

Implications de la pandémie du COVID-19 sur le coût des vaccinations de routine

Discussion de Groupe



TVEE
TEACHING VACCINE
ECONOMICS EVERYWHERE

Objectifs

- Le but de cette activité est de discuter en groupe de la manière dont vous allez mener et analyser une étude de coût.
- Les étudiants sont encouragés à partager leurs pensées et leurs opinions, à partager leurs expériences et leurs exemples pratiques.

Contexte

La pandémie du COVID-19 a déjà perturbé les services de vaccination qui sont essentiels à la prévention de la morbidité et de la mortalité dues aux maladies évitables par la vaccination dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI)

Dans ces contextes, les avantages pour la santé associés à la vaccination de routine des enfants l'emportent largement sur les risques pour la santé liés au COVID-19.

La conduite de l'administration systématique des vaccins devra être modifiée pour être mise en œuvre avec succès dans le contexte de la pandémie.

Bien que la modification de la stratégie d'administration des vaccins augmentera les résultats sanitaires malgré l'impact de la pandémie, elle aura un impact significatif sur **l'efficacité économique** et les **exigences budgétaires** des programmes PEV.

Élaborer une Projet d'étude

1. Quelle est la **question principale** et l'**objectif** de l'étude?
2. Quels devraient être les **buts/objectifs** de l'étude?
3. Qui est le ***public cible***?
4. Qui est la ***population cible***?
5. Quelle **perspective** utiliserez-vous?
6. Quel est l'**horizon temporel**?

Important pour la soumission de l'unité 4

Collecte de Données

Imaginez un Pays X vous a fourni le coût total actuel de la vaccination de Routine

Coûts en capital	Coût (\$, 000)	% des Coûts
La chaîne du froid	570	1,5%
Véhicules	2 000	5,2%
Bâtiments	1 085	2,8%
Autres	557	1,5%
Soustrait	4 212	11,0%
Coûts Recurrent		
Vaccin et fournitures	6 168	16,2%
Injection de vaccins et fournitures de sécurité	186	0,5%
Travail rémunéré	18 130	47,5%
Volontaires/agents de santé communautaires	730	1,9%
Indemnités de voyage /Subsistance	4 390	11,5%
La chaîne du froid (énergie)	120	0,3%
Véhicules (entretien, carburant)	2 770	7,3%
Communications,	725	1,9%
Entretien des bâtiments, services publics	350	0,9%
Autres fournitures et impression	372	1,0%
Sous-total	33 941	89,0%
Total	38 153	100%

Questions

1. Comment les résultats sont-ils utiles du point de vue de la planification et de la gestion des programmes?
2. Quels coûts d'introduction du vaccin COVID-19 seront les plus importants à estimer avec précision pour une évaluation rapport coût-efficacité?
3. L'un de ces éléments serait-il moins important pour la budgétisation du programme?

Quels sont les éléments les plus importants à prendre en considération pour calculer le coût de l'introduction du vaccin COVID-19 dans le programme de vaccination de routine de votre pays?

Type	Source(s)

Approche du costing

- Quelle approche est la plus faisable à entreprendre dans **votre pays**?
 - De bas en haut ou de haut en bas
 - Micro-coût vs coût brut
- Comment évalueriez-vous les coûts de démarrage? Quelles ressources sont à votre disposition?
- Quels sont les défis auxquels vous vous attendez à faire face lors de la collecte de données sur les coûts?

Analyse Publiée

Analyse et Présentation de

Thinkwell: Christina Banks, Flavia Moi, Laura Boonstoppel

Ecole de Santé Publique de Harvard : ALLISON PORTNOY, STEPHEN RESCH

Aperçu des scénarios

1.

Personal protective equipment (**PPE**) & Infection Prevention and Control (**IPC**) measures for immunization sessions

2.

Adding staff to ensure **physical distance** is maintained and for **screening** during immunization sessions

3.

Context adjustments: changes in session sizes and frequency, hazard pay to compensate health workers

4.

Other **operational cost** increases: additional social mobilization, communication, training, transport, etc.

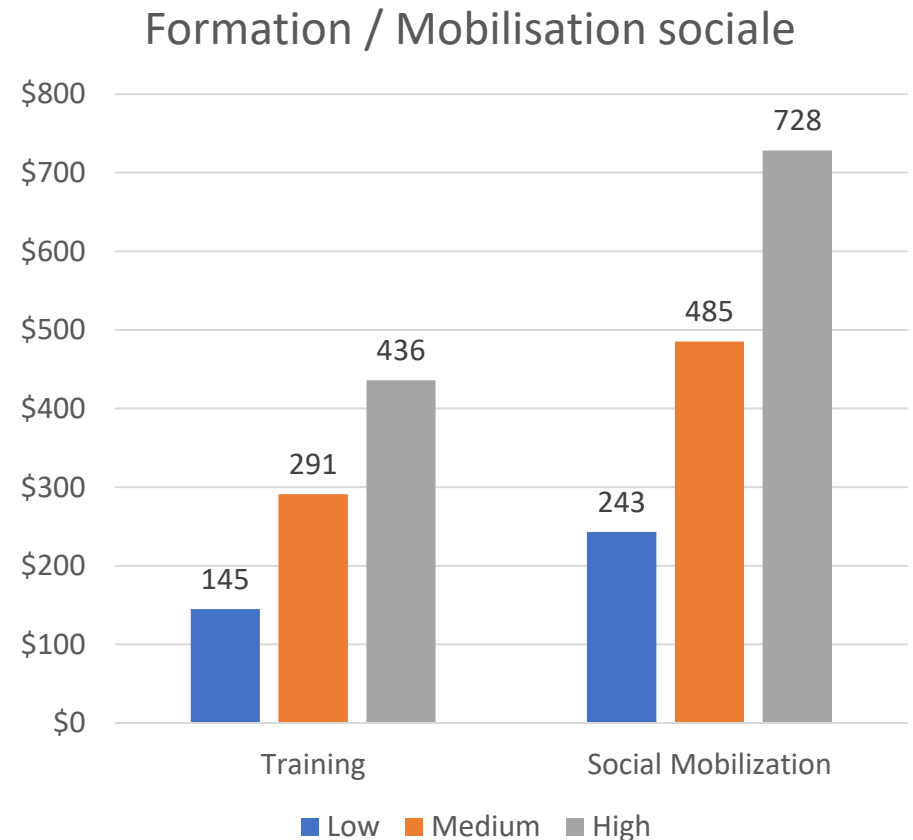
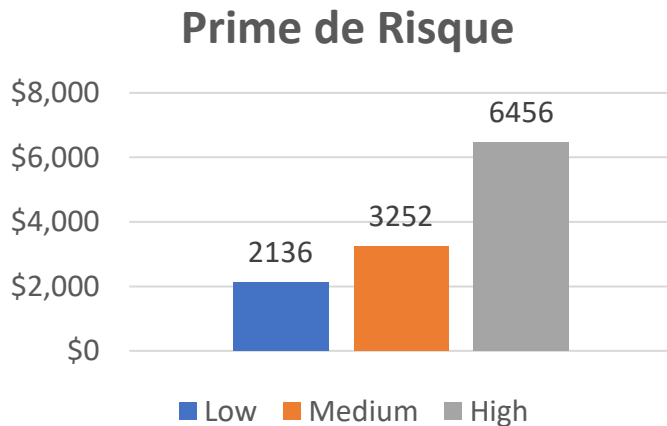
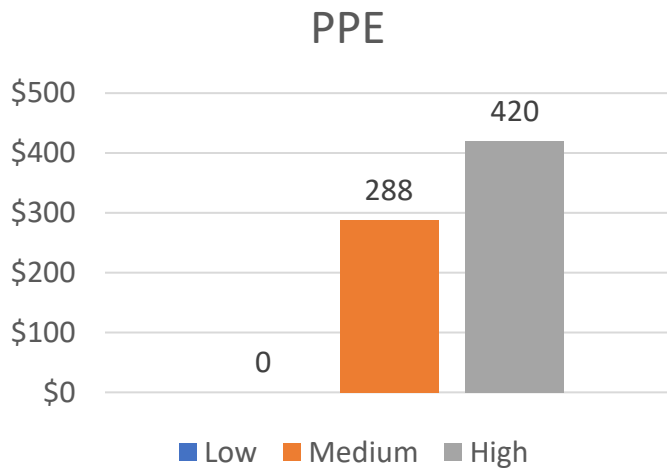
Vaccination de routine - Intensité

Intensité



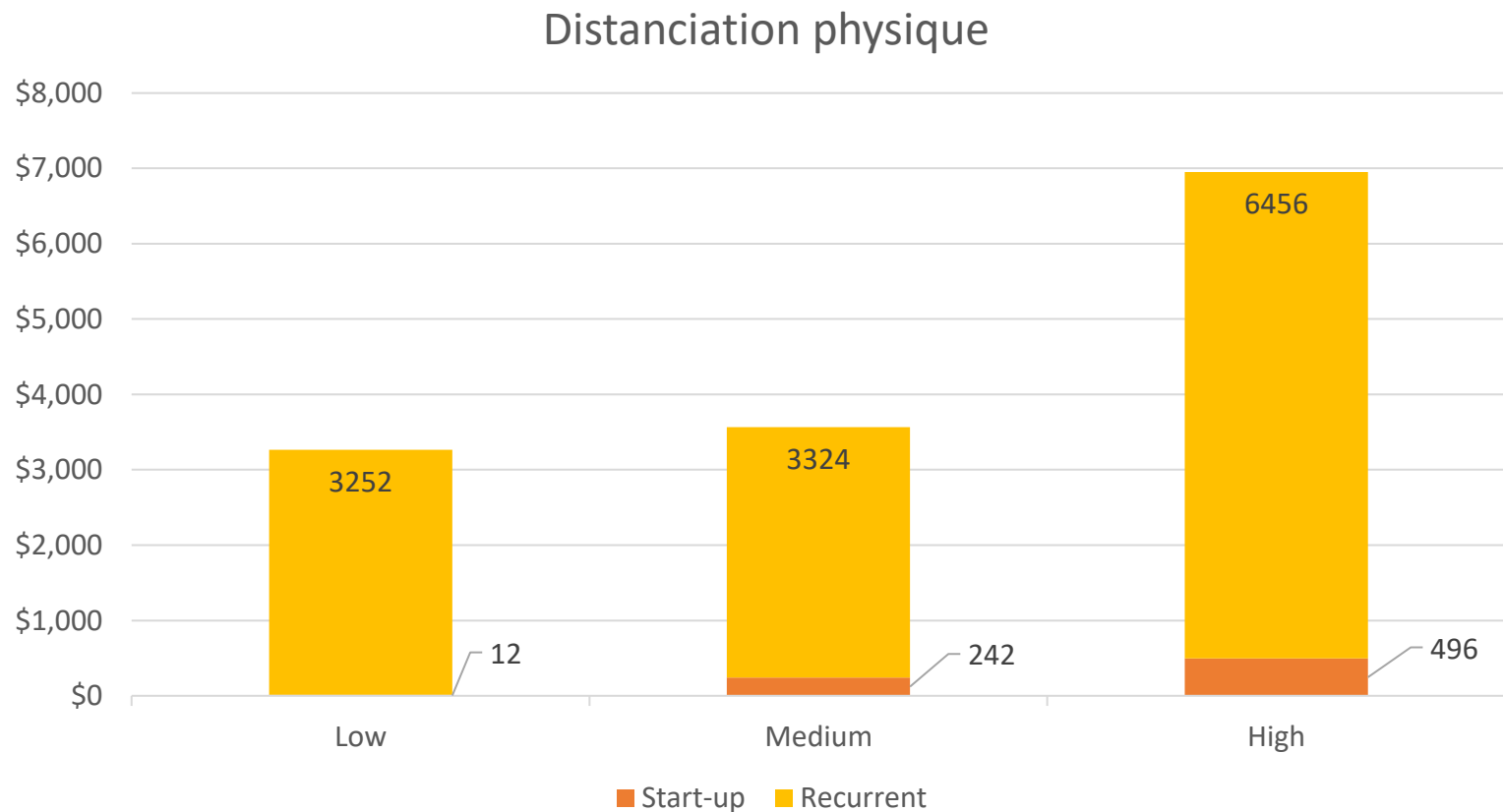
	1. EPI	2. Distance physique	3. Prime de risque	4. Formation/ Mobilisation sociale
FAIBLE	Pas d'EPI	Un membre d'équipe supplémentaire Station de lavage des mains pour la zone d'attente de l'établissement (simple)	10% du taux de prime de risque salarial	50/100% des coûts estimés nécessaire pour COVID-19
MOYEN	1 masque par agent de santé par jour Désinfectant pour les mains pour les vaccinateurs	Un membre d'équipe supplémentaire Station de lavage des mains pour la zone d'attente de l'établissement (qualité supérieure) Ruban; barrières en plexiglas	20% 10% du taux de prime de risque salarial	100/200% des coûts estimés nécessaire pour COVID-19
ELEVE	1 x masque par agent de santé et par jour Lunettes de protection réutilisables pour les vaccinateurs 1 x paire de gants par client et par jour pour les vaccinateurs	Deux membres d'équipe supplémentaires Station de lavage des mains pour la zone d'attente de l'établissement Ruban; barrières en plexiglas; une tente de	30% 10% du taux de prime de risque salarial	150/300% des coûts estimés nécessaire pour COVID-19

Coûts supplémentaires annuels de l'intervention par intensité (comprend les coûts récurrents)



Coûts supplémentaires annuels de l'intervention par intensité

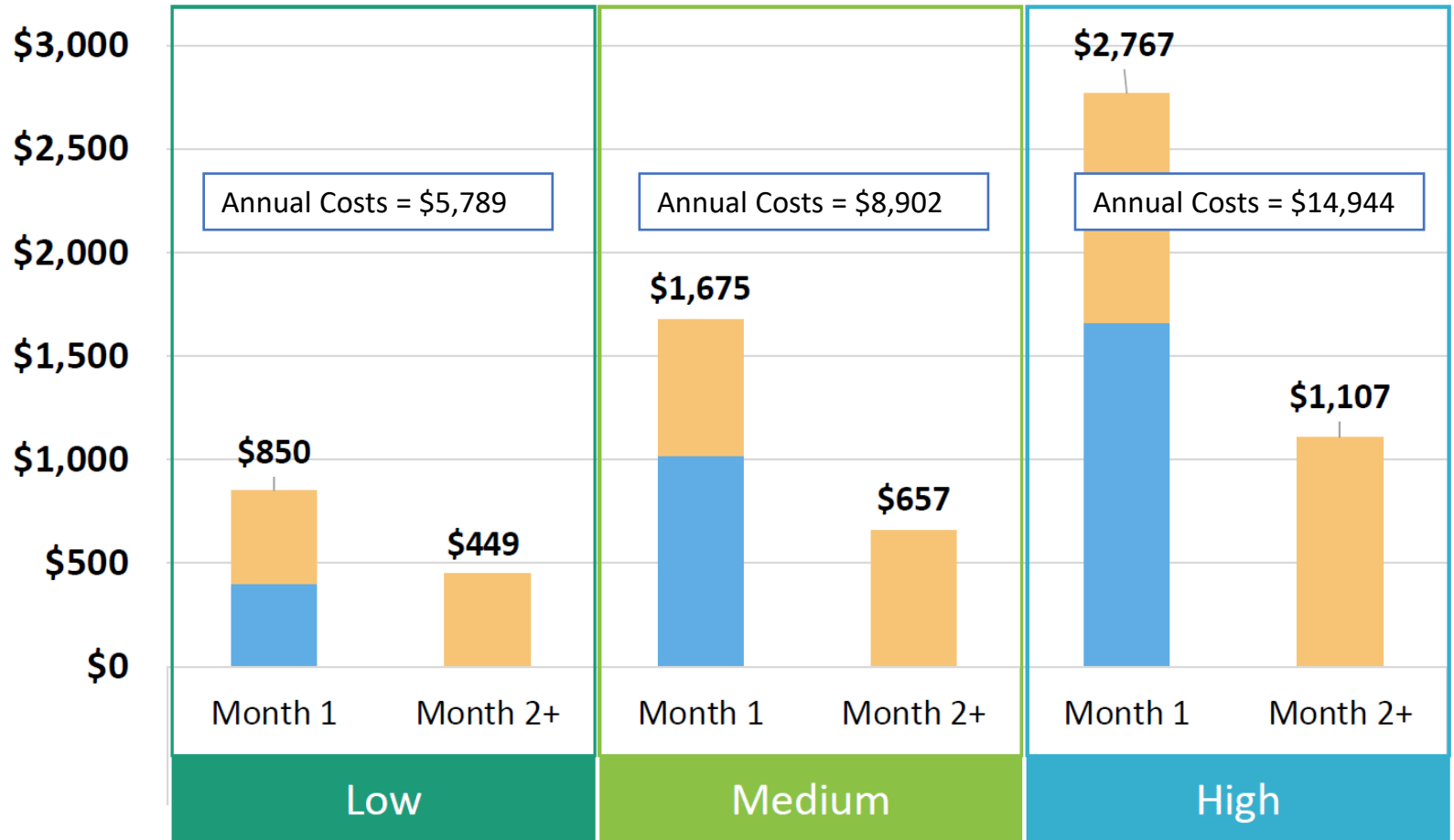
(comprend les coûts de démarrage et les coûts récurrents)



Vaccination de routine - Coûts différentiels

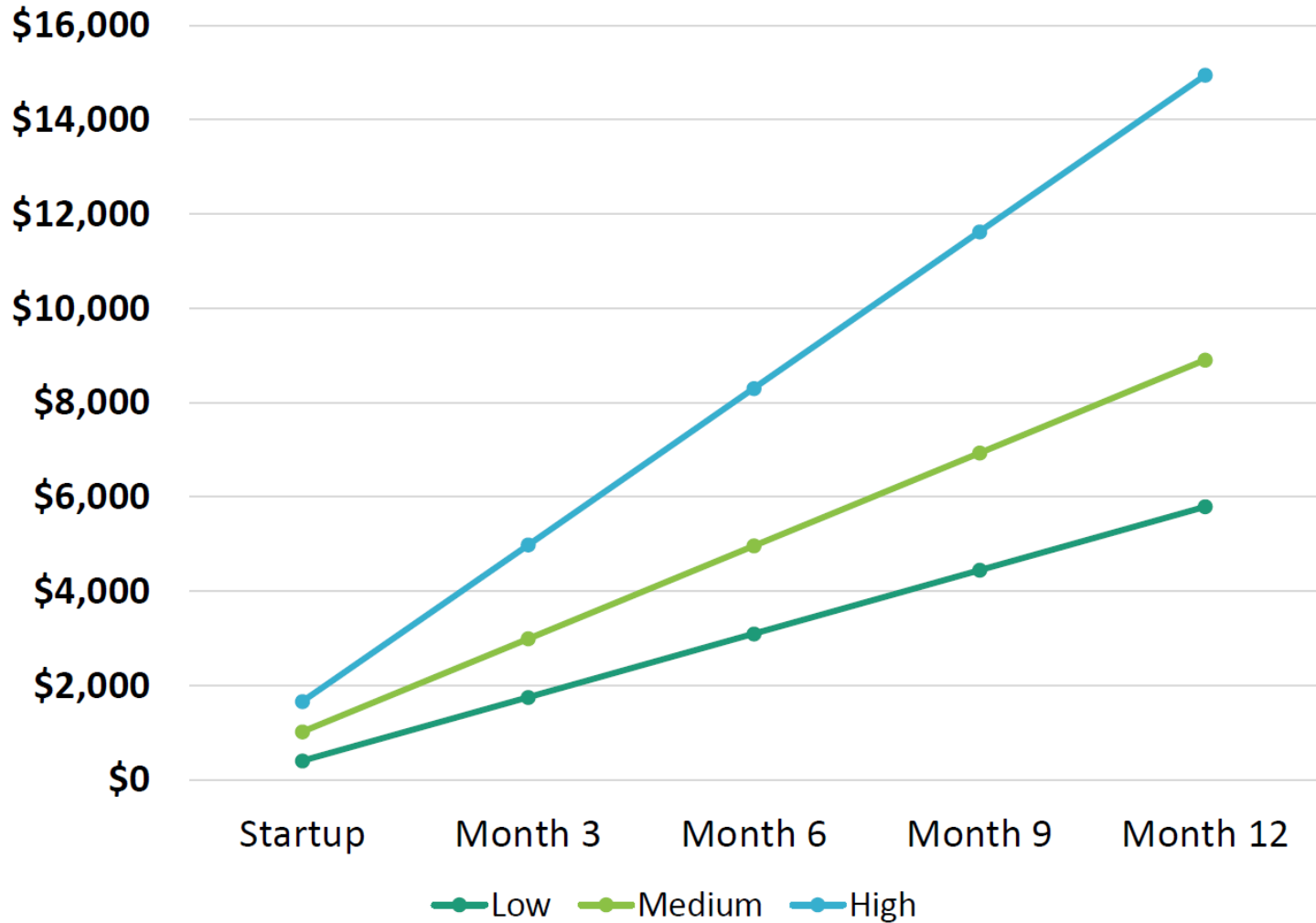
	1. EPI	2. Distance physique	3. Prime de risque	4. Formation/ Mobilisation sociale
Intensité ↓ ↓ ↓	FAIBLE Pas d'EPI <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">R = \$0</div>	Un membre d'équipe supplémentaire d'attente de l'établissement (simple) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">S = \$12</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;">R = \$271</div>	10% du taux de prime de risque salarial <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">R = \$178</div>	50/100% des coûts estimés nécessaire pour COVID-19 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-right: 10px;">St = \$145</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Ssm = \$243</div>
	MOYEN 1 masque par agent de santé par jour Désinfectant pour les mains pour <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">R = \$24</div> ^{rs}	Un membre d'équipe supplémentaire Station de lavage des l'établissement (qualité supérieure) Ruban; barrières en plexiglas <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">S = \$242</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;">R = \$277</div>	20% 10% du taux de prime de risque salarial <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">R = \$271</div>	100/200% des coûts estimés nécessaire pour COVID-19 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-right: 10px;">St = \$291</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Ssm = \$485</div>
	ELEVE 1 x masque par agent de santé et par jour Lunettes de protection réduites vac <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">R = \$35</div> ^{es} 1 x paire de gants par client et par jour pour les	Deux membres d'équipe supplémentaires Station de lavage des l'établissement Ruban; barrières en	30% 10% du taux de prime de risque salarial <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">R = \$538</div>	150/300% des coûts estimés nécessaire pour COVID-19 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-right: 10px;">St = \$436</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Ssm = \$728</div>

AVERAGE PER-FACILITY COSTS OVER TIME, COST CATEGORIES COMBINED



■ Startup costs ■ Recurrent costs

CUMULATIVE PER-FACILITY COST OVER TIME, BY SCENARIO:



Discussion des Résultats

Considérez le Pays X

Le pays X est un pays à revenu intermédiaire avec un PIB de 50 milliards de dollars. Ils ont une population de 30 millions d'habitants avec des enfants représentant 4% de la population et les personnes âgées représentant 30% de la population. Environ 60% de la population vit dans des zones rurales

En 2015, ils ont mis en place un CSU et la vaccination y est couverte en tant que prestation. Ils ont alloué 5% du PIB au CSU, dont 2% (50 millions de dollars) sont consacrés aux activités de vaccination. Le PEV a très récemment atteint une couverture DTC3 de 96% avec un coût par FIC de 35 \$. Le programme compte environ 3 000 établissements (de différents niveaux) dans tout le pays.

En mars 2020, le pays a eu son premier cas de COVID-19 et depuis lors, il a à peine pu contrôler la propagation de l'infection. À ce jour, ils ont eu environ 90 500 cas avec un taux de guérison de 88%. Le coût du traitement de chaque patient de COVID-19 est d'environ 2500 \$.

Ils ont décidé de détourner 10% du budget du PEV vers les soins d'urgence et la construction d'infrastructures supplémentaires pour traiter les cas actifs. Ceci, ainsi que les mesures supplémentaires de dépistage et de prévention de la santé, a entraîné de graves perturbations de leur programme PEV et ils s'attendent à ce que la couverture vaccinale tombe à 85%.

Compte tenu des 4 scénarios fournis, quel est le plus important à considérer pour **votre pays?**

1.

Personal protective equipment (**PPE**) & Infection Prevention and Control (**IPC**) measures for immunization sessions

2.

Adding staff to ensure **physical distance** is maintained and for **screening** during immunization sessions

3.

Context adjustments: changes in session sizes and frequency, hazard pay to compensate health workers

4.

Other **operational cost** increases: additional social mobilization, communication, training, transport, etc.

Coût moyen par CS

1. Quelle intensité des travaux du scénario est idéale compte tenu du budget et des restrictions logistiques?
2. Adopteriez-vous la même intensité pour tous les établissements, ou la varierez-vous selon la géographie?
3. Combien de temps votre programme PEV sera-t-il en mesure de maintenir ces modifications?
4. Comment votre programme PEV surveillera-t-il ces coûts par établissement pour garantir l'efficacité? (les coûts varieront en fonction de l'adhésion et des résultats de santé associés pour les ASC)

Implications pour le financement

1. Le budget actuel du PEV est-il en mesure de couvrir les coûts de ces stratégies d'atténuation? Complètement ou partiellement?
2. Sinon, avez-vous identifié une source de financement supplémentaire? Que sont-ils?
3. Ces coûts supplémentaires enlèvent-ils des ressources à d'autres postes du programme PEV?
 - Si oui, comment cela affecte-t-il les résultats du programme?
4. Comment cela changera-t-il une fois que le vaccin COVID-19 est développé et déployé?