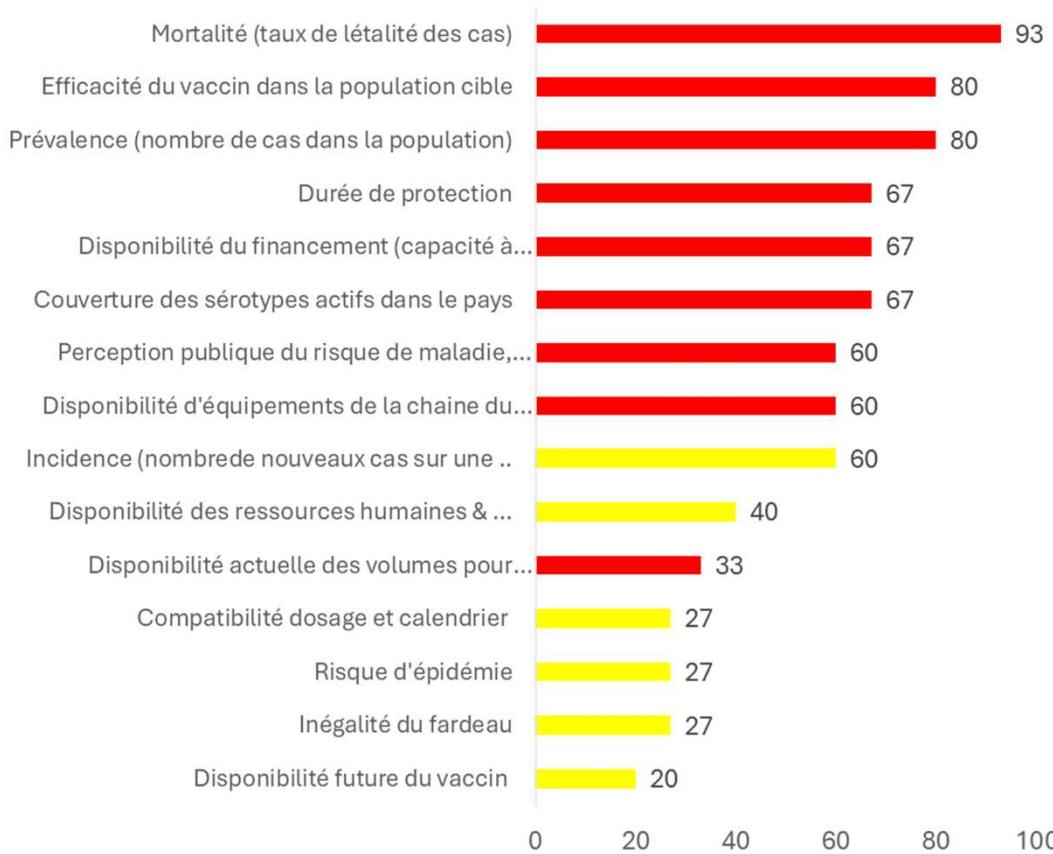


Sélection des critères de priorisation des vaccins à introduire en RDC de 2025 à 2030

André Tonda, Immunization Technical Advisor, JSI/RDC

Critères retenus par le GTCV & pondération

Votes exprimés en faveur des critères essentiels



Il a été assigné de pondération à chaque critère ou groupe de critères pour indiquer leur importance relative dans la décision finale

- Les critères essentiels:** ont un poids plus élevé et sont pertinents pour tous les pays: **Pondération 3**
- Les critères significatifs:** ont un poids inférieur et doivent être choisis en fonction de leur pertinence et des priorités spécifiques au pays: **Pondération 2**
- Les autres critères:** ont le poids le plus faible et seront choisis en fonction de leur pertinence et des priorités spécifiques au pays : **Pondération 1**

Sélection des critères & Nbre de vaccins sélectionnés pour la priorisation

- Au troisième trimestre 2023 le GTCV de la RDC a fourni des recommandations initiales sur plusieurs vaccins pour la période 2024-2028.
- Avec l'appui de CHOICES, un processus approfondi de priorisation, basé sur les données factuelles de certains critères a permis au GTCV de mener un exercice réussi de priorisation des vaccins.
- A partir d'une liste de 71 critères, les délibérations des membres du GTCV ont permis de retenir 15 critères de priorisation.
- Les résultats de cette priorisation ont permis de mettre à jour la stratégie nationale de vaccination (SNV) en RDC

A partir d'une liste initiale de 21 vaccins, 7 ont été sélectionnés pour la priorisation:

- Vaccin anti rougeoleux anti rubéoleux (RR)
- Vaccin contre la fièvre Typhoïde (TCV)
- Vaccin anti VPH
- Vaccin contre Hépatite B à la naissance (HepB)
- Vaccin Multivalent contre la Méningite
- Nouveau vaccin contre la tuberculose
- Vaccin Hexavalent (DTC-HepB-Hib-VPI)

NB:

- Les vaccins en cours de développement (ex: VRS), ont été supprimés malgré un certain engouement
- Il a été décidé de mettre de côté les vaccins déjà prévus (ex: Paludisme) et les arbitrages de produits (Rotavirus), ainsi que les vaccins non préventifs

Ce qui a bien fonctionné et comment les défis ont été surmontés

Ce qui a bien fonctionné dans le processus de sélection et d'adaptation des critères:

- Tous les objectifs ont été atteint
- L'utilisation d'un formulaire en ligne a permis de structurer les discussions et faciliter la recherche d'un consensus.
- Un temps suffisant consacré à la familiarisation avec les outils et les méthodes, ainsi qu'un leadership cohérent du président du NITAG, ont été essentiels au bon déroulement de la sélection des critères
- La pré classification des critères en catégories essentielles, supplémentaires et écartées a considérablement simplifié le processus de sélection des critères
- Le rôle du PEV au sein du secrétariat du NITAG et ses contributions tout au long du processus ont garanti que l'aspect programmatique soit correctement pris en compte

Quelle a été la partie la plus difficile du processus de sélection et d'adaptation des critères ? Comment avez-vous surmonté ces difficultés ?

- Le manque des données nationales fiables nécessitant d'utiliser et trianguler plusieurs sources (données de surveillance, données des enquêtes démographiques et sanitaires ..)
- Les données relatives à certains critères étaient un peu complexes à analyser et à exploiter pour le classement en 20 à 30 minutes ; le partage préalable des données n'était pas possible faute de temps.
- Il faut une bonne planification préalable du processus de priorisation pour faire face à la pression du temps et des ressources limitées

Sélection des critères de priorisation et conseils aux autres pays

- Le GTCV de la RDC a voté pour 15 sur les 71 critères proposés et n'a pas fait d'adaptations ni utilisé d'autres critères basés sur le contexte local
- L'utilisation du sondage en ligne préalable a été très utile pour aider le président du GTCV à trancher l'issue des débats
- La présence du PEV a permis d'assurer la représentation des critères programmatiques

Conseils aux autres pays qui envisagent de se lancer dans des démarches de sélection selon des critères:

- Planifier le processus dès le départ: intégrer l'exercice de priorisation des vaccins dans la planification annuelle du PEV
- Former et impliquer les membres du GTCV et le comité technique national (PEV et partenaires)
- Choisir et adapter les critères de manière participative,
- S'appuyer sur les données locales fiables



Ce matériel a été produit par la TA (Technical Assistance) Optimisation et Priorisation du Programme Vaccination (CHOICES 2.0) et peut être utilisé librement. CHOICES 2.0, financé par la Fondation Gates, est géré par JSI avec le soutien de Development Catalysts, de l'Université George Mason et de la Task Force for Global Health. Les informations produites par le projet visent à promouvoir une meilleure priorisation et une optimisation des programmes nationaux de vaccination.

