IMMUNIZATION AGENDA 2030

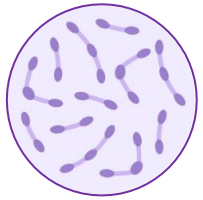
RENFORCEMENT IMMUNITAIRE : AVANTAGES DES DOSES DE RAPPEL DES VACCINS CONTENANT DU DTC

14 novembre 2024

PRÉSENTATION

1	Contexte, calendrier de rappel recommandé par l'OMS et statut mondial des introductions des doses de rappel	**OMS**	Stephanie Shendale
2	Possibilités d'intégration de programme : 2YL, systèmes scolaire, VPH/santé de l'adolescent	**UNICEF**	Niklas Danielsson
3	Éligibilité et processus de candidature de Gavi	**Gavi**	Amina Ismail
4	Considérations relatives à l'approvisionnement en vaccins	**UNICEF Supply Division**	Nuria Amich

VACCINS CONTENANT DU DTC : CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR



LA DIPHTÉRIE est une maladie contagieuse causée par une bactérie *Corynebacterium diphtheriae* qui sécrète une toxine affectant le plus souvent les voies respiratoires supérieures. L'infection peut provoquer des difficultés respiratoires, une insuffisance cardiaque, une paralysie ou la mort.

LE TÉTANOS est une maladie infectieuse aiguë causée par des souches toxigènes de la bactérie *Clostridium tetani*, lorsque les spores pénètrent dans l'organisme par des plaies cutanées ou des lésions tissulaires contaminées. Non traité, le taux de mortalité approche les 100 %.

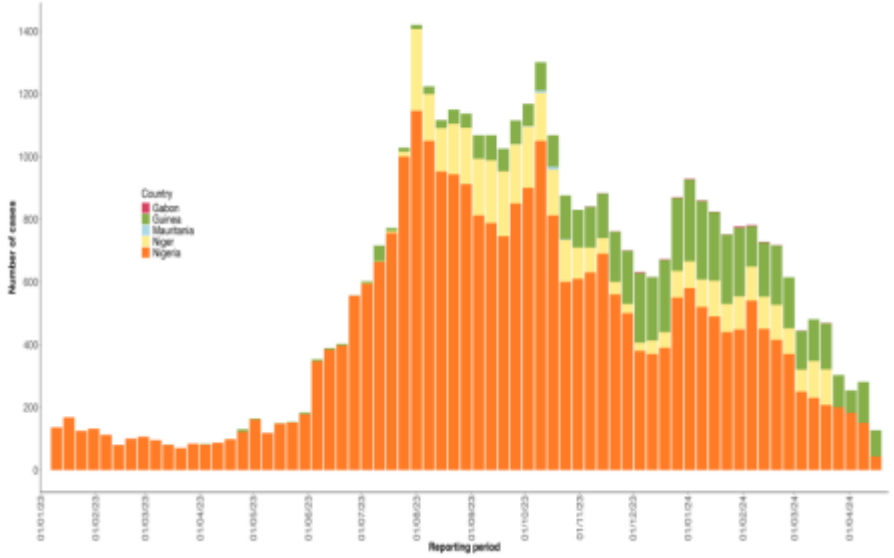
LA COQUELUCHE (toux convulsive) est causée par la bactérie *Bordetella pertussis* et est endémique dans tous les pays. Dans le monde entier, même dans les pays où la couverture vaccinale est élevée, la coqueluche reste une cause importante de morbidité et de mortalité chez les nourrissons.

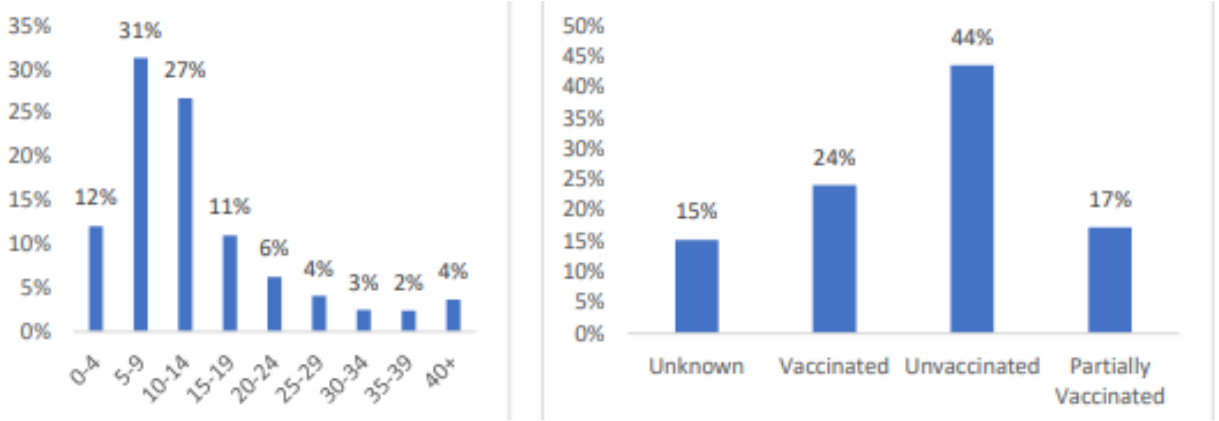
- En 2019, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche ont causé environ 167 000 décès et une perte d'environ 14,9 millions d'années de vie active (plus de 80 % des décès sont dus à la coqueluche, environ 20 % au tétanos et < 1 % à la diphtérie)
- Ces trois maladies sont toutes **évitables par la vaccination**. Mais l'immunité obtenue uniquement grâce à la série primaire de 3 doses **diminue jusqu'à atteindre des niveaux non protecteurs**, nécessitant des rappels supplémentaires

RECOMMANDATIONS DE L'OMS RELATIVES À LA DIPHTÉRIE

- La série primaire à 3 doses est **très efficace**, cependant, des doses de rappel sont nécessaires pour **une protection continue**
- L'OMS recommande 3 doses primaires et 3 doses de rappel ; les données indiquent que 3 doses de rappel devraient **conférer de très hauts niveaux de séroprotection**, au moins jusqu'à l'âge adulte et au-delà
- Les récentes épidémies de diphtérie ont démontré **une immunité décroissante** après la série primaire, car des cas sont apparus parmi les personnes vaccinées avec une majorité dans les groupes plus âgés

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258681/WER9231.pdf

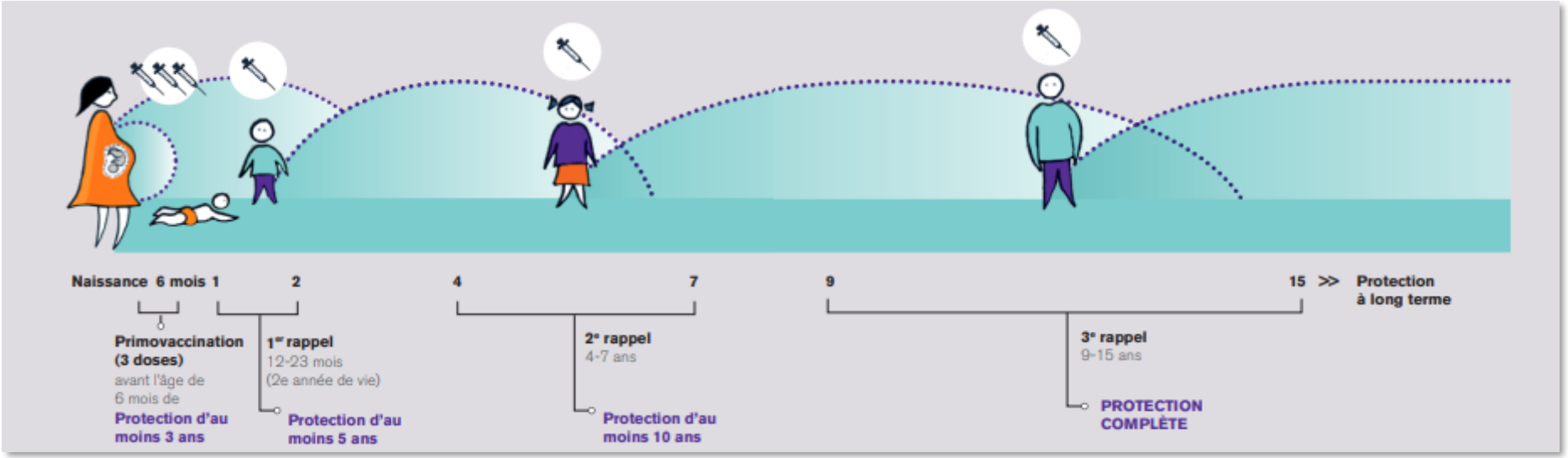


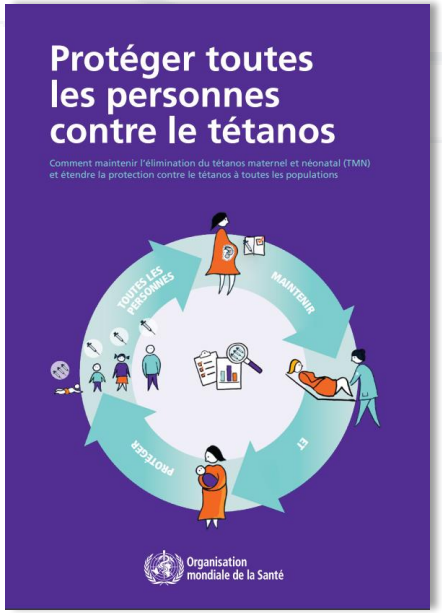


Courbe du PEV et caractéristiques des cas de diphtérie au Gabon, Guinée, Mauritanie, Niger, et Nigeria (période de déclaration du 01/01/23 au 15/05/24) - https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376981/AFRO.Diphtheria.Sitrep008-20240526.pdf

RECOMMANDATIONS DE L'OMS RELATIVES AU TÉTANOS

- Il n'existe aucune immunité naturelle contre le tétanos et les spores de *C. tetani* sont présentes partout !
- L'immunité obtenue grâce à la série primaire de 3 doses **diminue après 3 à 5 ans**. Des **rappels sont donc nécessaires** pour garantir une séroprotection élevée et durable
- Six doses de TTCV avant l'adolescence devraient protéger au moins durant 20 à 30 ans et tout au long de l'âge de procréation
- Six doses de routine contribuent également à l'**équité** en garantissant une protection égale des garçons et des hommes adultes





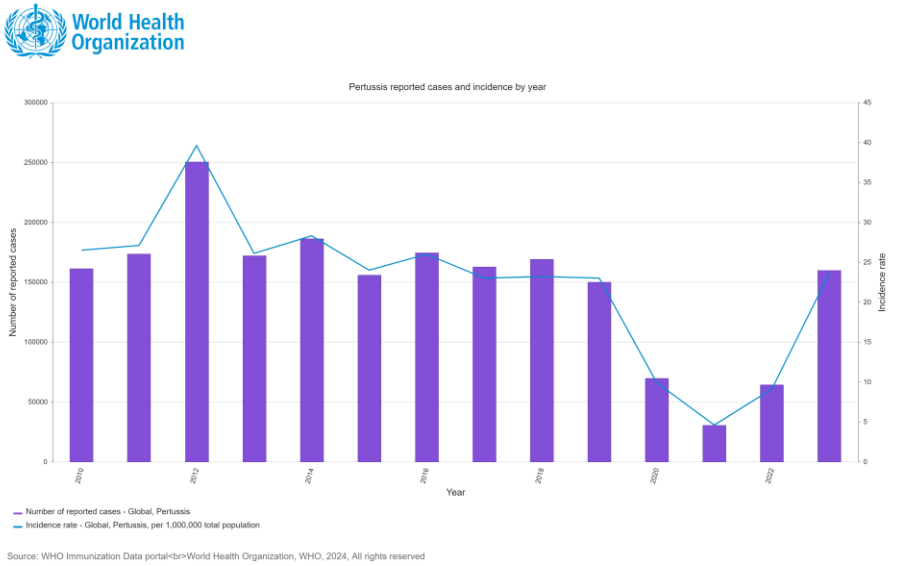
https://www.who.int/publications/i/item/protecting-all-against-tetanus
https://iris.who.int/handle/10665/329882 - Disponible en anglais en et français

RECOMMANDATIONS DE L'OMS RELATIVES À LA COQUELUCHE

World Health Organization
Weekly epidemiological record
Relevé épidémiologique hebdomadaire

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/242416/WER9035.PDF

- La coqueluche est endémique dans tous les pays : la véritable charge est difficile à évaluer en raison d'une surveillance et d'une notification sous-optimales
- L'objectif principal de la vaccination contre la coqueluche est de protéger **les nourrissons et les jeunes enfants**.
- L'OMS recommande une série primaire de 3 doses, à partir de 6 semaines, suivie d'une dose de rappel, de préférence au cours de la deuxième année de vie (2YL).
- La durée de protection après les 3 doses primaires varie considérablement en fonction des circonstances.
- Une grande couverture avec 3 doses **accompagnées d'une dose de rappel au cours de la deuxième année de vie** réduira les risques de maladies graves chez les enfants **de moins de 5 ans**.
- Déclin plus rapide de l'immunité et impact potentiellement réduit sur la transmission avec le vaccins acellulaires (Ca) par rapport aux vaccins à germes entiers (Ce).
- Les programmes nationaux ne devraient pas passer du vaccin Ce au vaccin Ca.
- Il a été démontré qu'une dose de rappel à l'adolescence* diminue la maladie chez les adolescents, mais elle n'est pas recommandée comme moyen de contrôler la coqueluche chez les nourrissons.



*seuls les vaccins contre la coqueluche acellulaire doivent être utilisés après l'âge de 7 ans

CALENDRIER DE 6 DOSES RECOMMANDÉ PAR L'OMS POUR LES DOSES DE RAPPEL DES VACCINS CONTENANT DU DTC

IMMUNIZATION AGENDA 2030

	Série primaire	Dose de rappel 1	Dose de rappel 2	Dose de rappel 3
Âge recommandé[1]	**3 doses (à partir de 6 sem.)**	**2YL (12 à 23 mois)**	**4 à 7 ans**	**9 à 15 ans**
Vaccin recommandé[2]	**3 doses de vaccin contenant du DTC** - Anatoxine tétanique - Anatoxine diphtérique complète - Coqueluche *Dans la plupart des pays, cela s'appelle une combinaison Penta ou Hexa	**1 dose de vaccin contenant du DTC** - Anatoxine tétanique - Anatoxine diphtérique complète - Coqueluche	**1 dose de vaccin antitétanique, et contre la diphtérie (avec ou sans coqueluche)** - Anatoxine tétanique - Anatoxine diphtérique complète ou réduite - Avec ou sans coqueluche	**1 dose de vaccin antitétanique, et contre la diphtérie (avec ou sans coqueluche)** - Anatoxine tétanique - Anatoxine diphtérique réduite - Avec ou sans coqueluche
Options de produit[3]	• DTC • Quadrivalent (avec HepB, Hib, VPI) • **Pentavalent (DTC-Hib-HepB,** DTC-Hib-VPI) • **Hexavalent (DTC-Hib-HepB-VPI)**	• **DTC** • Quadrivalent (avec HepB, Hib, VPI) • **Pentavalent (DTC-Hib-HepB,** DTC-Hib-VPI) • **Hexavalent (DTC-Hib-HepB-VPI)**	• dT (à partir de ≥4 ans) ou DT (si <7 ans) • DTC, TdCa	• dT • TdCa

Indique une option prise en charge par Gavi

1. En fonction de l'épidémiologie locale ; pour les calendriers recommandés par l'OMS, voir : www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/who-recommendations-for-routine-immunization---summary-tables
2. L'OMS recommande un vaccin combiné contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche pour le rappel de la deuxième année de vie, plus 2 doses de rappel supplémentaires contre le tétanos et la diphtérie
3. **Les pays utilisant actuellement le vaccin anticoquelucheux à cellules entières (wP) pour la série primaire devraient continuer son utilisation**.

Pour obtenir des informations actualisées sur les produits préqualifiés par l'OMS, consultez toujours : https://extranet.who.int/prequal/vaccines/prequalified-vaccines .
Pour obtenir des informations actualisées sur les prix des vaccins fournis par la division Approvisionnement de l'UNICEF, voir : https://www.unicef.org/supply/index_57476.html .

SITUATION MONDIALE DES INTRODUCTIONS DE DOSES DE RAPPEL DE VC-DTC

Question du sondage :

En 2023, combien d’enfants et d’adolescents éligibles aux doses de rappel vc-DTC **n'ont eu accès à <u>aucune dose de rappel</u>** au niveau mondial ?

A. 500 000

B. 100 millions

C. 500 millions

D. 1,2 milliard

Question du sondage :

En 2023, combien d’enfants et d’adolescents éligibles aux doses de rappel vc-DTC **n'ont eu accès à <u>aucune dose de rappel</u>** au niveau mondial ?

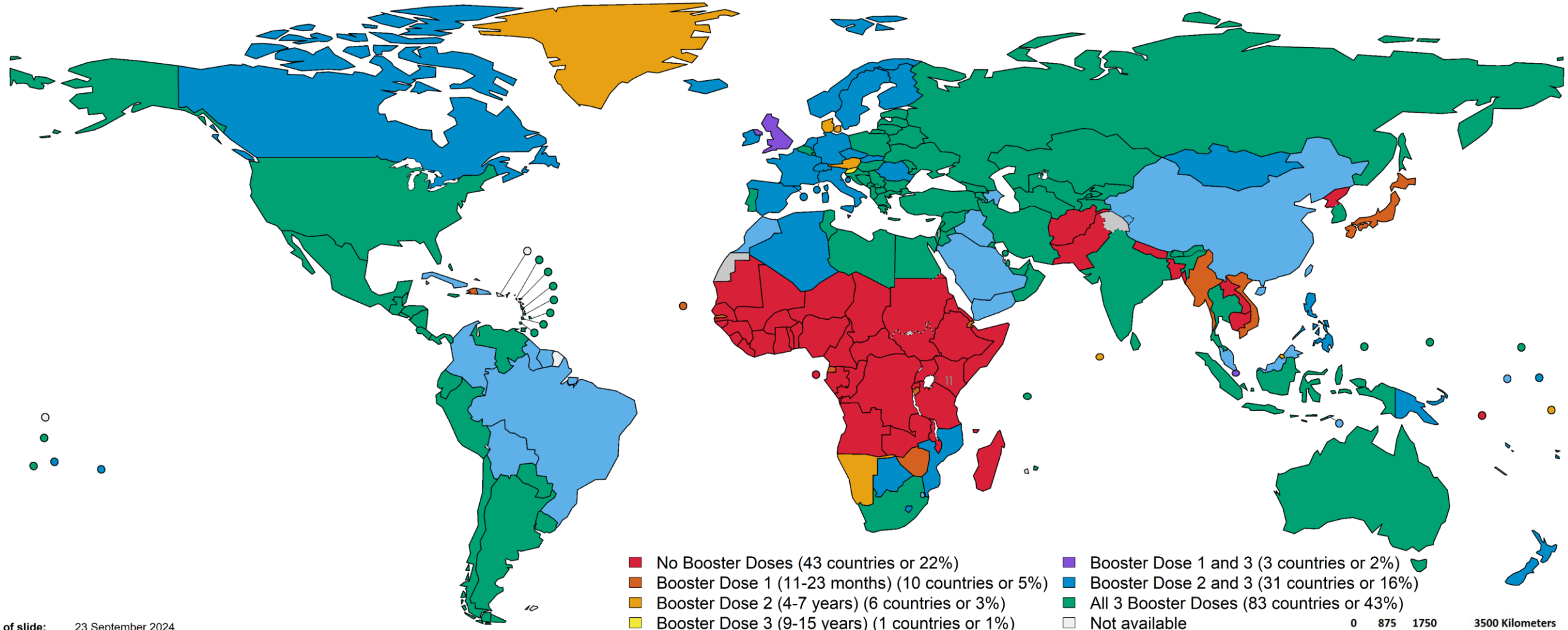
A. 500 000

B. 100 millions

C. 500 millions

D. **1,2 milliard d'enfants et d'adolescents de moins de 14 ans (32 %) vivent dans des pays où il n'y a aucune dose de rappel systématique**

RÉPARTITION MONDIALE DES DOSES DE RAPPEL DES VACCINS CONTENANT DU DTC, 2023



- No Booster Doses (43 countries or 22%)
- Booster Dose 1 (11-23 months) (10 countries or 5%)
- Booster Dose 2 (4-7 years) (6 countries or 3%)
- Booster Dose 3 (9-15 years) (1 countries or 1%)
- Booster Dose 1 and 2 (17 countries or 9%)
- Booster Dose 1 and 3 (3 countries or 2%)
- Booster Dose 2 and 3 (31 countries or 16%)
- All 3 Booster Doses (83 countries or 43%)
- Not available
- Not applicable

0 875 1750 3500 Kilometers

Date of slide: 23 September 2024
Map production: Immunization, Vaccines and Biologicals (IVB), World Health Organization (WHO)
Data source: IVB database as at 23 September 2024

Disclaimer:
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area nor of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

World Health Organization, WHO, 2024. All rights reserved

World Health Organization

STRATÉGIES ET POSSIBILITÉS D’INTÉGRATION DE PROGRAMME

Question du sondage :

VÉRITÉ ou MYTHE : Les programmes doivent introduire les doses de rappel dans l'ordre, c'est-à-dire commencer par les enfants en deuxième année de vie, puis par l'enfance, puis par l'adolescence…

A. VÉRITÉ

B. MYTHE

Question du sondage :

VÉRITÉ ou MYTHE : Les programmes doivent introduire les doses de rappel dans l'ordre, c'est-à-dire commencer par les enfants en deuxième année de vie, puis par l'enfance, puis par l'adolescence…

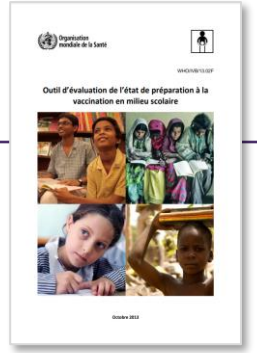
A. VÉRITÉ

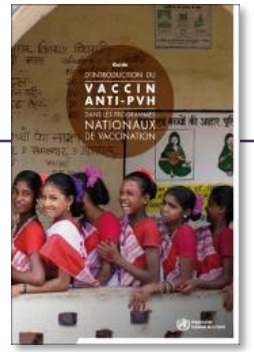
B. MYTHE

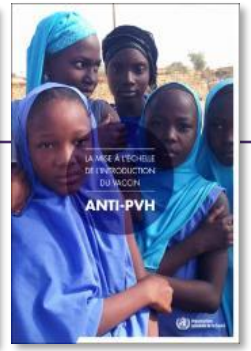
Les pays peuvent introduire les doses de rappel dans n'importe quel ordre ; chaque dose de rappel apporte un bénéfice supplémentaire, et toute dose de rappel administrée est préférable à l'absence totale de dose de rappel.

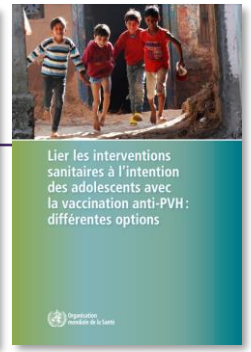
STRATÉGIES ET OPPORTUNITÉS D'INTÉGRATION DE PROGRAMME

	Dose de rappel 1	Dose de rappel 2	Dose de rappel 3
Âge recommandé	2YL (12 à 23 mois)	4-7 ans	9-15 ans
Opportunités / Liaisons	– Opportunité de consolidation/renforcement d'une plate-forme pour la **deuxième année de vie (2YL)** – 4e dose d'**hexavalent** – 2e dose de vaccin antirougeoleux (**VAR2**) – **méningite** – calendriers alternatifs 2+1 pour le **VPC** – vaccin contre le **paludisme** – **visite de l'enfant en bonne santé**, supplémentation en vitamine A et/ou déparasitage – **opportunité de rattrapage** pour les antigènes manquants de la première année de vie	– Une **stratégie de vaccination en garderie ou en milieu scolaire**, car de nombreux enfants sont placés en garderie ou commencent l'école primaire entre 4 et 7 ans – Possibilité de mettre en œuvre un **dépistage de vaccination à l'entrée à l'école** au moment de l'inscription	- Groupe important approchant l'âge de procréation - Pour une couverture équitable, il faut également protéger les **garçons** contre les blessures et les interventions chirurgicales - **Atténuer les fausses rumeurs** sur la contraception et la stérilisation féminine et lorsque les garçons et les filles sont vaccinés - **Vaccin contre le VPH** (qui cible la même tranche d'âge) - **Interventions en matière de santé des adolescents** et éducation - Renforcer les plateformes de santé **scolaires**









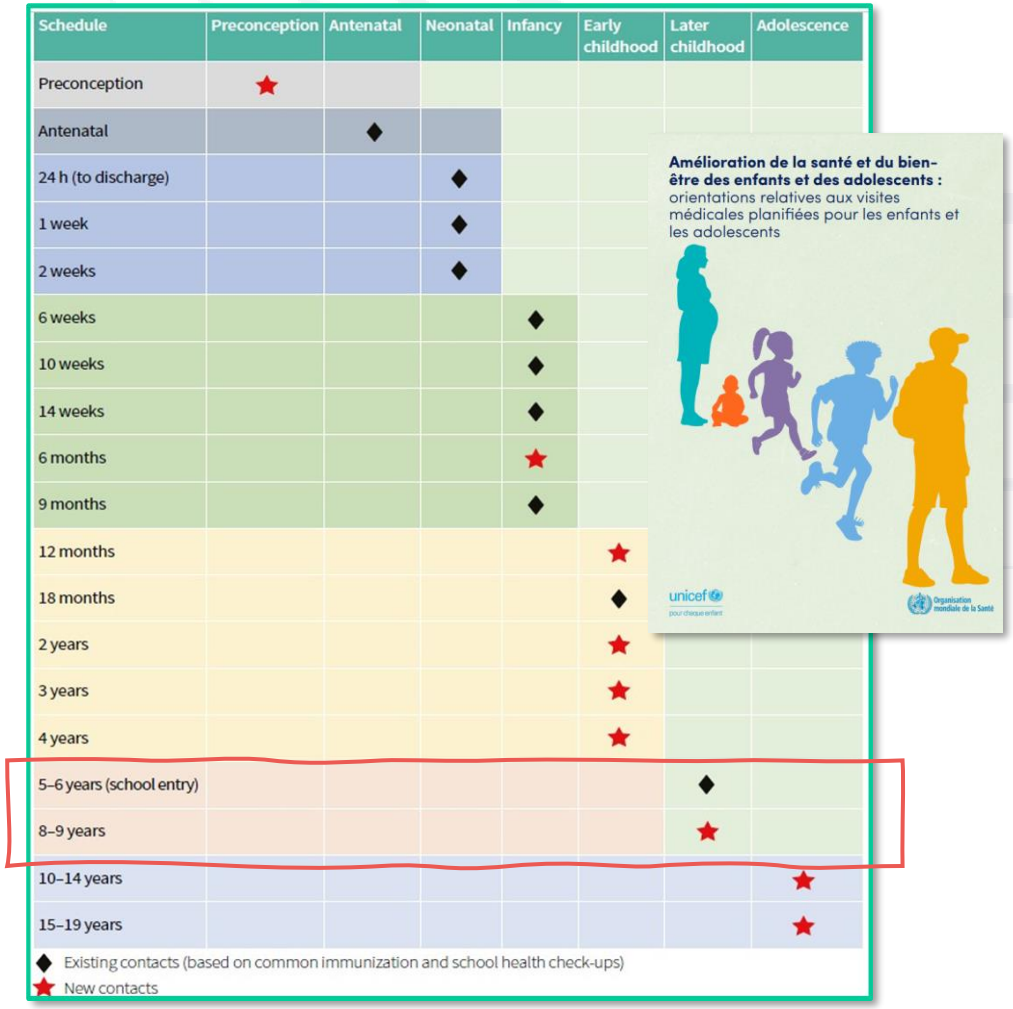
DOSE DE RAPPEL AU COURS DE LA DEUXIÈME ANNÉE DE VIE (2YL)

- Mettre en place une plateforme solide au cours de la deuxième année de vie constitue la première étape importante pour étendre la vaccination au-delà de la petite enfance et encourager la continuité de la vaccination systématique dans les populations préscolaires, scolaires, adolescentes et adultes.
- La dose de rappel du vaccin vcDTC peut être administrée au cours de la deuxième année de vie sous forme de : **DTC** ou une quatrième injection de vaccins **pentavalents** ou **hexavalents** – enjeux programmatiques pour chaque choix
- Une dose de rappel au cours de la deuxième année de vie (2YL) peut être coadministrée avec d'autres vaccins 2YL (par exemple, VAR2, méningite, 4e dose contre le paludisme, etc.)
- Offre la possibilité d'intégrer l'administration d'autres services de santé préventifs : visite de l'enfant en bonne santé, supplémentation en vitamine A, déparasitage
- Une plateforme 2YL fonctionnant correctement peut également élargir les possibilités de **vaccination de rattrapage** pour les doses manquées durant la petite enfance

Outils et ressources pour la vaccination au cours de la deuxième année de vie
www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential-programme-on-immunization/integration/vaccination-in-the-second-year-of-life-(2yl)

DOSE DE RAPPEL DURANT L'ENFANCE (4 À 7 ANS)

- De nombreux pays n’ont pas encore de contact PEV pour cette tranche d’âge
- C'est en effet un défi mais également **une opportunité** pour créer un nouveau point de contact avec le système de santé ou pour l'associer aux plateformes de vaccination scolaire (y compris les contrôles de vaccination lors de l’inscription à l’école)
- Les directives de l'OMS et de l'UNICEF sur les visites de routine programmées pour les soins de santé des enfants et des adolescents recommandent au moins **2 contacts** pour cette tranche d'âge et jusqu'à **3 contacts** dans la tranche d’âge des adolescents (9 à 15 ans) *(diapositive suivante)*



Schedule	Preconception	Antenatal	Neonatal	Infancy	Early childhood	Later childhood	Adolescence
Preconception	★						
Antenatal		◆					
24 h (to discharge)			◆				
1 week			◆				
2 weeks			◆				
6 weeks				◆			
10 weeks				◆			
14 weeks				◆			
6 months				★			
9 months				◆			
12 months					★		
18 months					◆		
2 years					★		
3 years					★		
4 years					★		
5–6 years (school entry)						◆	
8–9 years						★	
10–14 years							★
15–19 years							★

◆ Existing contacts (based on common immunization and school health check-ups)
★ New contacts

https://iris.who.int/handle/10665/379301

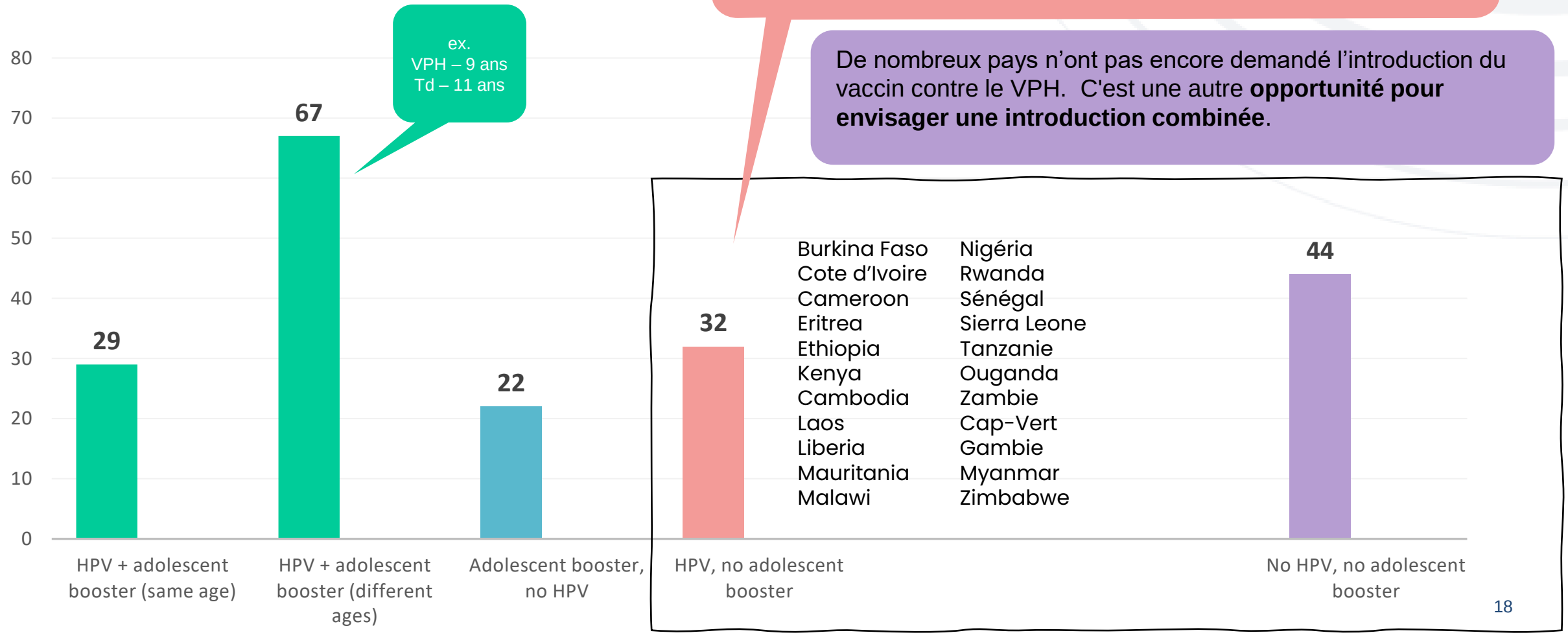
Ressources de l'OMS sur la vaccination scolaire :
https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential-programme-on-immunization/integration/school-vaccination

LES POSSIBILITÉS POUR L'INTÉGRATION DU VACCIN CONTRE LE VPH ET LES DOSES DE RAPPEL POUR LES ADOLESCENTS NE SONT PAS SUFFISAMMENT EXPLOITÉES

96 pays proposent à la fois le vaccin contre le VPH et une dose de rappel pour les adolescents (tous des pays à revenu élevé ou intermédiaire supérieur) :

Cependant, **32 pays** vaccinent déjà contre le VPH dans cette tranche d'âge, mais sans dose de rappel chez les adolescents… voilà une **opportunité manquée**

De nombreux pays n'ont pas encore demandé l'introduction du vaccin contre le VPH. C'est une autre **opportunité pour envisager une introduction combinée**.



À LONG TERME : TRANSITION VERS UN DÉPISTAGE LORS DES SP (ÉVITER LA SURVACCINATION)

Calendrier de vaccination TTCV pour les femmes enceintes et les adultes partiellement vaccinés pendant l'enfance et l'adolescence

Âge de la dernière vaccination	Vaccinations antérieures (d'après le carnet de vaccination)	Doses de vaccin contenant l'anatoxine tétanique recommandées	
		Lors du présent contact de soins prénatals/de la présente grossesse	Plus tard (à un intervalle d'au moins un an)
Petite enfance	3 doses de primovaccination par l'anatoxine tétanique	2 doses de vaccin contenant l'anatoxine tétanique (à un intervalle d'au moins 4 semaines entre les doses)	1 dose de vaccin contenant l'anatoxine tétanique
Enfance/ âge scolaire	3 doses de primovaccination par l'anatoxine tétanique + 1 dose de rappel (au total 4 doses de vaccin contenant l'anatoxine tétanique)	1 dose de vaccin contenant l'anatoxine tétanique	1 dose de vaccin contenant l'anatoxine tétanique
Âge scolaire	3 doses de primovaccination par l'anatoxine tétanique + 2 doses de rappel (au total 5 doses de vaccin contenant l'anatoxine tétanique)	1 dose de vaccin contenant l'anatoxine tétanique	Aucune dose (entièrement protégée)
Adolescence	3 doses de primovaccination par l'anatoxine tétanique + 3 doses de rappel (au total 6 doses de vaccin contenant l'anatoxine tétanique)	Aucune (entièrement protégée)	Aucune dose (entièrement protégée)

Toutes les doses administrées doivent être correctement consignées dans une fiche conservée à domicile ou dans le carnet de santé maternel/SP et le registre et feuille de pointage de l'établissement standard.

La consignation précise par numéro de dose (c'est-à-dire TTCV2, TTCV3, etc.) est importante afin d'éviter des vaccinations inutilement répétées.

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WER9206

SOUTIEN DE GAVI :

ADMISSIBILITÉ ET PROCESSUS DE CANDIDATURE

Admissibilité : Doses de rappel de DTC* parmi les 74 pays soutenus par Gavi

Actuellement, la plupart des pays éligibles à l'aide de Gavi ne disposent pas des 3 doses de rappel du DTC recommandées par l'OMS

Pays sans doses de rappel

Afghanistan
Burkina Faso
RCA
RDC
Érythrée
Éthiopie
Guinée
Madagascar
Mali
Soudan du Sud

Niger
RPDC
Rwanda
Soudan
Sierra Leone
Somalie
Guinée-Bissau
Libéria

Tchad
Togo
Ouganda
Zambie
Malawi

Bénin
Cameroun
Congo
Comores
Cambodge

Mauritanie
Népal
Pakistan
Sénégal
Tanzanie
Myanmar

Bangladesh
Côte d'Ivoire
Sao Tomé
Ghana
Kenya
Nigéria
Îles Salomon
Laos

Angola

Pays avec 1 ou 2 doses de rappel

Dose de rappel 1 12-23 mois	Dose de rappel 2 4-7 ans	Dose de rappel 3 9-15 ans	Doses de rappel 1 et 2	Doses de rappel 2 et 3
Burundi Gambie			Yémen	
Haïti Zimbabwe			Azerbaïdjan Bolivie Cuba Guyana Timor oriental Vietnam	Mozambique Lesotho PNG
Djibouti				Kiribati Mongolie

Pays admissibles au soutien de Gavi
Autofinancement initial
Transition préparatoire
Transition accélérée

Pays autrefois bénéficiaires du soutien de Gavi
Entièrement autofinancé

Suit les recommandations de l'OMS

Pays ayant tout 3 doses de rappel

Syrie

Tadjikistan
Kirghizistan

Arménie
Bhoutan
Géorgie
Honduras
Indonésie
Inde
Sri Lanka
Moldavie
Nicaragua
Ukraine
Ouzbékistan

(*) : Données officielles communiquées par les États membres via le Formulaire de déclaration conjointe de l'OMS/UNICEF daté du 13/09/24

Seuls les pays admissibles au soutien de Gavi sont éligibles au soutien VIG et au soutien pour les vaccins au cours de la deuxième année de vie

PROGRAMME DE DOSES DE RAPPEL VC-DTC DE GAVI

- Les pays admissibles au soutien de Gavi peuvent demander à introduire **chaque dose de rappel** dans le menu des produits de Gavi, SOIT **individuellement**, SOIT **toute combinaison** simultanée de doses de rappel
- La fenêtre de candidature est **désormais ouverte** :

	Date limite de soumission	Étude du comité d'examen indépendant (IRC) dates indicatives
2 mois avant	22 janvier 2025	10 au 21 mars 2025
~2 mois avant	1er mai 2025	16 au 27 juin 2025
~2 mois avant	16 septembre 2025	3 au 14 novembre 2025

gavi.org

Gavi L'Alliance du Vaccin

Juin 2024

Directives sur le financement des vaccins

Directives sur le financement des vaccins 35

3.3 Vaccins de rappel antidiphtérique, antitétanique et anticoquelucheux (DTC)

→ INTRODUCTION SYSTÉMATIQUE

Annexes obligatoires pour les demandes spécifiques au vaccin

- Plan d'introduction de nouveaux vaccins
- Signature du ministère de l'Education pour les stratégies en milieu scolaire

Accéder à la bibliothèque complète des directives de Gavi

Profils de produit détaillés

Aperçu du programme

Les pays éligibles au soutien de Gavi peuvent demander un soutien à l'introduction dans leur schéma national de vaccination de l'**un des trois rappels du vaccin antidiphtérique, antitétanique et anticoquelucheux recommandés par l'OMS**. Le calendrier est flexible, mais dans l'idéal, les doses de rappel doivent être administrées à 12-23 mois, 4-7 ans et 9-15 ans.

Les pays peuvent demander un soutien à l'introduction d'un, deux ou trois vaccins de rappel. Cependant, pour assurer une protection complète, trois vaccins de rappel sont nécessaires. Tout rappel est bénéfique et un pays peut choisir de mettre en place son programme de rappel progressivement, en fonction de l'épidémiologie locale et des priorités nationales fondées sur des données factuelles.

L'administration de rappels renforce l'approche de la vaccination tout au long de la vie et peut renforcer les contacts en matière de vaccination au cours de la deuxième année de vie et dans le cadre des programmes de santé scolaire, y compris l'intégration avec la vaccination anti-VPH des adolescents (le cas échéant). Les contacts de rappel sont également l'occasion d'administrer les doses manquantes afin de s'assurer que chaque enfant est complètement vacciné.

Calendrier	
12-23 mois : **Diphtérie, tétanos coqueluche à cellules entières (DTwP), pentavalent ou hexavalent**	Possibilité d'exploiter le contact 2YL et d'encourager la co-administration avec la deuxième dose de vaccin contenant la rougeole (+ le vaccin contre le paludisme) ; cela correspond à la quatrième dose de vaccin hexavalent section 3.4)
4-7 ans : **Tétanos-diphtérie (Td)**	Pas de contact avec le programme élargi de vaccination (PEV) existant ; il faudra des politiques d'habilitation (par ex. politiques d'habilitation (par exemple, exigences de vaccination pour l'entrée à l'école)
9-15 ans : **Td**	Possibilité d'optimiser le contact avec le VPH (notamment en milieu scolaire) et encourager la co-administration du VPH et du Td (le cas échéant)

https://www.gavi.org/sites/default/files/support/guidelines-2024/GAVI-Vaccine-Funding-Guidelines-july2024_FR.pdf

TYPES DE SOUTIEN DISPONIBLE POUR LES DOSES DE RAPPEL DE VCDTC - Directives de Gavi pour le financement des vaccins

Approvisionnement en doses de vaccins et fournitures associées : selon les principes de cofinancement actuels, pour la dose de rappel au cours de la deuxième année de vie (DTwP, pentavalent ou hexavalent) **uniquement**.

Le financement du vaccin contre le tétanos et la diphtérie (Td) – recommandé pour les doses de rappel entre 4 et 7 ans et entre 9 et 15 ans – ne sera pas disponible tant que le prix restera égal ou inférieur à 0,20 USD par dose, qui constitue le cofinancement minimal du pays selon la politique actuelle de Gavi.

Subvention pour l'introduction de vaccins (VIG) : Pour les pays éligibles au soutien de Gavi qui introduisent des doses de rappel de vaccins contenant les valences DTC (DTwP, Td, pentavalent ou hexavalent), Gavi mettra à disposition une seule VIG pour chaque nouveau rappel

Soutien au renforcement du système de santé (RSS) : Après avoir pris en compte les autres priorités programmatiques, les pays peuvent décider d'utiliser leurs subventions RSS (dans la limite du plafond existant) pour compléter les fonds fournis au titre de la VIG afin de financer la mise en œuvre durable du programme de rappel du vcDTC.

Le soutien au RSS autorisé est détaillé dans les Directives de financement du programme.

Les pays sont encouragés à explorer d'autres financements complémentaires, y compris des financements nationaux, pour renforcer les contacts au-delà de la première année de vie.

Soutien à l'assistance au pays ciblé (APC) : APC de la part de partenaires nationaux, régionaux et mondiaux pour soutenir la planification et la mise en œuvre du programme de rappel du vaccin contenant les valences DTC. Afin d'obtenir plus de détails, les pays sont encouragés à contacter leur Responsable principal Gavi pour le pays.

SOUTIEN FINANCIER

Soutien financier aux nouvelles introductions, aux campagnes et aux changements			
Phase de transition	SIV	Subventions Ops	Changement
Autofinancement initial	**0,80 USD** par nourrisson de la cohorte des naissances (naissances en vie durant l'année d'introduction) **ou une somme forfaitaire de 100 000 USD**, le plus élevé des deux montants étant retenu	**0,65 USD** par individu ciblé	**0,25 USD** par nourrisson de la cohorte des naissances **ou une somme forfaitaire de 30 000 USD**, le plus élevé des deux montants étant retenu
Transition préparatoire	**0,70 USD** par nourrisson de la cohorte des naissances **ou une somme forfaitaire de 100 000 USD**, le plus élevé des deux montants étant retenu	**0,55 USD** par individu ciblé	**0,25 USD** par nourrisson de la cohorte des naissances **ou une somme forfaitaire de 30 000 USD**, le plus élevé des deux montants étant retenu
Transition accélérée	**0,60 USD** par nourrisson de la cohorte des naissances **ou une somme forfaitaire de 100 000 USD**, le plus élevé des deux montants étant retenu	**0,45 USD** par individu ciblé	**0,25 USD** par nourrisson de la cohorte des naissances **ou une somme forfaitaire de 30 000 USD**, le plus élevé des deux montants étant retenu

PRIORITÉS DU PROGRAMME 2024/2025

IMMUNIZATION AGENDA 2030

Élaboration de documents d'orientation :

- Matériel de communication et de plaidoyer
- Boîte à outils NITAG et outils d'aide à la décision
- Orientation et formation en matière de mise en œuvre

Fourniture d'Assistance Technique :

- Consolider les capacités existantes (ex. les outils de modélisation et d'estimation du coût des maladies)
- Soutien à la planification et aux applications (TCA)

Programme d'apprentissage et études de cas :

Soutenir la production de preuves pour la mise en œuvre du programme

Plaider pour la généralisation des pratiques dédiées à la deuxième année de vie et d'autres points de contact

Explorer le lien avec le programme VPH/santé des enfants et des adolescents

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION EN LIEN AVEC L'APPROVISIONNEMENT EN VACCINS

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION EN LIEN AVEC L'APPROVISIONNEMENT GÉNÉRAL

IMMUNIZATION AGENDA 2030

- Afin de permettre aux pays de gérer les différents marchés interdépendants, il est important de définir les doses de rappel à mettre en œuvre, les délais précis et le choix du vaccin.

- *Vaccins disponibles à l'achat auprès de l'UNICEF :*
  - *Option de dose de rappel 1 (pour la deuxième année de vie) : Vaccins DTCe, pentavalent (Ce) et hexavalent (Ce),*
  - *Options de dose de rappel 2 (pour les enfants de 4 à 7 ans) : Vaccins DTCe et dT,*
  - *Option de dose de rappel 3 (pour les enfants de 9 à 15 ans) : Vaccin dT.*

- Pour chaque vaccin, anticiper les prévisions est essentiel pour garantir une disponibilité d'approvisionnement et des délais appropriés.

- L'UNICEF et ses partenaires géreront **le processus de génération de la demande de vaccins contenant du DTCe (vc-DTCe)** dans le cadre des programmes de rappel des vaccins hexavalent et vcDTC :
  - pour **équilibrer adéquatement la demande avec la disponibilité d'offre du vc-DTCe**,
  - tout en assurant **la santé à long terme des marchés de vc-DTCe**.

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION EN LIEN AVEC L'APPROVISIONNEMENT – VACCIN DTC

- **Trois** fabricants disposent de vaccins DTC à cellules entières (DTCe) préqualifiés par l'OMS et d'une capacité suffisante pour la production de masse de DTCe et de vc-DTC.
  - Ces trois fournisseurs disposent également d'un vaccin Pentavalent préqualifié par l'OMS et l'un d'eux dispose d'un vaccin Hexavalent préqualifié par l'OMS
  - **Les décisions relatives à l'allocation massive de DTCe sont prises sur la base de scénarios de demande à long terme**

- L'UNICEF fournit actuellement le vaccin DTCe en **flacons de 10 doses** :
  - Sur la base de **LTA avec deux fabricants préqualifiés par l'OMS**, pour la période 2023 à 2027
- Approvisionnement relativement faible auprès de l'UNICEF (en moyenne 7 millions de doses par an)
  - Des changements importants dans la demande de DTCe entraîneraient un temps d'adaptation du marché de l'offre.

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION EN LIEN AVEC L'APPROVISIONNEMENT – VACCIN PENTAVALENT

- **Cinq** fabricants disposent de **vaccins pentavalents *à cellules entières* préqualifiés par l'OMS**.

- L'UNICEF fournit actuellement le vaccin pentavalent en **flacons de 1 dose et de 10 doses** :
  - Sur la base de **LTA avec 4 fabricants préqualifiés par l'OMS**, pour la période 2023 à 2027,
  - Entre 150 et 175 millions de doses par an,
  - Pour l'approvisionnement des pays soutenus par Gavi et non soutenus par Gavi.

- L'UNICEF **complétera les subventions LTA actuelles pour 2026 et 2027, sur la base des prévisions de demande actualisées** et en tenant compte des interdépendances avec les marchés des vaccins hexavalents et DTCe.

- **Disponibilité d'approvisionnement et capacité de production adéquates** pour répondre aux changements de la demande de vaccin pentavalent dans le cadre du programme de rappel DTCe (pour la dose de rappel de la deuxième année de vie).

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION EN LIEN AVEC L'APPROVISIONNEMENT – VACCIN HEXAVALENT

- **Un** fabricant dispose d'un **vaccin hexavalent *à cellules entières* préqualifié par l'OMS.**

- Deux fabricants préqualifiés par l'OMS sont attendus en 2026 et un autre en 2027.

- L'**UNICEF** a établi **deux LTA pour 2024 et 2025** :
  - 1 pour les pays éligibles au soutien de Gavi pour le vaccin hexavalent (flacon de 10 doses),
  - 1 pour les pays à revenu intermédiaire (PRI) et les pays non admissibles au soutien de Gavi pour les vaccins hexavalents (flacons de 1 et 10 doses).

- L'UNICEF accordera des **subventions supplémentaires pour 2026 et 2027, sur la base de prévisions de demande actualisées** et en tenant compte des interdépendances avec les marchés des vaccins hexavalents et DTCe.

- ***La disponibilité de l'offre sera progressive, déterminée par la demande*** au cours des premières années des programmes de rappel pour les vaccins Hexavalent et DTCe.

POINTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION EN LIEN AVEC L'APPROVISIONNEMENT – VACCIN TD

- **Cinq** fabricants disposent d'un vaccin **Td préqualifié par l'OMS** et d'une importante capacité de production globale

- L'UNICEF fournit actuellement le vaccin Td en **flacons de 10 doses et de 20 doses** sur base de **quatre LTA avec des fournisseurs préqualifiés par l'OMS**

- Approvisionnement important via l'UNICEF (130 à 140 millions de doses)

- **Disponibilité d'approvisionnement et capacité de production adéquates** pour répondre aux changements à venir en ce qui concerne la demande de vaccin dT dans le cadre du programme de rappel pour le DTCe (pour la deuxième et troisième dose de rappel).

PRINCIPALES LEÇONS À RETENIR

- Pour maintenir **une protection à long terme** contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC), des doses de rappel sont nécessaires au-delà de la série primaire de vaccins pour les nourrissons.
- L'OMS recommande trois doses de rappel contre la diphtérie et le tétanos et au moins une dose de rappel contre la coqueluche durant l'enfance et l'adolescence, administrées sous forme de vaccins combinés.
- **À partir de décembre 2023, les pays admissibles au soutien de Gavi peuvent demander un soutien pour introduire l'un des trois vaccins de rappel contenant du DTC recommandés par l'OMS.**
- **Les pays peuvent demander une aide pour introduire une, deux ou les trois doses de rappel** – chaque dose de rappel procure des avantages.
- Options de vaccination disponibles auprès de l'UNICEF : Vaccins **DTCe**, **pentavalent (Ce)**, **hexavalent (Ce)**, et **dT**.
- Chaque dose de rappel offre des opportunités d'intégration et de synergies de programme avec sa plateforme de diffusion : deuxième année de vie, entrée à l'école, VPH/Santé de l'adolescent.

Pour plus d'informations :

Directives de Gavi pour le financement des vaccins : Doses de rappel des vc-DTC

Notes de synthèse de l'OMS sur :

Diphtérie

Tétanos

Coqueluche

IMMUNIZATION AGENDA 2030

THANK YOU !

MERCI !

Les documents et les enregistrements seront partagés

Des enfants en Mongolie photographiés pour Generation ImmUnity. Crédit : Khasar Sa