinaire tenues chaque année
- De janvier à septembre 2014, 03 réunions dont 02 ordinaires et 01 extra ordinaire ont été organisées
- Au total, **18 réunions** organisées de **2010 à 2014**

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### **2-8 Déclaration d'intérêt au début de chaque réunion**

- Comité dispose de documents relatifs à la gestion des conflits d'intérêts des membres:
  - la charte de déclaration publique d'intérêts
  - la charte de confidentialité
  - le formulaire de déclaration publique d'intérêts

# III. RESULTATS

## 2. Mode opératoire et fonctionnement :

### 2-9 Requêtes officielles de recommandations

- Sujets traités par le comité proviennent de:
  - saisine du ministère de la santé (Age limite d'administration vaccin rotavirus, gratuité des MAPI)
  - saisine du Programme Elargi de Vaccination: introduction de vaccin contre méningite (MenAfrivac)
  - autosaisine du comité en fonction de l'actualité vaccinale (HPV)

# III. RESULTATS

## 3. Qualité des résultats

- Décisions et recommandations émises par le comité sont élaborées par des groupes de travail constitués d'experts et de spécialistes
- Informations et données utilisées par les groupes de travail sont basées sur les données factuelles provenant soit des revues internationales soit d'études au niveau national

# III. RESULTATS

## 4. Impact sur la mise en œuvre de politique nationale de vaccination

- Décisions émises par le comité sur la gratuité de la prise en charge des cas de MAPI ont fait l'objet d'une directive ministérielle aux structures de santé
- Introduction du vaccin contre HPV dans le PEV:
  - 3 projets pilotes de campagnes de vaccination ont été réalisés sur le territoire national (Centre, Est et Sud)
  - Résultats des projets pilotes serviront de bases aux comités pour renforcer les recommandations

# III. RESULTATS

## 4. Fonctionnement et pérennisation

- Comité dispose d'un secrétariat, composé de 4 membres vaccinologues et spécialistes de santé publique
- Prime transport 25 000 FCFA (38 euros)/membre et par session assuré par le ministère
- Membres ex officio ne sont pas pris en compte dans les primes de transport  problème de leur participation

# III. RESULTATS

## 4. Fonctionnement et pérennisation

- Financement du fonctionnement du comité est assuré par l'Etat et surtout partenaires extérieurs comme SIVAC, ce qui pose le problème de la pérennisation
- Ressources principales proviennent surtout de l'AMP à travers SIVAC et servent à l'organisation des réunions et à la réalisation d'études

## IV. RECOMMANDATIONS

### 1. Au ministère en charge de la santé :

- Renforcer la communication avec le comité
- Octroyer des subventions pour le fonctionnement du comité
- Saisir les services de l'Etat membres de liaisons pour la désignation des points focaux

# IV. RECOMMANDATIONS

## 2. Au comité

- Renforcer le règlement intérieur du comité
- Elaborer les Termes de références des organes du comité
- Rechercher des ressources pour le fonctionnement des groupes de travail (Projet RSS Gavi)
- Revoir à la hausse les primes de transport
- Mettre en place des stratégies pour améliorer la participation des membres aux sessions

## IV. MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS

- Mise en place des groupes de travail fonctionnels
- Elaboration des procédures en cours de finalisation
- Projet de renouvellement des membres du comité
- Renforcement des capacités des membres
- Renforcement du partage d'expériences des GTCV
- Meilleure visibilité du comité et meilleure utilisation du comité par les autorités sanitaires
- Ouverture d'un compte du comité dans une banque privée
- Préparation de la seconde revue en 2017

# CONCLUSION

- **Pertinence** : CNEIV-CI constitue un important outil pour la prise de décision du Ministre de la Santé
- **Efficacité**: niveau d'émission des recommandations faible par insuffisance d'engagement politique
- **Efficienc**e: résultats obtenus en relation avec les dépenses et ressources utilisées
- **Pérennité**: besoin de renforcer le Comité aussi bien au niveau juridique que financier pour favoriser son indépendance et son intégration au système de santé

# Réunion comités d'Experts de l'Afrique de l'Ouest



# Remerciements

- Ministère de la santé
- AMP
- OMS
- OOAS
- Gavi

