

Vue d'ensemble du financement de la vaccination au Bénin

Que nous révèlent les comptes nationaux de la santé du Bénin de 2014 et 2015



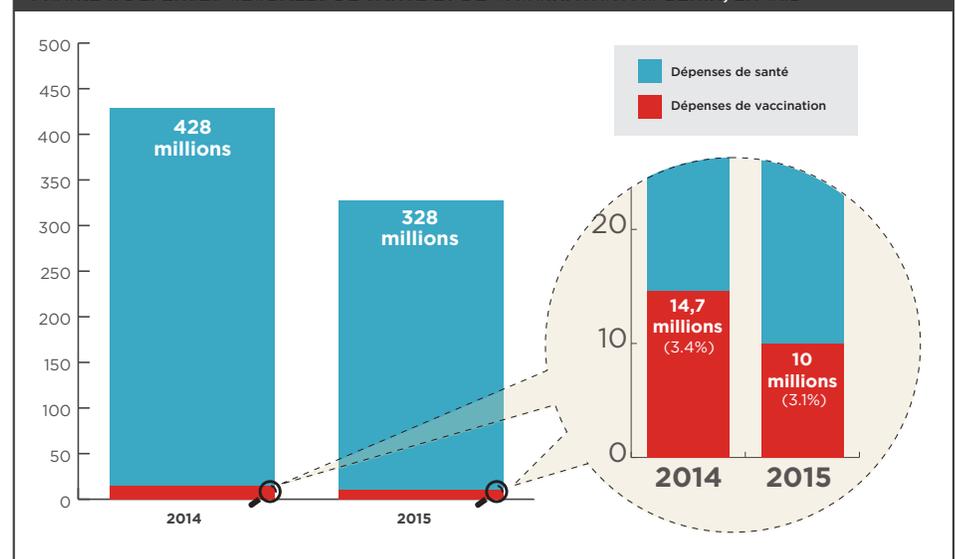
À l'échelle mondiale, la vaccination est une initiative peu coûteuse et efficace qui sauve de deux à trois millions de vies chaque année¹. En signant la déclaration d'Addis-Abeba sur la vaccination en 2016, les ministres de la santé, des finances, de l'éducation et des affaires sociales du continent africain ont pris l'engagement de garantir un accès universel à la vaccination dans le but de réduire la mortalité, la morbidité et les handicaps chez les enfants, et contribuer ainsi à l'atteinte des objectifs à long terme de leur pays en matière de santé, d'économie et de développement. Le Bénin a une population de plus de 11 millions d'habitants et une couverture vaccinale (DTP3) estimée à 82 pour cent en 2015². Bien que la vaccination d'une grande partie des enfants dénote d'une certaine réussite, de nombreux enfants n'ont pas bénéficié des vaccins d'importance vitale indispensables et le taux de mortalité infantile au Bénin de 100 pour 1 000 reste élevé.



Le programme de vaccination du Gouvernement du Bénin permet à des milliers d'enfants de recevoir des vaccins d'importance vitale.

L'analyse des données sur les dépenses de santé permet aux décideurs politiques d'appréhender la façon dont le Gouvernement du Bénin a employé les investissements et les ressources pour atteindre les niveaux actuels de couverture vaccinale. Elle leur permet également d'envisager d'éventuels changements et réformes visant à améliorer ladite couverture. Cette note de politique fournit une vue d'ensemble du financement de la vaccination au Bénin en s'appuyant sur les chiffres issus du système des comptes de la santé (SHA 2011) pour les années 2014 et 2015³. Cette note de politique cherche essentiellement à répondre à deux questions :

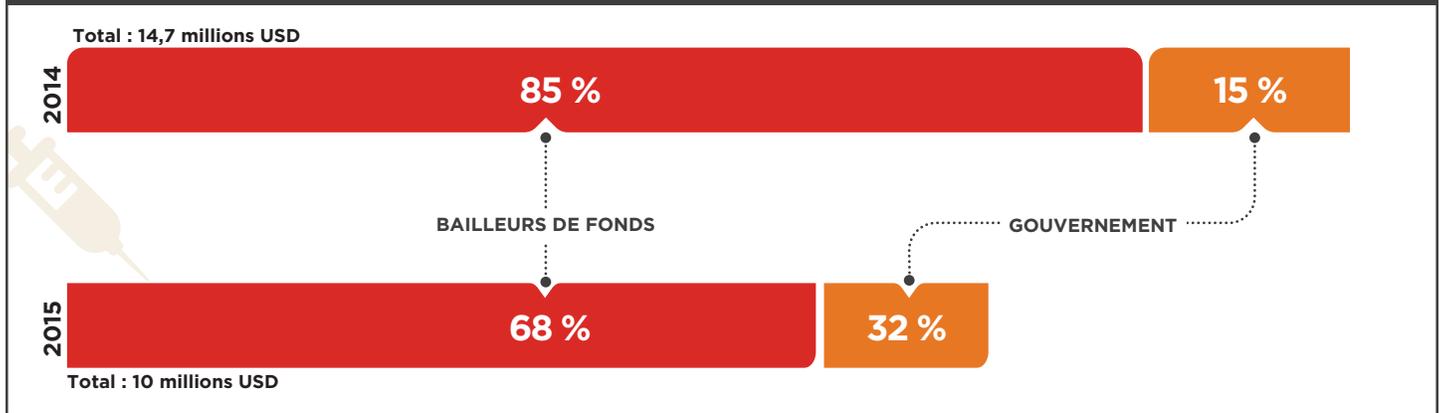
FIGURE 1. DÉPENSES GLOBALES DE SANTÉ ET DE VACCINATION AU BÉNIN, EN USD



¹Organisation mondiale de la Santé. Note d'information sur la vaccination dans le monde. Février 2017 : disponible sur <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/>. Recueillie en février 2017.

²Gavi. Note d'information de Gavi sur le Bénin : disponible sur <http://www.Gavi.org/country/benin/>. Recueillie en février 2017.

FIGURE 2. RÉPARTITION DES DÉPENSES DE VACCINATION PAR SOURCE DE FINANCEMENT AU BÉNIN



- 1) Dans quelle mesure le financement de la vaccination au Bénin est-il pérenne ?
- 2) Dans quelle mesure le Bénin utilise-t-il à bon escient les financements dédiés à la vaccination ?

Dans quelle mesure le financement de la vaccination au Bénin est-il durable ?

Les comptes nationaux de la santé de 2014 et 2015 révèlent que les dépenses globales de santé du Bénin étaient respectivement de 428 et 328 millions USD (Figure 1). **Les dépenses pour la vaccination au Bénin ont diminué de 4,7 millions de 2014 à 2015 en passant de 14,7 à 10 millions USD.** Les dépenses consacrées à la vaccination étaient de l'ordre de 3 pour cent du montant total des dépenses de santé pendant ces deux années ; en 2015, on estime que 5 pour cent des dépenses de santé ont été consacrées au VIH/sida, 17 pour cent au paludisme, 5 pour cent à la santé maternelle et 5 pour cent à la planification familiale.

Dans les pays voisins, les dépenses pour la vaccination calculées en pourcentage des dépenses de santé variaient de 1,4 pour cent en Côte d'Ivoire en 2013 à 9 pour cent en République démocratique du Congo en 2014⁴. Le chiffre de 3 pour cent enregistré au Bénin se situe entre ceux de ces deux pays, bien qu'il se rapproche davantage des valeurs les plus basses.

Sources de financement dédiés à la vaccination

Lorsqu'elles sont analysées par source de financement, les données sur les dépenses de vaccination au Bénin révèlent que **la majorité des financements dédiés à la vaccination provient de bailleurs de fonds étrangers** (Figure 2). En 2015, le Bénin a pu compter sur Gavi, l'Alliance du Vaccin (Gavi), l'United Nations Children's Fund (UNICEF)

l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour couvrir 68 pour cent de ses dépenses pour la vaccination. En 2014 et 2015, Gavi a apporté la plus grande partie de ces fonds, devant le Gouvernement du Bénin et l'OMS. Les contributions provenant de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) et de l'United States Agency for International Development (USAID) ont représenté au plus 1 % de ces dépenses.

Entre 2014 et 2015, la contribution de Gavi aux dépenses de vaccination a diminué de plus de 4 millions USD. Bien que les dépenses globales du Bénin pour la vaccination aient diminué entre 2014 et 2015, la contribution du gouvernement à ces dépenses (Figure 2) a augmenté passant de 2,2 millions USD (15 % des dépenses de vaccination en 2014) à 3,2 millions USD (32 % des dépenses de vaccinations en

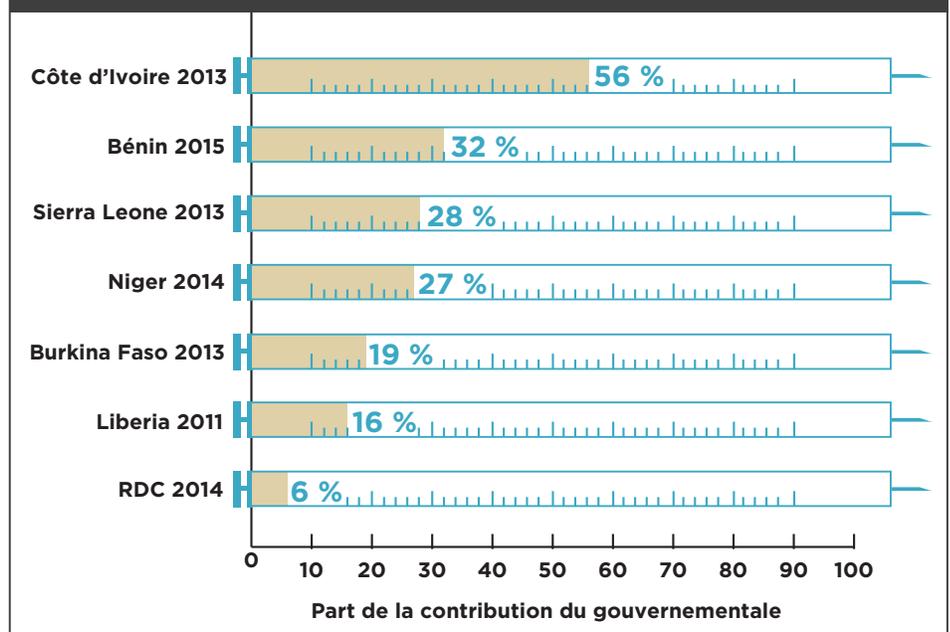
2015). Même si l'augmentation des dépenses du gouvernement entre 2014 et 2015 est notable, cette contribution majorée n'a pas permis de compenser la diminution des contributions des bailleurs de fonds.

Dans les pays voisins pour lesquels des données sur les dépenses de vaccination sont disponibles, la contribution du gouvernement à ces dépenses varie de 6 pour cent (République démocratique du Congo) à 56 pour cent (Côte d'Ivoire, Figure 3). Avec une contribution s'élevant à 32 pour cent en 2015, le Gouvernement du Bénin figure dans la fourchette haute par rapport à ces autres pays.

Dans quelle mesure le Bénin utilise-t-il à bon escient les financements dédiés à la vaccination ?

L'examen des dépenses de vaccination par naissance vivante permet aux décideurs

FIGURE 3. PART DE LA CONTRIBUTION DU GOUVERNEMENTALE DANS LES DÉPENSES DE VACCINATION AU BÉNIN ET DANS LES PAYS VOISINS⁵



^{4,5}Données issues des projets de rapport sur les comptes nationaux de la santé.

politiques de mieux appréhender le niveau de ressource consacré à chaque personne de la population cible et de comparer les dépenses entre des pays qui n'ont pas le même nombre d'habitants. Les données issues des Comptes nationaux de la santé du Bénin et les estimations démographiques issues des perspectives démographiques mondiales de la Division de la population des Nations Unies indiquent que les dépenses de vaccination du Bénin s'élevaient à 26 USD par naissance vivante en 2015. Cette figure montre l'infériorité des dépenses « par habitant » du Bénin par rapport à certains pays voisins (Figure 4). La couverture par le DTC3 – la part des enfants bénéficiant d'une troisième et dernière dose de vaccin DTC – est une mesure mondiale standard visant à évaluer la couverture vaccinale chez les enfants. La comparaison des dépenses de vaccination par naissance vivante (l'intrant) et de la couverture par le DTC3 (l'extrant) entre différents pays (Figure 4 également) fournit une indication de l'efficacité de l'utilisation des fonds dédiés à la vaccination par les gouvernements. Bien que les dépenses par naissance vivante soient faibles au Bénin par rapport aux autres pays retenus pour la comparaison, son taux de couverture par le DTC3 n'est en aucun cas le plus bas. Le Bénin

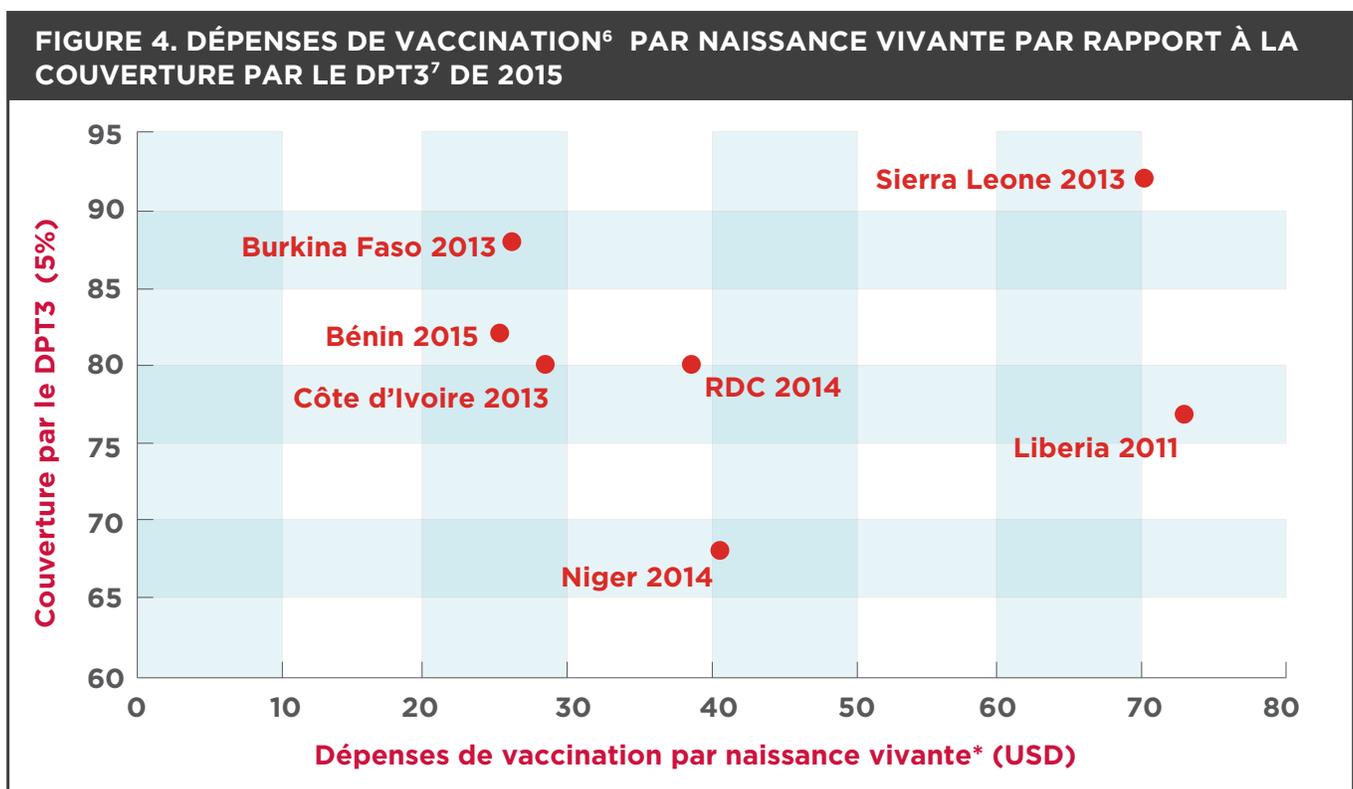
parvient à atteindre un taux de couverture supérieur à celui de la Côte d'Ivoire, de la République démocratique du Congo, du Libéria et du Niger dont les dépenses de vaccination par naissance vivante sont supérieures à celles du Bénin. **Toutefois, au Burkina Faso, le taux de couverture est de 6 pour cent supérieur à celui du Bénin pour des niveaux de dépenses similaires.** En Sierra Leone, le taux de couverture est considérablement supérieur à celui du Bénin (92 %) bien que les dépenses par naissance vivante soient nettement plus élevées (71 USD).

Comparaison des dépenses liées aux programmes de vaccination de routine et celles liées à des campagnes de vaccination

Afin d'estimer les dépenses de vaccination, il est important de distinguer les fonds dépensés dans le cadre de programmes de vaccination de routine des fonds dépensés dans le cadre de campagnes de vaccination. Les dépenses liées à des programmes de vaccination de routine donnent aux décideurs politiques une idée générale de la capacité d'un gouvernement à faire en sorte que les enfants soient vaccinés efficacement et de manière productive dans le

cadre des initiatives gouvernementales visant à mettre en œuvre des programmes normalisés. Les bailleurs de fonds financent souvent des campagnes complémentaires de vaccination en réponse à des épidémies ou lorsque les pays ne sont pas en mesure de vacciner les enfants par le biais de programmes de routine. L'utilisation du guide de la vaccination en parallèle du SHA 2011 permet à chaque pays de distinguer ces deux types de dépenses et ce guide s'avère également utile pour renseigner le formulaire de rapport conjoint (JRF, voir Annexe 1) de l'OMS/UNICEF qui comporte certains indicateurs sur le financement de la santé spécifiquement liés aux vaccinations de routine.

La Figure 5 montre qu'il y a eu **une diminution importante des dépenses consacrées aux programmes de vaccination de routine entre 2014 et 2015, ainsi qu'une légère augmentation concomitante des dépenses intervenant dans le cadre de campagnes de vaccination.** La baisse des dépenses liées aux vaccinations de routine en 2015 est due principalement à une réduction des financements de GAVI plus spécifiquement au niveau des vaccins contre le pneumocoque et au financement du renforcement des systèmes



⁶Les dépenses de vaccination par naissance vivante (en particulier, les vaccinations contre les maladies évitables par la vaccination, ou MEV) ont été estimées en convertissant les dépenses consacrées aux MEV par habitant en dépenses par naissance vivante annuelles à l'aide de données issues des projets de rapport du système des comptes de la santé, ainsi que de données sur la population et la fécondité issues du rapport Perspectives de la population mondiale, 2017. Ces dépenses concernent à la fois les vaccinations de routine et les vaccinations effectuées dans le cadre de campagne.

⁷couverture par le DTC3 : Estimations de l'OMS/UNICEF pour l'année sur laquelle portent les données sur les dépenses.

de santé pour le programme de vaccination. L'augmentation des dépenses intervenant dans le cadre de campagnes de vaccination découle principalement de la campagne de 2015 contre la rougeole financée par l'OMS/UNICEF.

Recommandations

Amélioration de la pérennité des financements par le biais d'une augmentation de la contribution du gouvernement

Le Bénin a prouvé qu'il s'était fermement engagé à financer la vaccination des enfants en lançant initialement une initiative d'indépendance vaccinale en 1996. Par la suite, les contributions du gouvernement pour l'achat de vaccins ont régulièrement augmenté pendant dix ans. En 2012, le Gouvernement du Bénin a contribué à hauteur de 14 % du total des dépenses dans les vaccins et, en 2015, sa contribution a atteint 32 pour cent⁸. Cependant, certaines difficultés en matière de financement de la vaccination subsistent ; les fonds nationaux dédiés aux vaccins restent très limités et le pays est fortement dépendant des aides extérieures (voir Figure 2). Les nouveaux vaccins coûtent plus cher que les vaccins traditionnels et la mise à l'échelle des programmes s'accompagne souvent d'une augmentation des coûts lorsque les niveaux de couverture sont plus élevés⁹.

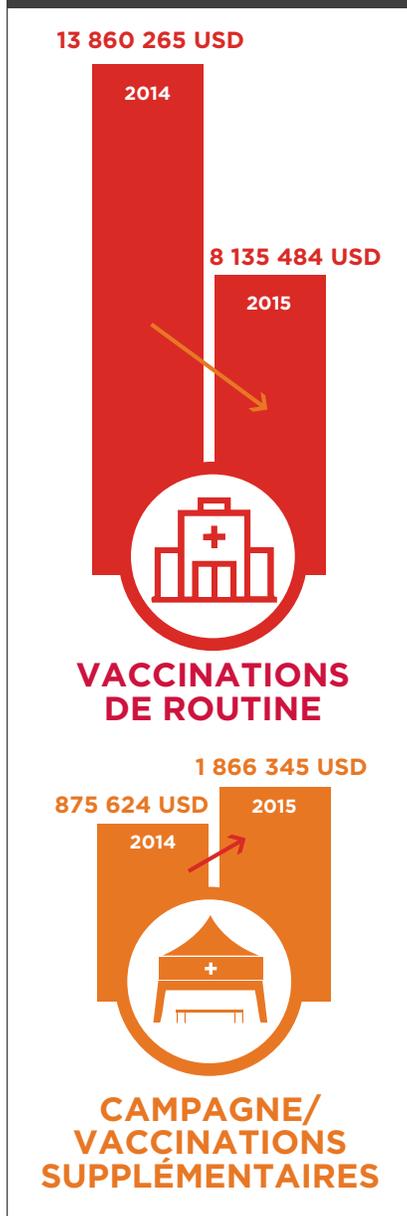
Quand un programme de vaccination de routine fonctionne correctement, on s'attend à ce que les dépenses liées à la vaccination de routine augmentent progressivement au rythme de la progression de la couverture vaccinale, tandis que le besoin (et les dépenses) lié aux campagnes de vaccination décroît en générale. En 2015, les dépenses consacrées à la campagne de vaccination contre la rougeole se sont inscrites dans le cadre d'une stratégie d'éradication de la rougeole recommandée par l'OMS et ont permis de financer des campagnes régulières (tous les 3 ou 4 ans) à partir de 2007. La diminution récente des dépenses consacrées à la vaccination de routine au Bénin s'explique en partie par réduction du financement de Gavi pour le renforcement des systèmes de santé en 2015 dans la mesure où ces fonds avaient été versés en 2014 pour financer la fourniture d'équipements et l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement des vaccins. La diminution des dépenses consacrées à la vaccination contre le pneumocoque en 2015 s'explique par le fait qu'il restait des stocks importants de vaccins achetés en 2014 ayant permis de limiter les achats en 2015. Toutefois, dans les années à venir, il sera probablement nécessaire d'augmenter ces fonds pour renouveler les stocks de vaccins contre le pneumocoque et d'autres vaccins.

Le Gouvernement du Bénin à travers le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Économie/des Finances devront **envisager de rechercher de nouvelles stratégies innovantes visant à renforcer les lignes budgétaires dédiées à la vaccination et à l'amélioration de la pérennité des financements**. Les options qui méritent d'être considérées doivent tenir compte d'un renforcement de l'autonomie financière du gouvernement en matière d'initiatives de vaccination. Elles pourraient notamment consister en un financement par des impôts afin d'augmenter les ressources du gouvernement, un transfert de certaines ressources au profit de la vaccination (un programme rentable) depuis d'autres programmes moins rentables ou des budgets consacrés à d'autres domaines que celui de la santé, ou une augmentation des fonds disponibles découlant de gains d'efficacité dans les programmes de vaccination. Certaines dispositions doivent également être prises afin de surveiller et négocier méthodiquement les dispositifs de financement pour la vaccination, et garantir ainsi une disponibilité des financements chaque année ainsi qu'une amélioration de la couverture vaccinale.

Examen des politiques et pratiques couronnées de succès dans les pays voisins

Le Gouvernement de Côte d'Ivoire (qui bénéficie également des financements de Gavi) participe nettement plus aux dépenses de vaccination que ne le fait le Gouvernement du Bénin. Par ailleurs, il apparaît qu'un autre pays voisin du Bénin et bénéficiaire des financements de Gavi, le Burkina Faso, parvient à atteindre une couverture vaccinale supérieure pour des niveaux de dépenses similaires. Il serait intéressant pour le Bénin de consulter ses voisins dans le but de tirer certains enseignements concernant la pérennité et la rentabilité des programmes de vaccination. L'élaboration d'un programme solide et d'un système de financement fiable pour les vaccinations de routine créerait une synergie avec les initiatives du Bénin visant à réduire sa dépendance à l'égard des fonds étrangers pour la vaccination.

FIGURE 5. DÉPENSES DE VACCINATION AU BÉNIN - VACCINATIONS DE ROUTINE ET CAMPAGNE DE VACCINATION, EN USD



⁸Ministère de la Santé du Bénin Plan pluriannuel complet de vaccination 2014-2018 Mai 2013.

⁹Banque mondiale Guide du financement de la vaccination, décembre 2010 : disponible sur <http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Re-sources/281627-1292531888900/>

IMMUNIZATIONFINANCINGTOOLKITFINAL121410.pdf. Recueilli en février 2017.

ANNEXE 1A. Dépenses de vaccination de routine au Bénin : Tableau de concordances SHA-JRF 2014

Compte tenu de l'approche exhaustive du SHA 2011 retenue pour l'estimation des dépenses, les données obtenues peuvent être utilisées pour renseigner les indicateurs du formulaire de rapport conjoint (JRF) OMS/UNICEF se rapportant à la vaccination et aux vaccins de routine. Le tableau ci-dessous présente les données communes au cadre du SHA et aux indicateurs JRF pour les dépenses de vaccination de **routine** du Bénin en 2014.

		Dépenses du gouvernement pour les vaccins	Total des dépenses pour les vaccins	Dépenses du gouvernement pour la vaccination	Total des dépenses pour la vaccination
(en USD)					
DÉPENSES DE SANTÉ ACTUELLES					
Sources					
	FS.RI.1 Gouvernement	1 375 014	1 375 014	2 254 021	2 254 021
	FS.RI.2 Entreprises		-		
	FS.RI.3 Ménages		-		
	FS.RI.4 ONG		-		
	FS.RI.5 Bailleurs de fonds		7 360 711		11 606 244
Fonctions (uniquement celles concernées par la vaccination)					
	HC.6 Soins préventifs				
	HC.6.1 Programmes d'information, d'éducation et de conseil			9 689	9 689
	HC.6.2 Programmes de vaccination			1 919 414	13 525 658
	HC.6.5 Surveillance épidémiologique, programmes de contrôle des risques et des maladies			40 476	40 476
	HC.6.nec. Autre prévention			252 392	252 392
	HC.7 Gouvernance et administration du système de santé			6 169	6 169
	HC. Autre			25 881	25 881
Intrants					
	FP.1 Rémunération des employés			20 840	473 620
	FP.3 Produits et services utilisés				
	FP.3.1 Services de soins de santé				
	FP.3.2 Produits de soins de santé				
	FP.3.2.1 Produits pharmaceutiques	1 375 014	8 735 725	1 375 014	8 735 725
	FP.3.2.2 Autres produits de soins de santé			7 289	386 545
	FP.3.3 Services de santé hors soins (formation, AT, recherche opérationnelle)			539 855	1 600 196
	FP.3.4 Autres produits de santé hors soins			311 023	311 023
	FP.3.nec. Autres produits et services utilisés				2 353 156

Cadre du SHA 2011

Annexe 1B. Dépenses de vaccinations de routine au Bénin : Tableau de concordances SHA-JRF 2015

Compte tenu de l'approche exhaustive du SHA 2011 retenue pour l'estimation des dépenses, les données obtenues peuvent être utilisées pour renseigner les indicateurs du formulaire de rapport conjoint (JRF) OMS/UNICEF se rapportant à la vaccination et aux vaccins de routine. Le tableau ci-dessous présente les données communes au cadre du SHA et aux indicateurs JRF pour les dépenses de vaccination de **routine** du Bénin en 2015.

		Dépenses du gouvernement pour les vaccins	Total des dépenses pour les vaccins	Dépenses du gouvernement pour la vaccination	Total des dépenses pour la vaccination
(en USD)					
DÉPENSES DE SANTÉ ACTUELLES					
Sources					
	FS.RI.1 Gouvernement	2 335 027	2 335 027	3 012 475	3 012 475
	FS.RI.2 Entreprises		-		
	FS.RI.3 Ménages		-		
	FS.RI.4 ONG		-		
	FS.RI.5 Bailleurs de fonds		3 855 037		5 120 305
Fonctions (uniquement celles concernées par la vaccination)					
	HC.6 Soins préventifs				
	HC.6.1 Programmes d'information, d'éducation et de conseil			61 147	61 147
	HC.6.2 Programmes de vaccination			2 820 243	7 778 023
	HC.6.5 Surveillance épidémiologique, programmes de contrôle des risques et des maladies			79 891	87 951
	HC.6.nec Autre prévention			1 011	108 184
	HC.7 Gouvernance et administration du système de santé			4 582	54 577
	HC. Autre			45 601	45 601
Intrants					
	FP.1 Rémunération des employés			67 897	288 352
	FP.3 Produits et services utilisés				
	FP.3.1 Services de soins de santé				
	FP.3.2 Produits de soins de santé				
	FP.3.2.1 Produits pharmaceutiques	2 335 027	6 190 064	2 335 027	6 190 064
	FP.3.2.2 Autres produits de soins de santé			8 020	8 020
	FP.3.3 Services de santé hors soins (formation, AT, recherche opérationnelle)			57 246	1 579 033
	FP.3.4 Autres produits de santé hors soins			14 105	14 105
	FP.3.nec Autres produits et services utilisés			53 180	55 909

Cadre du SHA 2011

ANNEXE 2 données détaillées sur les dépenses de vaccination issues du SHA 2011

Le cadre des comptes nationaux de la santé définit une méthode normalisée sur le plan international permettant à un pays de suivre les **volumes** et les **flux** monétaires annuels associés au secteur de santé. Les informations sur les dépenses issues des comptes nationaux de santé permettent d'éclairer les politiques et les programmes de nombreux pays du monde entier. Le cadre des comptes nationaux de santé le plus récent, le système des comptes de santé de 2011 (SHA 2011), vise à recueillir des informations sur les dépenses propres à certaines maladies dont les maladies évitables par la vaccination (MEV) constituent une catégorie. La grande majorité des dépenses liées à cette catégorie sont destinées à la vaccination. Récemment, le Projet Health Finance and Governance (HFG) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont créé un guide de la vaccination en marge du SHA 2011 afin de fournir des conseils pour une collecte de données plus précise sur les dépenses de vaccination grâce à une répartition plus détaillée de ces dépenses. Le Bénin s'est appuyé sur ce nouveau guide pour les récentes estimations inscrites dans ses comptes nationaux de santé.

Les données des comptes nationaux de santé obtenues à l'aide du cadre du SHA 2011 et le guide de la vaccination fournissent des **informations détaillées sur les dépenses de vaccination de routine par rapport aux dépenses de vaccination liées à des campagnes**, ainsi que sur la provenance des financements destinés à la vaccination. Les comptes nationaux de santé fournissent également des données détaillées sur la répartition des dépenses en fonction d'autres facteurs, tels que :

- Les prestataires de soins de santé
- Différents types de biens et de services
- Différents vaccins/antigènes



