



Introduction à l'outil NVI-PST (OPS-INV)

Webinaire 2, 22-23 octobre 2025



Agenda

1 **Rappel:** outil d'appui à la priorisation et à l'optimisation

2 **NVI-PST:** un processus simple conçu pour aider les GTCV à prioriser et séquencer les introductions de nouveaux vaccins

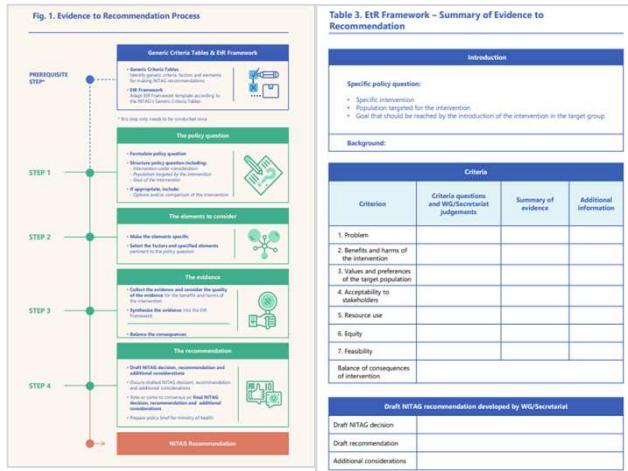
3 **NVI-PST:** présentation du toolkit

Plusieurs outils sont disponibles : l'EtR est le seul outil adapté pour la formulation des recommandations sur l'opportunité et la manière d'introduire les vaccins

Focus d'aujourd'hui

Evidence to Recommendations

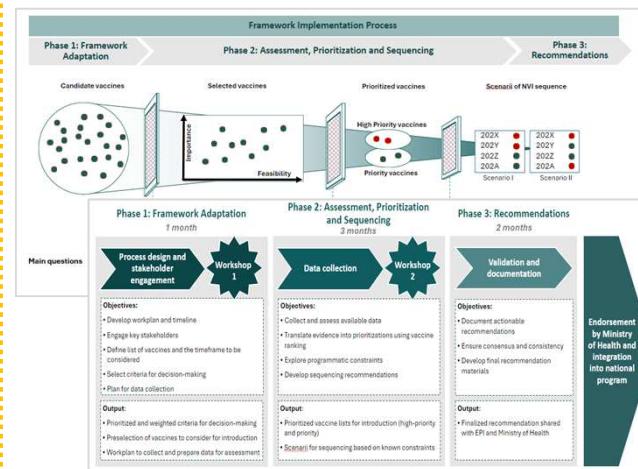
Evidence-to-Recommendations (EtR) est un cadre qui permet l'adoption de recommandations concernant les interventions potentielles par les GTCV. Il repose sur une liste de critères représentant les aspects à prendre en compte lors de l'évaluation de l'introduction d'un nouveau vaccin ou d'une nouvelle intervention



Processus unique pour recommandation sur la mise en œuvre d'une intervention vaccinale

NVI-PST

OPS-INV (NVI-PST) est une méthodologie éprouvée à destination des GTCV, soutenant la priorisation des INV. Elle repose sur une approche simple, complète et basée sur des évidences, pour soutenir la préparation des scénarios de séquencement des INV en se basant sur une liste pré-hierarchisée de critères potentiels



Outils complémentaires permettant la comparaison et le classement d'options, ainsi que la définition d'une séquence d'introduction

Outil d'Optimisation

En développement

Un outil structuré permettant aux pays de gérer les arbitrages entre budget, impact sanitaire et faisabilité lors de l'évaluation des options vaccinales liées au produit, à la composition, à la présentation, à l'utilisation, au calendrier et à la population cible.

Table showing vaccination options for various diseases:

Type of switch	HPV	PCV	DTP-containing vaccines	Hexavalent	IPV	Measles	MR	MMR	Rotavirus	Malaria	Yellow Fever	TCV	Meningitis	Dengue	Td	
Composition change		✓	✓												✓	
Serial group coverage change	✓	✓														
Presentation change			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
Administrative change																
Schedule change	✓	✓	✓	✓	✓											
Target population change	✓															
Other product changes	✓	✓	✓												✓	
Global switch	Quadrivalent (HPV)	Quadrivalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 0 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 26, 31, 39, 52, 58											
Global 1 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 18											
Global 2 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 18											
Global 3 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 4 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 5 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 6 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 7 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 8 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 9 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 10 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 11 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 12 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 13 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 14 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 15 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 16 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 17 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 18 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 19 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 20 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 21 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 22 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 23 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 24 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 25 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 26 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 27 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 28 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 29 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 30 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 31 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 32 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 33 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 34 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 35 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 36 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 37 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 38 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 39 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 40 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 41 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 42 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 43 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 44 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 45 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 46 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 47 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 48 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 49 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 50 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 51 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 52 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 53 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 54 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 55 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 56 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 57 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 58 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 59 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 60 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 61 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 62 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 63 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 64 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 65 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 66 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 67 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Nonavalent (HPV)	Prophylactic or single dose vial (0.5 mL)	3	HPV, 11, 18, 38											
Global 68 (Merck)	Nonavalent (HPV)	Non														

NVI-PST et EtR sont des outils complémentaires utilisés lors de différentes phases du processus d'introduction

	EtR	NVI-PST
Quand l'utiliser	<p>A la demande du MSP</p> <p>En amont d'une introduction de vaccin / d'un changement de stratégie ou de produit</p>	Tous les 3 à 6 ans, en amont de l'élaboration de la Stratégie Nationale de Vaccination (SNV) ou pour actualiser la SNV
Décisions	<ul style="list-style-type: none"> Type de décision <p>Recommandation pour introduction, choix de produit/stratégie</p> <ul style="list-style-type: none"> Exemples <p>Faut-il administrer une dose de vaccin contre le papillomavirus humain (HPV) aux filles âgées de 9 à 14 ans pour réduire les infections à HPV et les cancers associés ?</p>	<p>Priorisation entre des introductions, séquencement des options</p> <ul style="list-style-type: none"> Quels vaccins doivent être prioritaires pour l'introduction dans les 5 prochaines années ? Quand les vaccins prioritaires doivent-ils être introduits ?
Critères	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de critères <p>Important (les 7 groupes de critères doivent être considérés)</p> <ul style="list-style-type: none"> Processus pour la sélection des critères <ol style="list-style-type: none"> Définition d'une Table de Critères Générique Ajustement des critères à la maladie / question de décision <ul style="list-style-type: none"> Pondération des critères <p>Non (implicite)</p>	<p>Limité (sélection de 10 à 15 sur 71 proposés)</p> <ol style="list-style-type: none"> Le GTCV vote sur des critères pré-hierarchisés (3 niveaux) Le GTCV sélectionne un nombre limité de critères sur la base du vote et d'une discussion ouverte <p>Oui (explicite)</p>
Evidence	<ul style="list-style-type: none"> Ampleur des évidences <p>Ciblée: nombre limité de vaccins, critères multiples</p> <ul style="list-style-type: none"> Profondeur des évidences <p>Importante: revue complète de la littérature et des évidences</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluation des évidences <p>Systématique</p>	<p>Large : plusieurs vaccins, critères multiples</p> <p>Superficielle</p> <p>Optionnelle : l'évaluation peut être discuté pendant les ateliers</p>
Recommandations	<ul style="list-style-type: none"> Processus <ol style="list-style-type: none"> Les évidences sont revues pour chaque critère Un jugement est formulé sur chaque question de critère Un jugement est formulé sur l'équilibre de toutes les conséquences avantageuses et désavantageuses Une recommandation globale est rédigée <ul style="list-style-type: none"> Livrable <p>Une décision finale du GTCV et une recommandation sur chaque question de décision</p>	<ol style="list-style-type: none"> Les preuves pour chaque critère sont présentées Les vaccins sont classés (vote) pour chaque critère Les classements globaux sont calculés en utilisant des pondérations Les classements globaux sont discutés pour établir les listes de priorités Des scénarios sont rédigés à partir des listes de priorités et de la charge d'introduction <p>Listes de priorités des vaccins, scénarios de séquencement des INV (par an)</p>

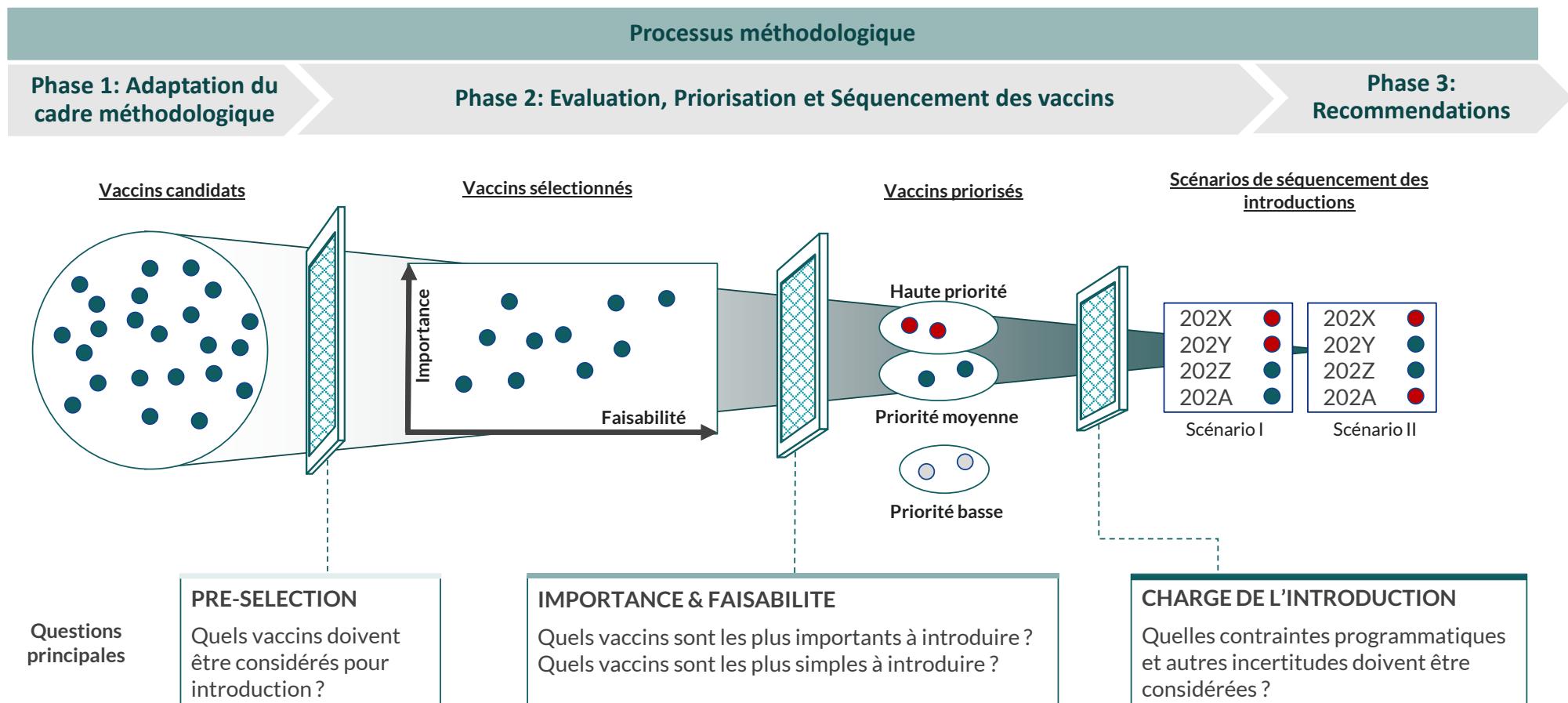
Agenda

1 Rappel: outil d'appui à la priorisation et à l'optimisation

2 NVI-PST: un processus simple conçu pour aider les GTCV à prioriser et séquencer les introductions de nouveaux vaccins

3 NVI-PST: présentation du toolkit

Le processus de priorisation pour l'introduction des vaccins repose sur une série d'évaluations et de décisions basées sur un sous-ensemble de critères présélectionnés



Le GTCV adapte le cadre de priorisation des INV pour produire des recommandations de priorisation et de séquencement basées sur des évidences ; ces recommandations sont ensuite partagés avec les autorités pour approbation

Phase 1: Adaptation du cadre méthodologique

1 mois

Définition du processus et implication des parties prenantes

Atelier 1

Phase 2: Evaluation, Priorisation et Séquencement des vaccins

3 mois

Collecte de données

Atelier 2

Phase 3: Recommandations

2 mois

Validation et documentation

Approbation par le ministère de la Santé et intégration dans le programme de vaccination

Objectifs:

- Élaborer le plan de travail et le calendrier
- Impliquer les parties prenantes clés
- Définir la liste des vaccins et la période à considérer
- Sélectionner les critères de prise de décision
- Planifier la collecte des données

Livrables:

- Critères priorisés et pondérés
- Présélection des vaccins à considérer
- Plan de travail pour collecter et préparer les données pour l'évaluation

Objectifs:

- Collecter et évaluer les données disponibles
- Traduire les évidences en priorisations en utilisant le classement des vaccins
- Définir les contraintes programmatiques
- Développer des recommandations de séquencement

Livrables:

- Listes de vaccins priorisés pour l'introduction (priorité haute, moyenne et basse)
- Scénarios de séquencement basés sur les contraintes connues

Objectifs:

- Documenter des recommandations actionnables
- Assurer le consensus et la cohérence des recommandations
- Développer les documents finaux des recommandations

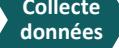
Livrables:

- Recommandation finalisée partagée avec le PEV et le ministère de la Santé

Un processus de priorisation simple en 9 étapes clé

- 1 Présélection de 4 à 6 vaccins à inclure dans l'exercice (l'utilisation d'un vote en ligne peut aider)

- 2 Revue et sélection de 10 à 15 critères (sur 71 proposés) et assignation d'une pondération à chaque critère (l'utilisation d'un vote en ligne peut aider)

- 3 Définition d'indicateurs mesurables pour chaque critère

- 4 Collecte des données relatives à chaque indicateur et préparation d'une synthèse des évidences pour faciliter la comparaison entre les vaccins pour chaque critère

- 5 Classement des vaccins sur les critères d'importance (ex: fardeau de la maladie, bénéfices du vaccin)

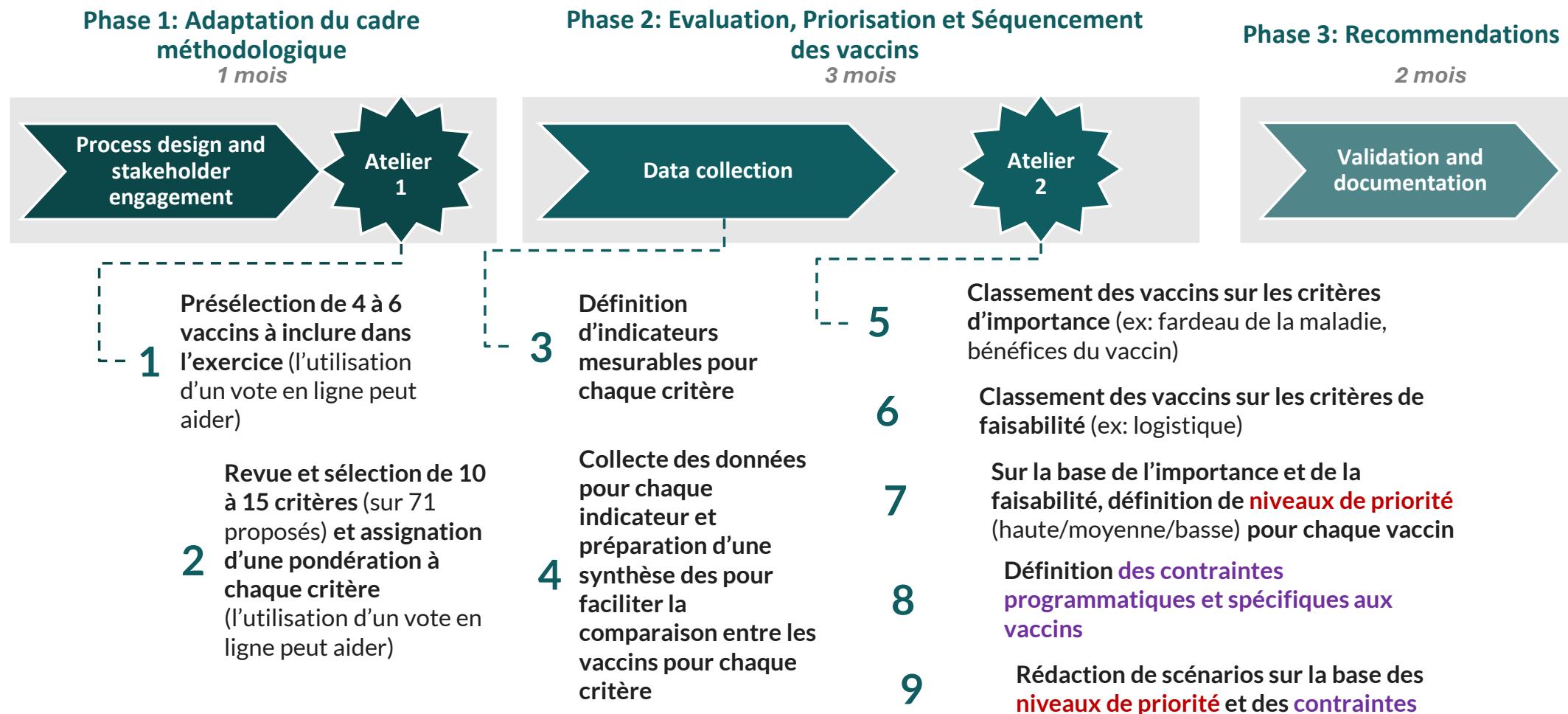
- 6 Classement des vaccins sur les critères de faisabilité (ex: logistique, chaîne du froid)

- 7 Sur la base de l'importance et de la faisabilité, définition de **niveaux de priorité** (haute/moyenne/basse) pour chaque vaccin

- 8 Définition **des contraintes programmatiques et spécifiques aux vaccins**

- 9 Rédaction de scénarios sur la base des **niveaux de priorité** et des **contraintes**


Ce processus s'intègre dans le plan global dont la finalité est la rédaction et l'approbation des recommandations



Le premier atelier aura pour objectif de définir les paramètres de la méthodologie de priorisation, en s'appuyant éventuellement sur les résultats d'une enquête en ligne

Période concernée

Définir l'horizon temporel et la fréquence souhaitée de l'exercice de priorisation

Période	Pourcentage
GTCV	100%
Tout	96%
Une période plus longue	4%
Dix ans (2024-2034)	4%
Cinq ans (2025-2030)	0%

Vaccins

Présélectionner les vaccins à prioriser lors de l'exercice

Vaccin	GTCV	Autres
Vaccin contre la grippe	13	5
Vaccin contre les Maladies transmises par les moustiques	17	14
Vaccin contre la Tuberculose	14	14
Vaccin contre la Poliomyélite	14	4
Vaccin contre la Tuberculose à l'acide	11	5
Vaccin contre la Grippe	12	8
Vaccin contre le Choléra	3	7
Vaccin contre la Poliomyélite bivalent	2	2
Vaccin contre la Tuberculose bivalente	2	4
Vaccin contre la Grippe A	2	2
Vaccin contre la Grippe B	2	2
Vaccin contre la Poliomyélite monovalente	2	2
Vaccin contre la Tuberculose à l'acide	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide bivalent	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide bivalent à l'acide	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide bivalent à l'acide bivalent	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide bivalent à l'acide bivalent à l'acide	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide bivalent à l'acide bivalent à l'acide bivalent	2	2
Vaccin contre la Grippe A et B à l'acide bivalent à l'acide bivalent à l'acide bivalent à l'acide	2	2

Rappel: Il ne s'agit pas de priorisation mais d'une présélection des vaccins qui seront considérés dans cet exercice

★ Présélection
+ Manque de données à l'heure actuelle

Critères

Selectionner la liste finale des critères utilisés pour la priorisation.

Critère	Pourcentage
[Fardeau de la maladie] Mortalité (taux de mortalité des cas)	71%
[Impact du vaccin] Efficacité réelle du vaccin dans la...	66%
[Fardeau de la maladie] Incidence (nombre de nouveaux cas...)	65%
[Finances & économie] Disponibilité du financement...	57%
[Disponibilité de marché] Efficacité de la vaccination (GAVI)	57%
[Fardeau de la maladie] Prévalence (nombre de cas dans la...	56%
[Logistique] Disponibilité d'équipements de chaîne du froid à...	57%
[Sécurité] Risque au niveau individuel (gravité et fréquence)	57%
[Disponibilité de marché] Disponibilité actuelle des volumes	43%

Access	Prérequis	Importance	Faisabilité	Risque
[Pré] Pouvez-nous introduire le vaccin	Quels vaccins sont les plus importants à introduire ?	Disponibilité actuelle du vaccin	Quels vaccins sont les plus faciles à introduire ?	Quels vaccins présentent le moins de risques à introduire ?
[Car]	Incidence	Prévalence	Disponibilité CDF à tous niveaux	Risque activité épidémiologique
	Prévalence	Mortalité	Perception publique de la maladie	
	Mortalité	Efficacité réelle	Disponibilité du financement	
	Efficacité réelle	Durée de la protection	Compatibilité dosage et calendrier	
	Durée de la protection	Risque d'épidémie	Disponibilité future du vaccin	
	Risque d'épidémie	Soutenabilité du financement		

Legend:
 Critère essentiel
 Critère supplémentaire
 Proposition de réévaluation
 Données collectées au Niger

Exemples de graphiques issus de l'atelier au Niger

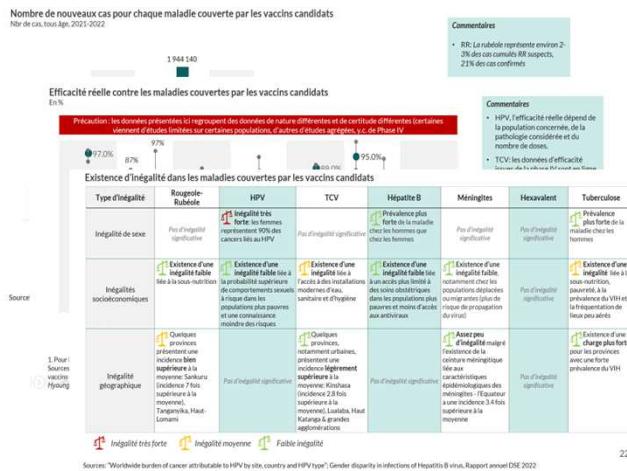
10

38

Le deuxième atelier aura pour objectif de prioriser les vaccins candidats et de produire des scénarios de séquencement

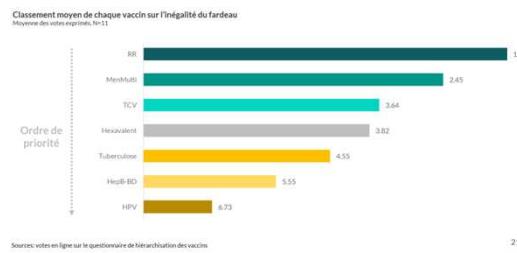
Revoir les évidences

Revoir les évidences sur tous les vaccins pour chaque critère



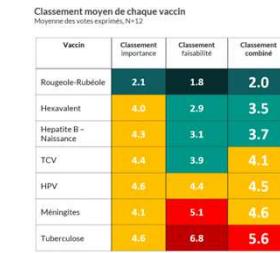
Classer les vaccins

Classer les vaccins candidats pour chaque critère



Prioriser et séquencer

Catégoriser les vaccins en « Haute », « Moyenne » et « Faible » priorité et préparer plusieurs scénarios de séquencement



Scénario 1 - Principal	
Description :	
• Condition remplie sur la campagne rougeole (80%)	
• Quantité disponible de Méningites Pentavalent	
• Quantité disponible d'hépatite en 2027	
• Quantité disponible d'HPV en 2020	
2025	Rougeole-Rubéole
2026	Hépatite B à la naissance
2027	Hexavalent
2028	HPV
2029	
2030	Méningites Pentavalent
Après 2030	TCV

Scénario 2 - Alternatif	
Description :	
Condition non remplie sur la campagne rougeole	(80%)
Pas de disponibilité du Meningite Pentavalent	
Quantité suffisante d'Hexavalent en 2026	
Quantité suffisante d'HPV en 2028	
2025	Hépatite B à la naissance
2026	Hexavalent
2027	Rougeole-Rubéole
2028	HPV
2029	
2030	TCV
Après 2030	Méningites Pentavalent

Résumé

Répondez aux questions suivantes

Quand les GTCV doivent-ils utiliser l'EtR? Quand doivent-ils utiliser l'outil NVI-PST ?

Qui doit-être impliqué dans le processus NVI-PST ?

Quels sont les principaux résultats du premier atelier ? Du second atelier ?

Les données probantes collectées lors du processus NVI-PST peuvent-elles être utilisées lors du travail EtR sur un vaccin en particulier ?



Agenda

- 1 Rappel: outil d'appui à la priorisation et à l'optimisation
- 2 NVI-PST: un processus simple conçu pour aider les GTCV à prioriser et séquencer les introductions de nouveaux vaccins
- 3 NVI-PST: présentation du toolkit

Où trouver l'outil ?

Sur le NITAG Resource Center

<https://www.nitag-resource.org/training/building-and-strengthening-technical-competencies/prioritizing-new-vaccines-introduction>

Introduction au toolkit OPS-INV : objectifs et périmètre

Description du toolkit

Le toolkit NVI est conçu pour aider les Groupes Techniques Consultatifs Nationaux sur la Vaccination (GTCV) à prioriser efficacement l'introduction de nouveaux vaccins.

En utilisant une méthodologie éprouvée dans deux pays, le toolkit guide les GTCV à travers les trois phases clés :

1. Adaptation du cadre méthodologique : personnalisation du cadre de priorisation pour s'adapter au contexte spécifique de chaque pays
2. Collecte de données et priorisation : collecte des données pertinentes et application du cadre méthodologique pour identifier les vaccins prioritaires
3. Recommandations et diffusion : formulation de recommandations actionnables et partage avec les parties prenantes pour mise en œuvre

Ce toolkit complet fournit aux GTCV une approche étape par étape, accompagnée d'outils annexes, pour rendre ce processus plus efficace et garantir une approche systématique et fondée sur des évidences dans la priorisation des vaccins

Ce que ce toolkit est

- **Un guide étape par étape éprouvé comme étant efficace pour aider les pays à formuler des recommandations concrètes**
- **Un guide pratique et complet enrichi des leçons apprises des pays pilotes et de l'expertise des professionnels de la vaccination**
- **Une structure de base soutenue par des outils optionnels pour améliorer l'efficacité et l'efficience de la prise de décision**
- **Un processus flexible permettant une adaptation et des ajustements spécifiques à chaque pays en fonction des facteurs contextuels**

Ce que ce toolkit n'est pas

- **Une solution universelle ou un guide prescriptif qui dicte les choix de vaccins pour tous les pays**
- **Une collection d'outils permettant au GTCV de calculer automatiquement les priorités et les scénarios à partir des données saisies**
- **Une source exhaustive de toutes les données possibles ou un substitut aux évaluations complètes des systèmes de santé**
- **Une méthode autonome à utiliser indépendamment d'autres processus de planification stratégique et de prise de décision au sein du ministère de la Santé/PEV (par exemple, SNV, FPP)**
- **Un remplacement du cadre "Evidence-to-Recommendations« (EtR)**

Introduction au toolkit OPS-INV : contenu

Un document principal de ~35 pages décrivant le processus complet, enrichi avec des conseils, références aux outils annexes et leçons apprises



12 outils annexes facilitant le travail du GTCV et du secrétariat à chaque étape du processus

- Phase 0**
 - ✓ 0.1 Termes de Références pour les partenaires
 - ✓ 0.2 Présentation pour engagement des parties prenantes
 - ✓ 0.3 Exemple de plan de travail

- Phase 1**
 - ✓ 1.1 Liste hiérarchisée des critères et indicateurs
 - ✓ 1.2 Questionnaire type pour Critères et Vaccins
 - ✓ 1.3 Présentation pour la session introductory
 - ✓ 1.4 Présentation pour l'Atelier #1
 - ✓ 1.5 Matrice de planification et collecte des données
 - ✓ 1.6 Modèle d'analyse des résultats Google form

- Phase 2**
 - ✓ 2.1 Modèle de calcul du classement des vaccins
 - ✓ 2.2 Guide pour la collecte et synthèse des évidences
 - ✓ 2.3 Présentation pour l'Atelier #2

Introduction au toolkit OPS-INV : zoom sur les outils

Phase 0 – Préparation de l'exercice

Phase 1 – Sélection des vaccins, critères et horizon temporel

Phase 2 – priorisation et séquencement des INV

0.1 Termes de Références
Un modèle de Termes de Référence (TdR) pour contractualiser avec un partenaire soutenant le processus de priorisation des INV

0.2 Présentation pour engagement des parties prenantes
Une présentation de 17 slides sur les objectifs, la méthodologie et la chronologie d'OPS-INV

0.3 Exemple de plan de travail
Une courte présentation listant toutes les activités et les responsabilités dans un calendrier Gant

1.1 Liste hiérarchisée des critères et indicateurs
Liste des 71 critères, classés et priorisés, ainsi qu'une liste de plus de 110 indicateurs pour les critères essentiels et significatifs

1.2 Questionnaire type pour Critères et Vaccins
Un modèle de questionnaire pour recueillir les préférences des membres du GTCV sur le calendrier, les vaccins et les critères avant l'atelier 1

1.3 Présentation pour la session introductory en ligne
Une présentation de 36 pages introduisant le projet et le formulaire en ligne pour tous les membres du GTCV, incluant une revue complète des critères

1.4 Présentation pour l'Atelier #1
Un document type enrichi de 45 pages détaillant le déroulé du premier atelier, visant à adapter le cadre au contexte du pays

1.5 Matrice de planification et collecte des données
Un outil permettant au GTCV et à son secrétariat de planifier la collecte de données et de rassembler les évidences dans un outil unique

1.6 Modèle d'analyse des résultats Google form
Un excel pédagogique facilitant la conversion des réponses aux formulaires Google sur les préférences des critères/vaccins en données d'entrée pour les graphiques de l'atelier 1

2.1 Modèle de classement des vaccins
Un modèle pédagogique guidant les secrétariats à travers les étapes nécessaires pour convertir les votes de classement de l'atelier 2 en scores de vaccins

2.2 Guide pour la collecte et synthèse des évidences
Un guide sur la collecte et synthèse des évidences afin de faciliter les discussions de l'atelier 2, enrichi d'exemples de diapositives

2.3 Présentation pour l'Atelier #2
Un document vierge enrichi de 57 diapositives détaillant le déroulé du deuxième atelier, visant à prioriser les vaccins et à définir les scénarios de séquencement