

MCV 5-doses en l'Asie et le Pacifique

Le présent document offre un panorama de l'utilisation du vaccin contre la rougeole (MCV) en flacon de 5 doses en Asie du Sud-Est et dans le Pacifique occidental.

- La 13^{ème} réunion du Groupe consultatif technique régional sur la vaccination (RITAG) d'Asie du Sud-Est, qui s'est tenue en août 2022, a recommandé que « les pays n'ayant pas encore effectué la transition du vaccin contre la rougeole et la rubéole (RR) en flacons de 10 doses aux flacons de 5 doses examinent le contexte local selon les indicateurs suggérés et qu'ils mettent en place un projet de transition afin d'améliorer la couverture et réduire le gaspillage. Une sensibilisation sera nécessaire pour les professionnels de la santé (PS) concernant le flacon de 5 doses préalable au changement. » En émettant cette recommandation, le RITAG de la région de l'Asie du Sud-Est (SEAR) rejoint désormais le RITAG de l'Afrique, qui a formulé une recommandation similaire en 2020
- En novembre 2022, seuls trois des 11 pays de la région d'Asie du Sud-Est (SEAR) utilisaient encore des flacons de 10 doses, et un autre pays (le Népal) prévoit de passer aux flacons de 5 doses en 2023
- Dans la Région Pacifique occidentale, la plupart des pays utilisent des flacons de 5 doses ou moins de MCV pour la vaccination systématique (VS)

INDE

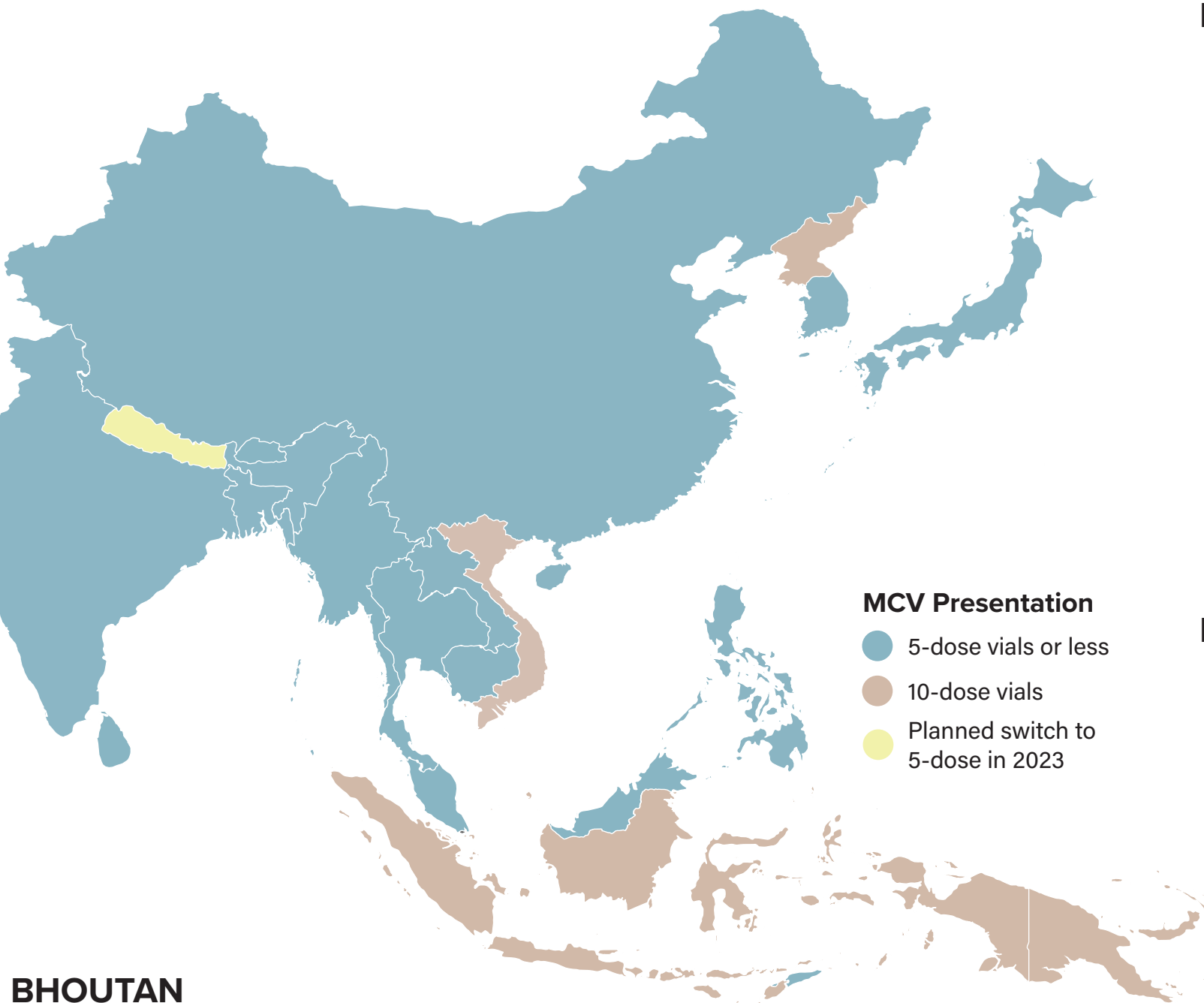
L'Inde a commencé à utiliser des flacons monovalents contre la rougeole (R) de 5 doses en 1994 dans certains districts afin d'améliorer la couverture et réduire le gaspillage. En 1999, des flacons de 5 doses étaient utilisés pour toutes les VS sur tout le territoire, et l'Inde a continué à commander des flacons de 5 doses lorsque le vaccin RR a été introduit dans les VS à partir de 2016. Après près de trois décennies d'utilisation de flacons de MCV à 5 doses, l'Inde a constaté les choses suivantes:

- En 2019, la couverture MCV1 a culminé à 95 % et 84 % pour le MCV2
- En 2019, une évaluation des pertes de vaccins a calculé que le taux de perte moyen pour le RR 5 doses était de 31 % dans 12 États et 24 districts, tandis qu'une évaluation en 2010 a calculé que les taux de pertes moyens étaient de 35 % (la prévision de perte de Gavi est de 40 % pour 10 doses).
- L'évaluation des pertes de 2010 a révélé que 86 % des séances de vaccination systématique contre la rougeole nécessitaient cinq doses ou moins, tandis que seulement 14 % nécessitaient plus de cinq doses.
- L'Inde n'a eu aucun problème à subvenir aux besoins d'espace dans la chaîne du froid imposés par les commandes des flacons de 5 doses
- Les responsables de la vaccination ont déclaré que les PS « ont accueilli [les flacons de 5 doses] à bras ouverts » car cela réduisait le risque de gaspillage et facilitait l'ouverture d'un vaccin pour un plus petit nombre d'enfants
- En 2023, le Bengale occidental (quatrième État le plus peuplé de l'Inde) utilisera des flacons de 5 doses pour sa campagne RR

BANGLADESH

Sur la base d'une recommandation du bureau SEAR de l'OMS, les représentants du Ministère de la Santé au Bangladesh (y compris les responsables du PVU) ont tenu une réunion virtuelle avec l'OMS et l'UNICEF en mai 2021, pendant laquelle ils ont décidé d'introduire les flacons RR de 5 doses à partir de 2022 « étant donné les avantages programmatiques et les économies financières. » Cela a mené aux hypothèses et activités suivantes:

- Le passage du RR en 10 doses aux 5 doses a été associé à une économie de 1,5 million de dollars US
- Les taux de perte devraient passer de 45 % avec l'utilisation des flacons de 10 doses à 20 % en adoptant les flacons de 5 doses
- En mars 2022, le Bangladesh a initié son premier achat de flacons de 5 doses, qui sont arrivés dans le pays en avril
- La décision a été approuvée par la Direction Générale des Services de Santé (DGHS), qui a fait parvenir une lettre aux agents sur le terrain dans les districts pour annoncer le changement
- Les PS ont reçu la directive d'épuiser le stock existant de flacons de 10 doses avant de passer à l'utilisation exclusive des flacons de 5 doses pour les VS à l'avenir



BHOUTAN

Le Bhoutan a commencé à utiliser le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) en flacons de 5 doses pour les VS suite à son introduction par des campagnes nationales en 2016 qui visaient à réduire le gaspillage associé aux flacons de 10 doses et à atteindre une couverture vaccinale supérieure à 95 % « malgré les défis géographiques ». Des experts nationaux ont rapporté les résultats suivants:

- Le Bhoutan étant un petit pays au terrain rugueux et aux populations dispersées, la taille des séances est généralement réduite et les PS pourraient refuser de vacciner des petits groupes d'enfants (en leur disant de revenir une autre fois) plutôt que d'ouvrir des flacons de 10 doses, en particulier dans les cliniques mobiles
- Le passage au ROR a entraîné une réduction du gaspillage de 15-20 % ; par exemple, le gaspillage moyen du RR en 10 doses était de 67 % en 2015, tandis que le gaspillage du ROR en 5 doses était de 50 % en 2021 (soit une baisse de 17 %)
- Le prix par flacon du ROR 5 doses est inférieur à celui du ROR 10 doses, de sorte que le changement a permis de réduire les coûts avec le gaspillage pris en compte, même si certains coûts supplémentaires ont augmenté (par exemple, le prix du transport)
- Le Bhoutan disposait d'une capacité de stockage de la chaîne du froid suffisante pour accueillir les flacons de 5 doses
- Le changement a été initié par le Ministère de la Santé, puis communiqué au Groupe consultatif technique national sur la vaccination (NITAG), avant d'être partagé avec les PS dans une lettre aux bureaux de district
- La couverture a augmenté après le changement et les PS ont déclaré être plus susceptibles d'ouvrir un flacon de MCV, même pour un ou deux enfants seulement

MYANMAR

Le Myanmar est passé aux flacons RR de 5 doses pour la VS à l'échelle nationale en juillet 2020, avec pour principaux objectifs la réduction du gaspillage de vaccins et l'élargissement de la couverture. Les experts nationaux de la vaccination ont rapporté ce qui suit:

- Le taux moyen de perte prévue pour le RR en 10 doses (utilisé pour la prévision des vaccins) a été estimé à 45 %, bien que les taux de perte réels soient probablement plus élevés, en particulier dans les régions difficiles d'accès, rurales et peu peuplées.
- Le prix par flacon pour le RR en 5 doses est d'environ 4,10 USD, contre 6,46 USD pour le RR en 10 doses
- Malgré une légère hausse des besoins en terme de volume dans la chaîne du froid, il n'y a eu « aucun défi critique à surmonter dans la capacité de la chaîne du froid » en passant aux 5 doses
- Le NITAG a soumis la « décision fondée sur des preuves » de passer à 5 doses au Comité de Coordination Inter-Agence (ICC), qui l'a approuvé
- Une étude sur les pertes de vaccins était prévue pour 2020 mais elle a été repoussée ; le succès de la transition, y compris son effet sur la réduction du gaspillage et l'amélioration de la couverture, n'a pas encore été évalué

RDP LAO

La RDP Lao est passée aux flacons RR en 5 doses pour toutes les VS en 2020 afin d'améliorer la couverture et réduire les occasions manquées de vacciner en raison de l'hésitation des PS à ouvrir les flacons de 10 doses. Les experts du PVU ont partagé ce qui suit:

- En 2017, la couverture RR était de 86 %, selon les estimations de l'OMS et de l'UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC) ; Le ministère de la Santé s'attend à ce que le passage aux 5 doses aide à faire monter la couverture à 95 %
Les PS n'avaient pas tendance à ouvrir les flacons de 10 doses si moins de trois à cinq enfants étaient présents ; pour réduire le gaspillage de vaccins, de nombreux centres de santé n'administraient les vaccins RR qu'une fois par semaine ou par mois
- Dans un document instructif remis aux PS pour introduire la transition, le facteur de perte pour le RR en 10 doses était de 2,0 (taux de perte de 50 %), tandis que le facteur de perte pour le RR en 5 doses était de 1,18 (taux de perte de 15 %).
- En 2020, le prix du vaccin ajusté en fonction des pertes par enfant entièrement vacciné était estimé à 2,05 USD pour 5 doses contre 2,19 USD pour 10 doses.
- L'ICC et le NITAG étaient impliqués dans le processus de prise de décision, et le Ministère de la Santé a diffusé dans les provinces les informations relatives au changement de présentation, qui ont également été incluses dans les formations des PS.
- L'ICC et le NITAG ont été impliqués dans le processus de prise de décision et ont aidé à diffuser des informations aux provinces sur le changement de présentation
- Le changement a mené à une augmentation des exigences de volume de la chaîne du froid, du nombre de seringues reconstituées et des coûts de transport