

# AMÉLIORATION DES PRÉVISIONS NATIONALES : PRINCIPALES CONCLUSIONS SUR LES BONNES PRATIQUES UTILISÉES DANS LES PAYS TRÈS PERFORMANTS EN MATIÈRE DE PRÉCISION DES PRÉVISIONS

DIVISION DES APPROVISIONNEMENTS DE L'UNICEF  
AOÛT 2020



# Table des matières

Résumé analytique	4
1. Méthodologie	6
2. Conclusions de l'évaluation	8
Section I : processus de prévision	8
Section II : normes internationales en matière de prévision	12
3. Résumé des principaux thèmes	14
4. Conclusion	17
Annexe A. Processus de prévision : enseignements tirés et résultats de l'évaluation	18
Annexe B. Références et documents consultés	20
Annexe C. Questionnaire sur l'amélioration des prévisions nationales	21

# Résumé analytique

En 2018, le Bureau de l'audit interne et des investigations (OIAI) du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a réalisé un audit visant à évaluer les activités de vaccination dans trois pays couverts par des programmes, ainsi que le soutien que leur apportent la Division des programmes et la Division des approvisionnements de l'UNICEF. À l'issue de l'audit, il a été convenu d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie adaptée ainsi qu'un plan d'action en vue d'appuyer l'amélioration des capacités nationales à effectuer des prévisions plus précises en matière de vaccins, et de remplir ainsi plus efficacement les objectifs fixés dans le programme national de vaccination.

Pour faire suite à cette recommandation de l'OIAI, une stratégie en deux étapes a été établie et lancée en 2020. La première étape consistait à réaliser une évaluation afin d'apprendre des pays dont les prévisions sont régulièrement exactes. Quant à la deuxième, elle visait à concevoir des outils et à coordonner les activités en se fondant sur les enseignements tirés, ainsi que sur d'autres bonnes pratiques internationales en matière de prévision, et à aider directement les pays à améliorer leurs capacités dans ce domaine.

Le présent rapport résume les conclusions tirées de l'évaluation menée au cours de la phase d'apprentissage, dont le but était de repérer les facteurs clés assurant l'exactitude des prévisions. Huit pays répartis dans quatre régions différentes (ECA, ESA, MENA, WCA<sup>1</sup>) ont été choisis stratégiquement pour participer à cette évaluation. Dans le cadre de l'évaluation qualitative, des entretiens collectifs structurés

sont venus compléter un questionnaire par écrit. Divers sujets relatifs aux processus de prévision, aux calendriers, à la qualité des données, aux dynamiques de groupe et à la planification du budget ont été abordés.

Les principaux thèmes et conclusions qui se sont dégagés de l'évaluation sont les suivants :

- *Un processus national de prévision efficace et précis repose sur des partenariats et des collaborations solides. La continuité et l'ancienneté du personnel occupant des postes de direction essentiels dans le domaine des prévisions permettent de renforcer la confiance des partenaires à l'égard de ces collaborations.*
- *La qualité des données est primordiale pour établir des prévisions exactes. Elle permet non seulement de mener un plaidoyer budgétaire efficace, mais aussi de répondre à l'introduction de nouveaux vaccins ou à des scénarios d'urgence.*
- *Les processus de prévision et les équipes qui en sont chargées s'appuient davantage sur les connaissances et les pratiques institutionnelles de professionnels expérimentés que sur des processus formalisés et documentés.*
- *L'alignement du processus de prévision sur l'établissement des budgets gouvernementaux est un facteur essentiel à l'exactitude des*

---

<sup>1</sup> 1 ECA correspond à « Europe et Asie centrale », ESA à « Afrique de l'Est et australe », MENA à « Moyen-Orient et Afrique du Nord », WCA à « Afrique de l'Ouest et centrale ».

*prévisions. Dans de nombreux pays, les prévisions en matière de vaccins se traduisent souvent directement par des engagements budgétaires.*

- *Les connaissances et les compétences en matière de prévision s'acquièrent principalement en cours d'emploi. En outre, le renforcement des capacités doit être abordé de façon plus formelle et structurée en vue d'assurer des compétences plus larges au sein du système de santé concernant les bonnes pratiques de prévision en matière de vaccins.*
- *Les indicateurs clés de performance (ICP) ne sont pas utilisés de manière cohérente par les pays, ce qui compromet le suivi et l'amélioration continue de l'exactitude des prévisions.*

Ces facteurs de réussite essentiels ont été repérés dans les pays obtenant déjà un niveau de précision élevé dans leurs prévisions, et ils fournissent des enseignements importants pour les pays qui n'ont pas encore atteint des performances cohérentes en matière d'exactitude des prévisions. Dans un second temps, la Division des approvisionnements et la Division des programmes de l'UNICEF entameront la deuxième phase de la stratégie de prévision nationale qui consiste à élaborer une boîte à outils pour l'établissement de prévisions. Cette boîte à outils contiendra de multiples directives, outils et ressources de formation en vue de soutenir plus efficacement les pays dans l'amélioration de leurs capacités de prévision. Ces ressources présenteront les enseignements tirés de cette évaluation, ainsi que les bonnes pratiques internationales dans le domaine des prévisions, et s'appuieront sur l'expertise mondiale de l'UNICEF dans les prévisions en matière de vaccins et la consolidation du système de chaîne d'approvisionnement.



© UNICEF/UNI352107/Siakachoma/OutSet Media

# 1. Méthodologie

Une approche combinant plusieurs méthodes a été utilisée afin d'étudier et de mieux comprendre les facteurs clés assurant l'exactitude des prévisions. Huit pays répartis dans quatre régions d'intervention de l'UNICEF (ECA, ESA, MENA et WCA) ont été stratégiquement choisis au sein de la liste des 30 pays les plus précis dans leurs prévisions<sup>2</sup>. Les pays sélectionnés ont tous atteint un taux moyen d'exactitude des prévisions de 75 % ou plus au cours de ces trois dernières années (2017-2019). Afin de garantir un échantillon diversifié, la situation géographique des pays et leurs achats de vaccins, en volume et en valeur, ont également été pris en compte. En outre, trois pays qui ont récemment cessé de recevoir des fonds de Gavi, l'Alliance du Vaccin (l'Arménie, la Géorgie et la République de Moldova) sont venus compléter la liste finale des pays afin de représenter une diversité encore plus grande de contextes nationaux.

La liste finale des pays participants à cet exercice d'apprentissage était la suivante : Arménie, Burkina Faso, Géorgie, Maroc, Ouzbékistan, République de Moldova, Sénégal et Zambie.

Les outils de collecte de données utilisés ont été élaborés en interne par l'équipe chargée de la prévision au sein de la Division des approvisionnements et de la Division des programmes de l'UNICEF. Dans le cadre du processus de collecte de données, une enquête écrite est venue compléter un entretien structuré. Les personnes interrogées lors des entretiens et les participants à l'enquête étaient essentiellement des fonctionnaires responsables du processus de prévision, mais des membres du personnel d'appui au sein des bureaux de pays de l'UNICEF y ont également pris part. Dans le cadre des

entretiens structurés, des questions ouvertes ont été posées en vue d'examiner le processus de prévision de manière plus approfondie (Annexe C). Les questions étaient, entre autres, axées sur les difficultés relatives aux calendriers de prévision, à la qualité des données et à la technologie, au suivi des performances, aux dynamiques de groupe, au plaidoyer et à la budgétisation. Les entretiens structurés ont été menés sous forme de séances à distance où des groupes de discussion ont pu échanger dans le cadre de conférences téléphoniques.

L'enquête écrite comportait des questions fermées sur la mise en œuvre de normes internationales en matière de prévision, des normes qui ont été définies dans la documentation grise du secteur de la santé publique internationale (d'après John Snow, Inc, 2017, Management Sciences for Health, 2012, l'Agence des États-Unis pour le développement international, 2014). L'enquête a été communiquée aux pays pour qu'ils puissent y répondre avant les entretiens collectifs. À la suite des entretiens, des questions de suivi ont été envoyées aux équipes de pays afin d'éclaircir certains points si nécessaire. Une réunion supplémentaire s'est tenue avec les services des achats de la Division des approvisionnements de l'UNICEF afin d'étudier et de préciser davantage l'approvisionnement en vaccins des pays, ainsi que leurs contextes de budgétisation.

Les évaluations orales et écrites ont été réalisées en anglais et en français, ainsi que dans d'autres langues, en proposant une traduction en anglais. Les données et informations collectées ont ensuite été compilées et analysées au moyen de méthodes qualitatives pour mettre en évidence les thèmes récurrents et en faire la synthèse.

---

<sup>2</sup> L'exactitude des prévisions se définit comme le pourcentage de produits prévus se traduisant réellement par un approvisionnement.



© UNICEF/UNI394624/Dejongh

## 2. Conclusions de l'évaluation

La synthèse des conclusions ci-après s'articule autour des deux parties de l'évaluation menée dans les pays. Ces deux parties exposent,

évaluent et synthétisent les réponses apportées par les pays ayant participé à la collecte des données.

### Section I : processus de prévision

#### A. Les effets positifs des prévisions

Selon l'ensemble des pays interrogés, le processus de prévision a eu des effets positifs sur leurs processus d'achat et de planification de l'approvisionnement. Cinq de ces huit pays ont constaté en particulier une incidence positive sur le plaidoyer budgétaire et le renforcement de l'engagement du gouvernement. Les pays ont également indiqué que le processus de prévision a directement permis d'éclairer la prise de décisions du Ministère des finances concernant l'affectation des ressources budgétaires.

Une des principales conclusions tirées par les pays est que, pour être efficace, le plaidoyer doit se fonder sur des prévisions précises. La présentation de prévisions fiables a été définie comme un facteur essentiel favorisant les échanges sur l'affectation des fonds réguliers et les financements d'urgence avec les donateurs tels que Gavi. Les personnes interrogées ont relevé que, lorsqu'elles ont été confrontées à des situations d'urgence telles que des épidémies, la disponibilité immédiate de prévisions fondées sur des données de qualité a permis de faciliter et d'accélérer la prise de décisions à l'égard des ressources.

#### B. Description du processus de prévision

Les pays ont souvent indiqué que la préparation des données a constitué une étape obligatoire avant d'établir les prévisions. Les calendriers du processus ont généralement reflété la complexité (p. ex. en ce qui concerne l'ampleur du programme, les systèmes utilisés) de la situation nationale, ainsi que des tâches à accomplir. Tous les pays ont largement respecté le calendrier de l'exercice de prévision annuel de l'UNICEF. De manière générale, la première version des prévisions en matière de vaccins a été élaborée à la fin du mois de septembre de l'année donnée, et la deuxième version vers la fin du mois de novembre. Quant au plan d'achat, il a été finalisé avant la fin de l'année civile.

Dans certains cas, il a été observé que le cycle budgétaire annuel et/ou le cycle de planification ne correspondaient pas aux prévisions, le calendrier a donc dû être ajusté. Par exemple, dans les pays où le budget du gouvernement a été approuvé avant le mois de novembre, l'équipe chargée de la prévision a dû procéder à des ajustements supplémentaires à l'égard des prévisions.



Différentes méthodes ont été employées afin d'établir des prévisions. Si certains pays ont suivi un processus structuré impliquant des réunions avec un ordre du jour et des participants bien définis, la plupart ont préparé les documents nécessaires et assuré la liaison avec les parties prenantes pertinentes de manière moins organisée. Tous les pays ont tenu des ateliers s'adressant aux parties prenantes (dans un cas, l'atelier était organisé en présentiel) en vue de rassembler les données et les points de vue.

Le processus de prévision, qui était dirigé par les instances gouvernementales avec l'appui de l'UNICEF en matière de coordination, reposait sur la participation de parties prenantes, à savoir l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), des donateurs et d'autres organisations de la société civile. Les tâches et les rôles des partenaires consistaient à fournir des services de secrétariat, une assistance technique et des financements, ainsi qu'à préparer les données et à soutenir les systèmes. Les partenaires, en particulier l'UNICEF, ont apporté un soutien en fournissant des outils de prévision et en assurant une coordination générale des activités.

L'ancienneté de certains membres clés de l'équipe chargée de la prévision a été reconnue, à maintes reprises, comme un facteur essentiel pour entretenir la confiance entre les parties prenantes, ainsi que pour atteindre la dextérité nécessaire à la production de données de qualité.

### C. Difficultés en matière de prévision

Les difficultés rencontrées pour établir des prévisions fiables ont varié selon les pays. Les difficultés suivantes ont été fréquemment mentionnées :

- La rotation importante du personnel du gouvernement ;
- La réception tardive des lettres de décision de Gavi indiquant les montants disponibles ;
- Les problèmes liés aux systèmes d'information qui ont compromis les capacités à fournir des données nationales récentes et exactes ;
- Le renforcement insuffisant des capacités et le manque de supports de formation relatifs à la prévision ;
- Les calculs erronés des stocks tampons (en cas d'indisponibilité des données, le taux de stocks tampons a été établi par défaut à 25 %) ;
- Les difficultés à assurer le décaissement des fonds publics en temps opportun, même une fois le budget approuvé ;
- La crise de la COVID-19, qui est venue modifier les priorités en matière d'exécution des activités vaccinales et de préparation des prévisions. Cette difficulté était propre au contexte actuel, mais elle pourrait bien se présenter dans n'importe quelle situation d'urgence.

D'autres difficultés ont été soulevées, notamment la limitation des déplacements en raison de préoccupations liées à la sécurité, la capacité de la chaîne du froid en matière d'équipement et l'approvisionnement en vaccins non systématiques.

### D. Facteurs assurant l'exactitude des prévisions

Les participants ont fréquemment relevé les facteurs de réussite ci-dessous :

- Un travail d'équipe productif entre les parties prenantes facilité par l'expérience, la confiance et

l'ancienneté des responsables du processus de prévision ;

- La connaissance de l'ensemble des parties prenantes du modèle de prévision proposé par l'UNICEF ;
- La mobilisation du soutien, d'abord de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, mais aussi des bureaux régionaux du Fonds et de l'OMS qui ont fourni une assistance technique externe ;
- La participation continue des Ministères des finances dans les processus de planification.

## E. Mise en relation des processus de prévision et de budgétisation

Les processus, les procédures et les calendriers de prévision ont varié d'un pays à l'autre. Les processus, de niveaux de complexité différents, ont largement reposé sur les systèmes et les cycles budgétaires des gouvernements. Étant donné que les prévisions finales étaient généralement indisponibles avant le mois de novembre, la plupart des pays ont indiqué avoir adapté les budgets, notamment en les actualisant une fois les prévisions finales de la demande disponibles.

Il a été signalé que lorsque le personnel des services financiers des gouvernements prenait part au processus de prévision, la confiance du Ministère des finances envers le processus et sa participation à ce dernier étaient accrues, ce qui a finalement renforcé la confiance et l'adhésion du gouvernement à l'égard des données prévisionnelles. Les prévisions pluriannuelles ont également été définies comme un mécanisme efficace pour l'affectation des financements gouvernementaux à long terme, et ont ainsi facilité l'approbation des budgets annuels nécessaires.

## F. Responsables du processus de prévision

Le processus de prévision était généralement dirigé par un personnel de haut rang œuvrant pour différents départements au sein du Ministère de la santé (p. ex. le Programme élargi de vaccination, la santé publique, la vaccination). D'autres membres du personnel des ministères, notamment celui du Ministère des finances, ont également pris part au processus. Le rôle du gouvernement a été essentiel pour assurer l'appropriation locale du processus et des résultats.

Il a été relevé que les parties prenantes issues d'organisations internationales, telles que l'UNICEF et l'OMS, ont généralement contribué au processus de prévision, souvent par l'intermédiaire de leurs bureaux de pays. En fonction de la complexité de la situation, les bureaux régionaux y ont parfois participé eux aussi. Le processus de prévision a été intégré, à des degrés variables, dans les processus locaux du gouvernement (p. ex. dans certains cas, les résultats de l'outil lié aux vaccins ont pu être « copiés et collés » dans les modèles de prévision du gouvernement, mais ont dû être remaniés avant leur adoption dans d'autres processus).

## G. Réunions sur les prévisions

Le processus de prévision a exigé l'organisation d'une vaste série de réunions gouvernementales et externes rassemblant les parties prenantes. Ces réunions visaient principalement à déterminer, collecter et préparer les données nécessaires à l'élaboration du budget. Leur ordre du jour prévoyait de remplir le modèle de prévision de l'UNICEF, de solliciter et de prendre en compte l'avis d'experts, et de finaliser les prévisions.

Dans la majorité des pays, ces activités ont été organisées dans le cadre d'ateliers sur plusieurs jours. Toutefois, dans certains d'entre eux, ces réunions se sont tenues de manière plus

collégiale et informelle, sans s'appuyer sur un cadre structuré. Ces pays ont rarement déclaré avoir fourni une définition claire des membres de l'équipe et de leurs rôles, de la tenue des comptes rendus de réunion ou d'autres cahiers des charges détaillés en matière de prévision, à moins que ces activités aient été expressément exigées par des décrets ou des directives ministériels. Toutefois, aucun pays n'a souligné que cette approche non structurée avait eu un impact négatif sur le processus de prévision ou son exactitude.

### H. Données servant à la prise de décisions en matière de prévision

Le modèle de prévision de l'UNICEF a été accepté à l'unanimité par les pays, car celui-ci facilite le processus de planification. Il permet en outre de plaider en faveur du budget et des

achats, et de prendre des décisions en toute transparence. Des systèmes d'information locaux ont été utilisés pour fournir des données sanitaires et/ou logistiques. Les degrés d'exhaustivité, de précision et de rapidité de ces systèmes sur mesure ont été variables. Dans les pays interrogés, il n'existait aucun système ou procédé commun d'information commerciale à l'échelle internationale.

La planification et la budgétisation pluriannuelles ont été extrêmement utiles dans les pays qui les ont mis en œuvre. Les données prévisionnelles en matière de vaccins ont en outre éclairé et appuyé les activités connexes de planification, telles que la fourniture d'équipements de la chaîne du froid, l'évolution des vaccins actuels ou nouveaux, l'estimation des besoins de stockage et la préparation aux épidémies.



© UNICEF/UN0240855/Saeed

## Section II : normes internationales en matière de prévision

Les conclusions exposées dans la présente section sont tirées d'une enquête de 15 questions auxquelles il fallait répondre par « oui » ou par « non ».

### A. Équipes

Sept pays sur huit ont déclaré avoir constitué une équipe chargée de la prévision. La majorité des pays ayant répondu à l'enquête ont indiqué que les équipes du gouvernement et de l'UNICEF étaient composées de membres du personnel occupant leurs fonctions respectives depuis de nombreuses années, leur ancienneté allant de cinq à 40 ans (comme l'a mentionné l'un d'entre eux). L'ancienneté et la continuité ont été signalées comme des facteurs clés assurant l'établissement de solides relations de travail et de partenariats productifs nécessaires à la mise en œuvre des processus de prévision.

### B. Renforcement des capacités

Tous les pays ont renforcé certains aspects de leurs capacités en matière de prévision. De manière générale, les méthodes employées pour y parvenir ont été les formations entre pairs et en cours d'emploi. De nombreux pays ont relevé que le manque de documents internationaux normalisés à cette fin leur a posé problème. S'ils ont exprimé leur souhait d'avoir accès à des formations plus formelles sur les processus et les outils de prévision, ce manque ne s'est pas révélé un obstacle empêchant de formuler des prévisions précises. Les membres du personnel prenant part aux prévisions étaient pour la majorité autodidactes, et ont su établir des systèmes de prévision efficaces et acquérir des compétences en la matière, sans avoir eu accès à une formation plus formelle ou pris connaissance des bonnes pratiques internationales.

### C. Calendriers de l'UNICEF

Le calendrier de l'exercice de prévision de l'UNICEF a été adopté et respecté par l'ensemble des pays, indépendamment de leurs propres cycles de planification des prévisions et de budgétisation.

### D. Procédures opérationnelles normalisées (PON)

Cinq pays sur huit ont élaboré des PON en s'appuyant sur des données empiriques et l'expérience des membres de l'équipe. Toutefois, ces PON sont axées sur des activités spécifiques, telles que la budgétisation et la planification, et n'envisagent pas le processus de prévision dans son ensemble.

### E. Réunions

Des réunions décisionnelles en matière de prévision ont été organisées principalement de manière informelle et ont rarement été documentées. Si toutes les équipes nationales se sont réunies au moins une fois par an, certains pays ont indiqué continuer à se rassembler à intervalles réguliers tout au long de l'année afin de suivre assidûment l'approvisionnement et les performances. La moitié des pays ont conservé des comptes rendus de réunion et s'y sont référés pour effectuer un suivi.

### F. Modèle de prévision de l'UNICEF

Tous les pays ont indiqué avoir utilisé le modèle de prévision de l'UNICEF dans le cadre de leur processus national de prévision et respecté sans difficulté les délais proposés par la Division des approvisionnements de l'UNICEF. Chaque pays a rassemblé des données sanitaires et logistiques grâce à ses propres systèmes nationaux.



© UNICEF/UN0403910/Asamoah

### G. Disponibilité de rapports récents sur les prévisions

L'ensemble des pays ont indiqué avoir soumis des rapports récents sur les prévisions.

### H. Données

Au cours de la formulation des prévisions, les pays ont déclaré avoir utilisé des éléments de données, par exemple sur les quantités acheminées, les fonds, l'expédition et les délais de livraison des produits. En outre, les données relatives aux stocks disponibles, aux pertes, à la couverture, aux services, à la morbidité, à la démographie et aux programmes ont elles aussi éclairé l'élaboration des prévisions. Il convient de noter que la plupart de ces points de données doivent être renseignés dans le modèle de prévision de l'UNICEF qui a été utilisé par l'ensemble des pays. L'exactitude de ces données n'a pas été étudiée dans le cadre de cette enquête.

### I. Disponibilité des données décentralisées

L'accès à des données infranationales a été facilité par le déploiement de plusieurs systèmes logistiques et d'information sanitaire. Chaque pays disposait d'un système spécifique, parfois électronique, parfois sur support papier.

### J. Triangulation des données

Six pays sur huit ont indiqué avoir utilisé d'autres sources de données afin de procéder à la triangulation des données de prévision. Les processus employés n'ont néanmoins pas été définis.

### K. Stratégie relative à la logistique

Sept pays sur huit ont déclaré disposer d'une stratégie logistique en matière de vaccins. Celle-ci a permis de mieux définir le niveau de stock tampon de vaccins qui avait été prévu dans leurs prévisions nationales. Le seul pays ne disposant pas d'une stratégie dans ce domaine a indiqué avoir établi par défaut son niveau de stock tampon à 25 %.

### L. Planification

Tous les pays ont pris part au processus annuel de prévision, et la moitié d'entre eux ont réalisé régulièrement des examens de suivi de l'approvisionnement tout au long de l'année.

### M. ICP et suivi

La moitié des pays ont utilisé les ICP pour surveiller la performance des prévisions. Toutefois, chacun de ces pays disposait de sa propre méthodologie et de sa propre méthode de conception en matière d'ICP, ce qui a fait obstacle à la comparaison internationale des résultats. Les autres n'ont employé aucune forme de suivi de la performance des prévisions.

## 3. Résumé des principaux thèmes

Dans le cadre de l'analyse et de l'examen qualitatifs des informations et des données collectées, les thèmes et les observations ci-après sont ressortis des entretiens réalisés dans les pays.

### **A. Un processus national de prévision efficace et précis repose sur des partenariats et des collaborations solides. La continuité et l'ancienneté du personnel chargé de la prévision occupant des postes de direction essentiels dans ce domaine permettent de renforcer la confiance à l'égard de ces collaborations.**

L'importance des relations étroites qu'entretiennent l'UNICEF et ses homologues gouvernementaux est un thème qui est ressorti à maintes reprises au cours des entretiens réalisés dans les pays. Ces liens se sont souvent consolidés sur de nombreuses années – parfois même plusieurs décennies –, ce qui a conduit à une confiance et à une transparence élevées entre l'UNICEF et ses homologues gouvernementaux. Étant donné que la prévision en matière de vaccins est un processus collaboratif par nature auquel de nombreuses parties prenantes participent en assumant différents rôles dans la collecte, la validation, l'analyse et l'appropriation des données, des partenariats efficaces sont essentiels en vue de garantir la coordination nationale et pluridisciplinaire du processus de prévision du pays.

La confiance accordée à l'expertise technique de l'UNICEF consolide encore davantage son rôle de partenaire fiable aidant les pays à établir des prévisions.

### **B. La qualité des données est primordiale pour établir des prévisions exactes. Elle permet non seulement de mener un plaidoyer budgétaire efficace, mais aussi de répondre à l'introduction de nouveaux vaccins ou à des scénarios d'urgence.**

L'engagement en faveur de données de qualité a constitué un dénominateur commun à tous les pays interrogés. Chaque pays a utilisé un grand éventail d'outils, de technologies et de procédures. L'utilisation du modèle de prévision de l'UNICEF sur de nombreuses années a permis d'assurer un certain niveau de normalisation, ainsi que la confiance des partenaires dans les données. La préparation des données a été définie comme une étape clé du processus de prévision d'un pays, mais la connaissance approfondie des partenaires coordonnateurs de ce processus a contribué encore davantage à la production et à la demande de données de qualité.

Néanmoins, les pays interrogés ont signalé des difficultés liées à la qualité des données. Parmi celles-ci figuraient le recours à des systèmes de données manuels qui rendent la collecte des données contraignante et chronophage ainsi que les obstacles empêchant de les collecter avec précision et rapidité dans les régions infranationales. Certains pays ont mis en évidence des possibilités d'améliorer encore davantage la qualité dans le processus de prévision en normalisant les hypothèses de prévision ainsi que les orientations relatives aux taux de perte et aux objectifs de stocks tampons.

**C. Les processus de prévision et les équipes qui en sont chargées se fondent davantage sur les connaissances et les pratiques institutionnelles de professionnels expérimentés que sur des processus formalisés et détaillés.**

Bien que les pays interrogés dans le cadre de cette évaluation aient atteint des niveaux de précision élevés dans leurs prévisions, rien n'indique que les processus de prévision ont été formalisés dans ces pays. Par exemple, aucun des pays n'a documenté les PON relatives à la prévision, et seulement deux des huit comités nationaux de prévision ont établi un cahier des charges par écrit détaillant leur champ d'intervention ou les responsabilités des membres de l'équipe. En outre, aucun pays n'a déclaré avoir à sa disposition des documents de stratégie nationale de prévision en matière de santé permettant de guider les activités de prévision ou de planification. Si une approche de planification des prévisions relativement informelle autorise une certaine flexibilité face aux évolutions de la situation, elle peut également empêcher de bénéficier des avantages systémiques découlant d'une planification avancée. Le manque de processus détaillés risque de limiter les capacités et les compétences en matière de prévision à un petit groupe de parties prenantes expérimentées et bien informées, et ainsi de compromettre la durabilité.

**D. L'alignement du processus de prévision sur l'établissement des budgets gouvernementaux est un facteur essentiel à l'exactitude des prévisions. Dans de nombreux pays, les prévisions en matière de vaccins se traduisent souvent directement par des engagements budgétaires.**

Le processus de prévision a été pleinement aligné sur les calendriers budgétaires du pays, et l'élaboration immédiate de budgets en faveur des vaccins à partir des prévisions en la matière a été généralement observée dans les pays participant à l'enquête. Par ailleurs, il a été signalé que le Ministère des finances a activement pris part au processus dans nombre de ces pays, ce qui démontre encore davantage l'interdépendance entre la prévision et la planification financière, ainsi que l'engagement ferme du gouvernement en faveur d'une approche collaborative de la prévision fondée sur des partenariats. Toutefois, certains pays ont fait état de difficultés en matière d'allocation budgétaire, car les prévisions ne se sont pas toujours directement traduites par l'établissement de budgets consacrés aux vaccins. En outre, malgré la participation du personnel du Ministère des finances au processus, il convient de souligner que plusieurs pays ont expressément signalé que les retards dans les décaissements ont constitué un problème récurrent au cours du processus de prévision et de planification de l'approvisionnement.

**E. Les connaissances et les compétences dans le domaine des prévisions s'acquièrent principalement en cours d'emploi. En outre, le renforcement des capacités doit être abordé de façon plus formelle et structurée en vue d'assurer des compétences plus larges au sein du système de santé concernant les bonnes pratiques de prévision en matière de vaccins.**

La grande majorité des équipes des gouvernements et de l'UNICEF interrogées dans le cadre de cette enquête ont déclaré n'avoir reçu aucune formation ou présentation formelle sur les méthodes et principes de prévision. Une personne a même précisé que, malgré ses 40 ans d'expérience, elle n'a jamais été officiellement formée à l'utilisation des concepts et des outils dans ce domaine.

Des connaissances en matière de prévision ont été largement acquises grâce à l'apprentissage entre pairs et à la formation en cours d'emploi, ce qui reflète le caractère innovant du personnel et sa détermination à apprendre en autonomie. Toutefois, le taux élevé de rotation des effectifs ainsi que le vieillissement du personnel compromettent les capacités nationales en matière de prévision. Dans ce contexte, il convient de former le personnel national de façon plus générale afin qu'il acquière des aptitudes et des compétences dans ce domaine. Afin d'assurer une plus grande durabilité des capacités et des compétences nationales en matière de prévision et leur conformité aux bonnes pratiques internationales, une approche plus formelle et stratégique doit être étudiée au niveau national afin de former le personnel aux différents principes, méthodes et outils de prévision.

**F. Les ICP relatifs à la prévision ne sont pas utilisés de manière cohérente par les pays, ce qui compromet le suivi et l'amélioration continue de l'exactitude des prévisions.**

La moitié des pays étudiés ont mis en œuvre un certain suivi des performances au moyen d'ICP. Ces derniers sont essentiels pour comprendre les performances par rapport aux objectifs de précision des prévisions. En outre, ils permettent de créer des dispositifs de retour d'informations sur la performance en vue d'encourager la redevabilité et d'appuyer les efforts d'amélioration continue. Si le fait que certains pays aient établi des cadres en vue d'améliorer leurs performances en matière de prévision est encourageant, il convient de noter que les indicateurs de performance sont propres à chacun, ce qui limite la comparaison entre pays.



## 4. Conclusion

Parmi les possibilités nationales d'amélioration des prévisions mises en lumière par cette évaluation figurent la normalisation continue des processus et des structures dans ce domaine, la mise en place d'un suivi de la performance à plus grande échelle, et l'adoption d'une approche plus formelle visant à renforcer les capacités du personnel dans les bonnes pratiques en matière de prévision. Le renforcement des capacités entrepris au niveau national doit s'accompagner de l'élaboration et la mise en œuvre d'une boîte à outils normalisée disponible en plusieurs langues, comme cela a été proposé dans le cadre de la deuxième étape de l'initiative. Il est en outre recommandé que tous les responsables locaux de la prévision reçoivent chaque année une formation et une orientation complètes sur les processus en la matière, y compris des avis sur le niveau de performance des dispositifs de contrôle mis en œuvre.

Il est particulièrement important de noter que l'utilisation insuffisante de cadres permettant d'évaluer les performances en matière de précision des prévisions a été considérée comme un problème dans cette évaluation. La mise en œuvre élargie des ICP relatifs à l'exactitude des prévisions au niveau national permettra de mesurer plus efficacement les effets des investissements réalisés par le pays dans le domaine des prévisions, qu'ils touchent à la qualité des données, à l'élaboration d'une stratégie ou à la formation du personnel. Cette mise en œuvre institutionnalisée<sup>3</sup> à l'échelon national permettra d'établir des dispositifs efficaces de retour d'informations sur la performance, et ainsi de mieux orienter

l'amélioration des prévisions et les autres efforts continus de perfectionnement.

Les pays ayant participé à la présente enquête ont tous affiché des performances élevées en matière d'exactitude des prévisions. Néanmoins, ils ont tous exprimé leur souhait d'améliorer encore davantage leurs processus et/ou de mettre à profit les possibilités de renforcement des capacités. L'intérêt qu'ils manifestent à l'égard de l'amélioration continue est déjà un autre facteur essentiel assurant la précision des prévisions des pays chaque année.

Le processus de prévision en matière de vaccins est une étape primordiale dans le processus national de budgétisation et de planification des ressources du programme de vaccination. Comme l'ont démontré de nombreux pays participant à cette enquête, les prévisions se traduisent souvent directement par des budgets nationaux consacrés aux vaccins et la planification des achats, sans subir d'importantes modifications. Par conséquent, la réalisation de prévisions plus exactes bénéficie directement aux programmes nationaux de vaccination, et, à l'avenir, il faudra investir en priorité dans ce domaine pour continuer à s'améliorer.

---

<sup>3</sup> Comme mentionné précédemment, des mesures relatives à la précision des prévisions normalisées sur le plan international doivent idéalement être étudiées en vue de permettre les comparaisons entre pays.

# Annexe A. Processus de prévision : enseignements tirés et résultats de l'évaluation

En se fondant sur les réponses apportées à chaque question, l'ensemble des enseignements tirés sont définis et associés à chacun des pays. En outre, le tableau ci-dessous vise à préciser les réponses données par chaque pays. La réponse « oui » (O) indique que le pays en question a approuvé l'idée résumée dans l'affirmation, tandis que la réponse « non » (N) signifie qu'il n'a pas mentionné le point énoncé dans sa réponse.

N°	Résumé de la question (voir l'annexe A)	Enseignements tirés	Arménie	Burkina Faso	Géorgie	Maroc	Ouzbékistan	République de Moldova	Sénégal	Zambie
1	Exemples dans lesquels les prévisions ont eu des effets positifs	Les prévisions ont eu un impact positif, car elles ont en particulier permis de plaider en faveur de l'engagement du gouvernement et de le renforcer, mais aussi d'obtenir des budgets nationaux consacrés à l'approvisionnement.	O	O	O	N	N	N	O	O
2	Description du processus de prévision	Le processus de prévision est un processus collaboratif auquel prennent part le gouvernement et l'UNICEF. Malgré le manque d'orientations formelles ou de PON présentant le processus, ce dernier est largement institutionnalisé et très clair, grâce à de nombreuses années de mise en œuvre.	O	O	O	O	O	O	O	O
3	Exemples de difficultés	Parmi les difficultés figurent l'accès à des données précises et en temps opportun, la clarté des hypothèses de prévision relatives aux coûts et aux besoins des nouveaux vaccins, ainsi que les décaissements du budget.	N	O	N	O	O	N	O	O
4	Facteurs contribuant à l'exactitude des prévisions	Des équipes gouvernementales solides, des données précises, l'ancienneté du personnel et des relations de travail productives sont les pierres angulaires d'une prévision exacte.	O	O	O	O	O	O	O	O
5	Mise en relation des processus de prévision et de budgétisation	La prévision est utilisée comme un moyen d'éclairer et de fixer le budget annuel consacré aux vaccins du pays.	O	O	O	O	O	O	O	O
6	Parties prenantes et responsables de la prévision	Les parties prenantes, y compris les gouvernements, participent activement à l'élaboration des prévisions de leur pays.	O	O	O	O	O	O	O	O
7	Organisation de réunions sur les prévisions	Des réunions sur les prévisions sont organisées régulièrement tout au long de l'année en vue de suivre la performance.	O	O	N	O	O	N	O	N
8	Utilisation des données prévisionnelles aux fins de la prise de décisions	Les pays sont en mesure d'évaluer l'exactitude de leurs prévisions en vue de détailler le suivi des performances.	O	N	O	O	O	N	O	N



## Annexe B. Références et documents consultés

John Snow, Inc., « Quantification of Health Commodities », ch. 5 dans *The Supply Chain Manager's Handbook: A practical guide to the management of health commodities*. JSI, Arlington, Virginie, 2017. Disponible à l'adresse suivante : <[http://supplychainhandbook.jsi.com/wp-content/uploads/2017/01/JSI\\_Supply\\_Chain\\_Manager's\\_Handbook\\_Chpt.5\\_Final.pdf](http://supplychainhandbook.jsi.com/wp-content/uploads/2017/01/JSI_Supply_Chain_Manager's_Handbook_Chpt.5_Final.pdf)>, consulté le 16 juin 2021.

Management Sciences for Health, « Quantifying Pharmaceutical Requirements », ch. 20 dans *MDS-3: Managing access to medicines and health technologies*, MSH, Arlington, Virginie, 2012. Disponible à l'adresse suivante : <<https://www.msh.org/sites/msh.org/files/mds3-ch20-quantifying-mar2012.pdf>>, consulté le 16 juin 2021.

Bureau de l'audit interne et des investigations (OIAI), *Internal Audit of Immunization activities in UNICEF*. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, décembre 2018. Disponible à l'adresse suivante : <[www.unicef.org/auditandinvestigation/media/401/file/2018-OIAI-Audit-Report-UNICEF-Immunization-Activities-audit-report.pdf](http://www.unicef.org/auditandinvestigation/media/401/file/2018-OIAI-Audit-Report-UNICEF-Immunization-Activities-audit-report.pdf)>, consulté le 16 juin 2021.

Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services

pharmaceutiques (SIAPS), *Quantification: Forecasting and supply planning, Promising Practices in Supply Chain Management Series*. Management Sciences for Health, Arlington, Virginie, 2014. Disponible à l'adresse suivante : <[http://siapsprogram.org/wp-content/uploads/2014/07/1\\_Quantification-final.pdf](http://siapsprogram.org/wp-content/uploads/2014/07/1_Quantification-final.pdf)>, consulté le 16 juin 2021.

Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), Deliver Project, Task Order 1, *Quantification of Health Commodities: A guide to forecasting and supply planning for procurement*. USAID, Arlington, Virginie, 2014. Disponible à l'adresse suivante : <[www.psmtoolbox.org/en/tool/quantification/hiv-aids/medicines/quantification-of-health-commodities-a-guide-to-forecasting-and-supply-planning-for-procurement/](http://www.psmtoolbox.org/en/tool/quantification/hiv-aids/medicines/quantification-of-health-commodities-a-guide-to-forecasting-and-supply-planning-for-procurement/)>, consulté le 16 juin 2021.

Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Revising Global Indicative Wastage Rates: a WHO initiative for better planning and forecasting of vaccine supply needs*. OMS, 8 avril 2019. Disponible à l'adresse suivante : <[www.who.int/immunization/programmes\\_systems/supply\\_chain/resources/Revising\\_Wastage\\_Concept\\_Note.pdf?ua=1](http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/resources/Revising_Wastage_Concept_Note.pdf?ua=1)>, consulté le 16 juin 2021.

# Annexe C. Questionnaire sur l'amélioration des prévisions nationales

## Questionnaire sur les processus de prévision dans les pays couverts par un programme

### Section I – Connaissance générale des processus de prévision entrepris dans le pays

1. Avez-vous été confronté à une situation critique en matière d'approvisionnement pour laquelle le processus de prévision a eu des effets positifs ? Si oui, veuillez proposer un exemple.
  - selon vous indispensables au processus de prévision ;
  - Le processus de prévision de l'UNICEF, y compris le calendrier ;
2. Veuillez définir le processus de prévision utilisé dans votre pays.
  - La simplicité d'utilisation du modèle de prévision de l'UNICEF.
3. Veuillez expliquer les difficultés que vous avez dû surmonter dans le cadre de votre processus de prévision.
4. Veuillez décrire les facteurs qui, selon vous, ont largement contribué à atteindre un niveau de précision élevé dans vos prévisions nationales.
5. Veuillez expliquer dans quelle mesure vos processus nationaux de prévision et de budgétisation sont interconnectés.
6. Veuillez indiquer le nom de la personne chargée du processus de prévision.
  - Veuillez préciser qui sont les autres personnes y prenant part.
  - Veuillez définir le niveau d'implication et d'appropriation de la part du gouvernement.
  - Veuillez décrire le niveau d'implication et d'appropriation de la part des partenaires principaux (p. ex. l'UNICEF, l'OMS).
7. Dans le cas où des réunions sur les prévisions ont été organisées :
  - Les pratiques que vous avez améliorées ou modifiées ;
  - Les pratiques adoptées qui vous ont permis de franchir les goulots d'étranglement et les difficultés ;
  - Les compétences personnelles et interpersonnelles qui sont

Vous pouvez vous inspirer des points suivants, sans vous y limiter :

- À quelle fréquence sont organisées les réunions, et les participants y sont-ils nombreux ?
  - Quel est le niveau de participation et d'engagement de la part des membres présents aux réunions ?
  - Veuillez expliquer le processus et les délais d'approbation des prévisions, et indiquer quelles sont les personnes impliquées.
8. Veuillez décrire la manière dont vous avez utilisé les données prévisionnelles à des fins de prise de décisions.

## Section II – Normes en matière de prévision

### Capacités de prévision

#### Ressources humaines

9. Une équipe chargée de la prévision (c.-à-d. une équipe spécifique responsable des prévisions) a-t-elle été formée ?  
Remarque : peuvent être définis comme une équipe chargée de la prévision tout groupe responsable des prévisions et de la planification de l'approvisionnement dans le cadre du programme, ou une unité constituée au sein du Ministère de la santé.

10. Existe-t-il une liste détaillée des membres de l'équipe chargée de la prévision ?

Remarque : l'équipe doit établir une liste détaillée de ses membres, des organisations auxquelles ils ont rattachés et des fonctions qu'ils assument.

11. L'équipe chargée de la prévision dispose-t-elle d'un cahier des charges écrit ?
12. L'équipe chargée de la prévision a-t-elle reçu une formation ou tout autre soutien technique dans ce domaine ?

#### Politiques et procédures

13. Le calendrier et les délais impartis par l'UNICEF dans le cadre du processus de prévision sont-ils adaptés ?
14. Existe-t-il des politiques, des orientations ou des procédures opérationnelles normalisées relatives à la prévision et à la planification de l'approvisionnement ?
15. Au cours des réunions sur les prévisions :
- a. Les comptes rendus des réunions mentionnent-ils des points d'action spécifiques pour lesquels des responsabilités et des délais sont définis ?
  - b. Les points d'action mentionnés lors des réunions précédentes font-ils l'objet d'un examen ?

#### Technologies

16. Un outil normalisé est-il utilisé dans le cadre de l'exercice de prévision et de planification de l'approvisionnement ?

## Résultats des prévisions

- 17.** Un plan récent de prévision et d'approvisionnement (ou un rapport) est-il disponible ?
- 18.** Ce plan (ou ce rapport) présente-t-il les principaux éléments devant figurer dans un plan d'approvisionnement ? Par exemple, comprend-il les informations suivantes :
- a.** Les quantités nécessaires pour assurer l'approvisionnement (les besoins en matière de produits/marchandises) ?
  - b.** Les besoins de financement/les coûts ?
  - c.** Les calendriers d'expédition ?
  - d.** Les délais de livraison particuliers, le cas échéant ?
  - e.** La description de la méthode de prévision employée ?
- 19.** L'équipe chargée de la prévision avait-elle accès aux données indispensables au cours du dernier exercice de prévision et de planification de l'approvisionnement ? Par exemple, les données suivantes étaient-elles disponibles :
- a.** Les stocks à disposition ?
  - b.** Les quantités distribuées/consommées au cours de la période précédente ?
  - c.** Les données relatives aux pertes ?
  - d.** Les données relatives à la couverture ?
  - e.** Les données relatives aux services (p. ex. le nombre de visites, de services fournis, de tests réalisés en laboratoire, d'épisodes de maladie traités ou le nombre de patients sous traitement au cours des périodes précédentes) ?
  - f.** Les données relatives à la morbidité (p. ex. l'incidence et la prévalence de maladies/d'affections particulières) ?
  - g.** Les données démographiques (p. ex. la population totale, les taux de croissance de la population) ?
  - h.** Les informations sur les programmes actuels (p. ex. les performances, les plans, les stratégies et les priorités du programme, ses objectifs spécifiques) ?
- 20.** Les données provenant de niveaux décentralisés (p. ex. les régions, les districts, les établissements) sont-elles utilisées pour élaborer le plan national de prévision et d'approvisionnement ?
- 21.** Procédez-vous à une triangulation des données provenant de différentes sources ou outils (p. ex. l'outil de prévision du Programme élargi de vaccination, l'outil de gestion des stocks, l'outil de gestion des données de vaccination dans les districts [DVD-MT], le logiciel d'information sanitaire au niveau des districts, District Health Information System 2 [DHIS-2], l'outil Visibilité des Vaccins [ViVa]) ?
- 22.** Les plans de prévision et d'approvisionnement se sont-ils appuyés sur les stratégies disponibles (p. ex.

les niveaux de stocks maximum et minimum établis à l'échelle nationale ou du programme, la fréquence définie des livraisons et le calendrier actuel de livraison, les directives thérapeutiques standard, ainsi que la liste nationale de médicaments essentiels) ?

- 23.** Le plan de prévision et d'approvisionnement fait-il régulièrement l'objet d'un examen et d'une mise à jour ? Si oui, à quelle fréquence ?
  
- 24.** La précision des prévisions (c.-à-d. le taux de demande prévu, soit l'écart calculé en pourcentage entre la consommation projetée et la consommation réelle) est-elle calculée et utilisée pour orienter les réunions d'examen sur les prévisions ? Si oui, à quelle fréquence ?
  
- 25.** Un indicateur clé de performance relatif à la prévision est-il régulièrement surveillé au niveau du Ministère de la santé ou du Programme élargi de vaccination ? Si oui, à quelle fréquence ?





## Notes

## Notes

unicef   

---

  
for every child