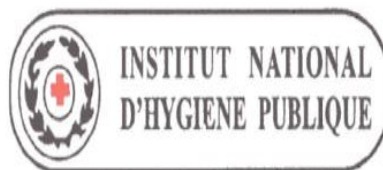


République de Côte d'Ivoire
Union – Discipline - Travail



Revue externe du CNEIV-CI


Pr Ag BENIE BI Vroh Joseph
Pr BISSAGNENE 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

