

Forum d'apprentissage : Pays à revenu intermédiaire Expériences d'introduction de nouveaux vaccins Genève, Suisse, 23 au 25 avril 2024

Couverture et indicateurs clés

	VPH	Rota	Vaccin pneumococcique conjugué (VPC)
Introduction Statut	Dans tout le pays	Dans tout le pays	Dans tout le pays
Si oui, à partir de quelle année	2023 (testé en 2016 et progressivement étendu à d'autres districts)	2023 (testé en 2022)	2022 (testé en 2017 et progressivement étendu à d'autres districts)
Pour le VPH :			
Groupe cible : âge et sexe	Filles âgées de 11 à 12 ans, rattrapage des 15 ans en matière de planification		
Mode de prestation : En établissement, à l'école et mixte	Mixte		
Schéma posologique : actuel et année si le passage à une dose unique est prévu.	Programme à deux doses avec un intervalle d'un an ; pas encore de recommandation du NITAG pour le passage à une seule dose.		

Principaux défis et stratégies

Réalisations et points forts	<ul style="list-style-type: none"> Engagement politique de haut niveau de la part de toutes les parties prenantes Un solide programme de vaccination en milieu scolaire Soutien des fabricants nationaux à la fourniture de vaccins contre le VPH Système de vaccination contre le VPH intégré dans le système de vaccination existant et dans le système de santé en général 	<ul style="list-style-type: none"> Engagement politique de haut niveau de la part de toutes les parties prenantes Établissement de lignes directrices techniques normalisées Système mature de vaccination de routine au sein des soins de santé primaires, y compris le système de la chaîne d'approvisionnement Intégration potentielle de la vaccination de routine dans le cadre de la lutte contre le retard de croissance 	<ul style="list-style-type: none"> Engagement politique de haut niveau de la part de toutes les parties prenantes Établissement de lignes directrices techniques normalisées Système mature de vaccination de routine au sein des soins de santé primaires, y compris le système de la chaîne d'approvisionnement Intégration potentielle de la vaccination de routine dans le cadre de la lutte contre le retard de croissance Accès possible au système de garantie de marché « advance Market Commitment (AMC) » – ce qui permet d'obtenir des prix plus abordables pour le VPC.
Défis	<ul style="list-style-type: none"> Le nouveau système électronique d'enregistrement et de rapport nécessite une plus grande familiarisation de la part des professionnels de la santé. Lassitude du programme – la vaccination contre la COVID-19 et l'introduction simultanée du VPC/VPH/RV peuvent avoir poussé à la limite la largeur de bande du personnel de santé et avoir eu un impact sur les performances de tous les antigènes. Financement infranational limité pour l'introduction de nouveaux vaccins, par exemple pour la mobilisation sociale locale, la formation en cascade, etc. Diverses épidémies de maladies évitables par la vaccination (MEV) dans tout le pays dues au déficit d'immunité provoqué par la pandémie de COVID-19 soulignent la nécessité d'accorder une attention urgente à l'INV. 		
Soutien aux partenaires	<ul style="list-style-type: none"> OMS : Soutien au développement du Plan pluriannuel complet pour la vaccination (PPCV) et de l'enquête nationale sur la vaccination (ENV), conseils techniques et aides à l'emploi, orientation du personnel de santé, S&E, outils (y compris pour la supervision de soutien, PIE, enquête BeSD), et renforcement de la surveillance. UNICEF : Développement de matériel d'IEC, développement de lignes directrices techniques, plaidoyer et socio-mobilisation. Soutien à la formation pour familiariser les professionnels de la santé à l'utilisation de l'ASIK. Évaluation de la capacité nationale de stockage des vaccins. Pour le VPV : efforts de sensibilisation, vaccins VPC abordables à l'échelle nationale par le biais du mécanisme de garantie de marché. Approvisionnement en vaccins VPC à l'échelle nationale. PNUD : Assistance technique pour le système de numérisation de la vaccination par l'intermédiaire de l'application SMILE afin de soutenir l'enregistrement et l'établissement de rapports sur la gestion de la logistique des vaccins. CHAI : VPH – assistance à l'identification et à la portée des résultats d'essais non conformes aux spécifications « Out of Specification (OOS) » ; affinement des lignes directrices techniques ; planification, mise en œuvre et suivi dans les provinces locales ; élaboration d'une stratégie d'INV incluant le VPH dans le SNI ; et soutien à l'examen des données probantes pour les politiques de non-conformité par rapport aux spécifications, et de dose unique ; Rota – soutien à la prise de décision et à la planification au niveau national en vue d'une extension à l'ensemble du pays ; soutien à la planification, à la mise en œuvre et au suivi dans les provinces locales pilotes, y compris soutien direct en matière d'assistance technique et validation des données relatives à la couverture ; VPC – production de données probantes/documentation des enseignements tirés des provinces pilotes, soutien à la prise de décision et à la planification au niveau national en vue d'une extension à l'ensemble du pays, soutien à la planification et à la mise en œuvre dans les provinces pilotes, y compris soutien direct de l'AT et validation des données de couverture ; et évaluation de l'état de préparation et évaluation post-lancement, prévision, estimation des coûts, budgétisation et soutien à la mobilisation des ressources. 		
Lacunes	<ul style="list-style-type: none"> L'engagement politique des gouvernements infranationaux doit se traduire par la garantie d'un financement infranational suffisant pour la vaccination de routine et l'INV. Priorités concurrentes en raison de l'apparition d'épidémies de maladies cardiovasculaires nécessitant des réponses immédiates, ce qui crée des priorités concurrentes. Les partenaires de développement disposent de ressources limitées pour soutenir les pays et fournir une assistance technique pendant la période critique qui suit la pandémie de COVID-19, avec des INV simultanées, en raison de la transition de Gavi qui affecte également le financement des partenaires, alors que Gavi est traditionnellement le principal bailleur de fonds des partenaires de développement pour la vaccination et la protection de la petite enfance. Mise en œuvre sous-optimale des Registres numériques de vaccination (RVN) (par l'intermédiaire de l'ASIK) pour soutenir la notification et l'enregistrement des services de vaccination dans les SSP, en particulier dans les zones où l'accès à l'internet est limité. 		
Stratégies possibles	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer le déploiement du système électronique d'enregistrement et de notification par une formation continue, y compris un soutien en cours d'emploi, et une assistance technique infranationale ciblée, également financée aux PRI par Gavi. Renforcer la capacité de stockage des vaccins, c'est-à-dire améliorer l'ensemble de l'équipement de la chaîne du froid pour faciliter l'accès à de nouveaux vaccins. Renforcer la gestion des vaccins et de la chaîne du froid dans tout le pays. Renforcer la planification, la budgétisation et la mobilisation des ressources au niveau infranational pour l'INV, l'assistance technique étant également financée aux PRI par Gavi. 		