

Activités de soutien aux pays pour l'introduction des VTC

TyVAC aidera les partenaires et les responsables locaux à déterminer les activités les plus avantageuses dans chaque pays, pour atteindre la décision la plus efficace et efficiente sur l'introduction des vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC) et, s'il y a lieu, soumettre une demande à Gavi, l'Alliance du vaccin, dans les délais impartis. Au besoin, TyVAC identifiera les partenaires aptes à soutenir et diriger certaines activités.

TyVAC offre aussi son assistance aux pays pour qu'ils obtiennent l'approbation recherchée, notamment en répondant à leurs questions intermédiaires.

Nous répartissons ces activités en trois grandes phases :

Phase 1		Étude préliminaire / préparation et demande
Phase 2		Introduction
Phase 3		Post-Introduction

Phase 1:

Étude préliminaire / préparation et demande



La **phase 1** commence lors de la première conversation avec les décideurs et les partenaires d'un pays. Elle se poursuit jusqu'à l'acceptation formelle de la demande soumise à Gavi concernant les VTC, couvrant notamment les réponses aux questions de clarification du comité d'examen indépendant (CEI).

**6 À 8
MOIS***

- ❑ **Planifier** une mission préliminaire pour évaluer l'intérêt des décideurs, échanger une information initiale sur la charge de la typhoïde et les VTC et rencontrer les principaux décideurs et parties prenantes.
 - » Déterminer le niveau de soutien nécessaire au programme national de vaccination pour soumettre une demande d'introduction des VTC à Gavi.
- ❑ **Ébaucher** la liste du personnel clé et les principaux délais de collecte des données et renseignements nécessaires à la préparation de la demande à Gavi.
- ❑ **Examiner** les données épidémiologiques de la typhoïde et les lacunes pour déterminer la pertinence de la demande.
 - » Évaluer la surveillance de la maladie et les capacités en matière de salubrité de l'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH).
- ❑ **Élaborer** un matériel de plaidoyer spécifique pour le partage d'information sur la charge de la typhoïde, la pertinence des VTC, l'économie de la santé et les préoccupations de pharmacorésistance pertinentes.
- ❑ **Soutenir** les forums nationaux des parties prenantes, comprenant les influenceurs et les décideurs clés de la santé publique au niveau national et sous-national, pour la discussion des questions, préoccupations et décisions spécifiques au contexte.
- ❑ **Soutenir** le processus décisionnel avec :
 - » Apport d'information technique, concernant les détails de la surveillance de la maladie, la note de synthèse de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur les VTC et les autres politiques mondiales pertinentes.
 - » Préparation des présentations et autres supports utiles aux rencontres ultérieures des parties prenantes, comme celles du Groupe consultatif technique national sur la vaccination (GTCV), du Comité de coordination interinstitutions ou d'autres groupes de médecins ou spécialistes de la vaccination.
 - » Activités de plaidoyer, au besoin, pour assurer que les décideurs soient bien informés et soutenus.
 - » Estimation des coûts du programme de vaccination prospectif et/ou du coût d'une étude de prestation, dans certains cas.
 - » Évaluation des analyses de coût-efficacité spécifique au pays dans certains cas.
- ❑ **Aider** les pays dans la navigation du portail de demande de soutien à Gavi.
- ❑ **Aider** les pays dans l'élaboration de leur Plan d'action préliminaire.
- ❑ **Faciliter** la planification et le modèle de budget Gavi, si demandé.
- ❑ **Faciliter** les réponses post-demande de la sous-équipe Gavi et du CEI.

Phase 2:

Introduction



La **Phase 2** commence dès le moment de l'approbation par Gavi de la demande d'introduction des VTC et s'étend jusqu'à la vaccination effective par campagne et/ou vaccination systématique.

**JUSQU'À
12 MOIS***

- ❑ **Soutenir** les activités de microplanification basées sur les recommandations de l'OMS et les enseignements tirés de l'introduction de nouveaux vaccins, en insistant sur l'accès équitable.
- ❑ **Collaborer** avec Gavi et l'UNICEF à l'élaboration du matériel de formation des agents de santé et des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC).
- ❑ **Collaborer** avec les organisations locales pour assurer que toutes les parties prenantes intéressées, y compris les responsables au niveau sous-national et les pédiatres, soutiennent l'introduction des VTC.
- ❑ **Assurer** un plaidoyer continu visant les rencontres des parties prenantes à l'introduction, avec messages pertinents au contexte local et aux partenaires WASH, de la santé et de la vaccination.
- ❑ **Soutenir** les partenaires locaux dans leurs activités de mobilisation sociale.
- ❑ **Soutenir** la formation à la surveillance des événements indésirables post-vaccinaux (EIPV) avec les partenaires locaux.
- ❑ **Effectuer** des visites de site au soutien du suivi de campagne.
- ❑ **Soutenir** l'étude de couverture post-activité de vaccination supplémentaire (AVS) avec l'OMS.
- ❑ **Soutenir** l'étude de couverture vaccinale (soutien administratif et échantillonnage limité).
- ❑ **Soutenir** les pays dans l'élaboration de leur plan de transition vers la vaccination systématique.

Phase 3:



Post-Introduction

La **Phase 3** évalue les succès, l'impact et les enseignements tirés de l'introduction des VTC. Elle cherche aussi à organiser les enseignements utiles à l'introduction future de vaccins dans d'autres pays.

**6 À 12
MOIS***

- Faciliter** l'évaluation post-introduction pour déterminer l'impact de l'introduction sur le programme national de vaccination et sur l'administration d'autres vaccins chez les enfants.
- Aider** à préparer l'évaluation post-introduction.
- Partager** les enseignements tirés de l'introduction pour éclairer plus largement le Programme élargi de vaccination (PEV) et améliorer les politiques, la couverture, la prestation et l'équité.
 - » Organiser des rencontres régionales où les pays puissent partager leur expérience et leur approche de l'introduction des VTC.
- Déterminer** la couverture effective et les facteurs qui l'influencent, au moyen d'études de couverture post-introduction dans le programme de routine en partenariat avec, notamment, l'OMS et les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies.
- Comparer** les estimations de coûts prospectifs de la prestation des vaccins aux dépenses réelles dans quelques cas sélectionnés.
- Effectuer**, s'il y a lieu, une recherche opérationnelle pour identifier les facteurs qui entravent spécifiquement l'introduction de nouveaux vaccins et pour proposer des solutions factuelles.
- Aider** les pays à se préparer aux études d'impact sur la santé publique pour maintenir l'influence des VTC sur la morbidité et la mortalité de la typhoïde après l'introduction.

* Périodes approximatives durant lesquelles les activités de la phase seront exécutées. Les calendriers effectifs dépendront du contexte, des activités nécessaires, de la capacité et des ressources.