

# NOTE SYNTHESE SUR L'INTRODUCTION DU VACCIN ANTIPNEUMOCOCCIQUE CONJUGUE DANS LE PEV DE ROUTINE

## I. Introduction :

A l'instar des autres pays du bloc épidémiologique de l'Afrique de l'Ouest, le Mali s'est engagé dans une nouvelle dynamique de renforcement de son Programme Elargi de Vaccination (PEV) de routine. Il s'agit d'offrir à chaque enfant malien une protection adéquate contre les maladies évitables par la vaccination à travers plusieurs initiatives dont l'éradication de la poliomyélite, l'élimination du tétanos maternel et néonatal, la réduction accélérée de la mortalité et morbidité liées à la rougeole et par l'introduction des nouveaux vaccins. Tout ceci dans une vision pérenne d'indépendance vaccinale totale à moyen et long terme.

Le Mali a obtenu un soutien au titre du renforcement du PEV de routine en juillet 2000, du vaccin contre la fièvre jaune en octobre 2001, ainsi que du vaccin de l'Hépatite B et du financement pour la sécurité des injections en 2002. Le Mali a introduit avec l'appui de GAVI dans son programme de vaccination au cours du premier semestre 2005 le vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* type b (juillet 2005). Le Mali envisage d'introduire le vaccin antipneumococcique, compte tenu de l'évidence du poids de la maladie dans le pays et l'efficacité démontrée du vaccin pneumo à réduire de façon significative l'incidence des maladies invasives liées au *Streptococcus pneumoniae*.

L'introduction a été surtout motivée par les données d'une étude menée au Mali "Surveillance des infections bactériennes invasives chez les enfants de 0-16 ans hospitalisés ou vus en externe dans les services de pédiatrie de l'Hôpital Gabriel TOURE - Bamako; Mali; juin 2002 à décembre 2007". Les conclusions de cette étude ont montré que les infections à *Streptococcus pneumoniae* constituent un réel problème de santé publique au Mali avec un taux de létalité variant entre 22,6 et 30% et affecte tous les âges depuis les premiers jours de la vie. Ces données corroborent avec les données sous régionales et internationales. Aussi le soutien de GAVI pour le cofinancement du vaccin et l'engagement politique des plus hautes autorités du pays sont des atouts pour faciliter cette introduction du vaccin antipneumococcique.

## II. SITUATION DU PEV AU MALI

Les antigènes actuellement administrés dans le cadre de la vaccination de routine comprennent : BCG, Pentavalent (DTCoq-Hep B + Hib), Polio Oral, Anti-rougeoleux, Antiamaril, pour les enfants de 0 à 11 mois et le vaccin antitétanique pour les femmes en âge de procréer. De 1997 à décembre 2008, vingt six (26) activités supplémentaires de vaccination contre la poliomyélite ont été conduites. Depuis octobre 2008, le Mali a été considéré par la commission régionale africaine de certification polio, pays libéré de poliovirus sauvage autochtone. A partir de 1998, la supplémentation en vitamine A, a été couplée à ces campagnes.

Des campagnes de vaccination de masse contre la rougeole ont été menées en 1998, 2001, 2004 et 2007 respectivement chez les enfants de 9 à 59 mois. A chaque campagne de vaccination de suivi la couverture a dépassé les 95%.

### **III. Activités de relance du PEV de routine :**

D'énormes efforts ont été consentis pour relancer le PEV du Mali dans le cadre de l'approche « Atteindre Chaque District ». L'action de vaccination a été refocalisée au niveau du district sur la base d'une micro planification minutieuse. Ceci a permis au programme d'afficher une amélioration constante de la couverture de 2003 à 2008 (cf. tableau.... ci-dessus). Il reste cependant le problème des perdus de vue qui demeurent élevés surtout dans les zones d'accès difficile (Nord du pays, zones montagneuses et inondées). Le taux d'abandon est plus élevé dans les régions du nord à cause du nomadisme des populations.

La formation continue du personnel de vaccination est aussi un domaine prioritaire pour le maintien de la qualité des prestations de service.

### **IV. Poids des infections à pneumocoque au Mali**

Selon les résultats de l'étude de surveillance des infections bactériennes invasives chez les enfants de 0 à 16 ans hospitalisés dans le Service de Pédiatrie de l'HGT de juin 2002 en décembre 2007, les infections à *Streptococcus pneumoniae* constituent un véritable problème de santé publique

Le taux d'incidence varie de 125 pour 100000 chez les enfants âgés de 0-11 mois dont 161 pour 100000 chez les enfants âgés de 6-7 mois et de 34 pour 100000 chez les enfants âgés de 12-23 mois. Le SP affecte tous les âges depuis les premiers jours de la vie avec un taux de létalité élevé variant entre 22.6% et plus de 30%. Les sérotypes de SP les plus fréquemment observés au cours de notre étude étaient les sérotypes 5, 2 et 1. La plupart des sérotypes sont couverts par le vaccin 13-valent (PCV13)

L'introduction d'un vaccin SP dans le PEV du Mali s'avère une nécessité. Ainsi donc, à la lumière des données de surveillance obtenues en milieu hospitalier dans le district de Bamako ayant démontré une forte incidence des maladies invasives à SP, bactériologiquement confirmées chez les nourrissons et enfants, le Ministère de la Santé du Mali a pris l'initiative d'introduire le vaccin contre les infections à pneumo dans le PEV du Mali. **Le vaccin pneumo sera introduit d'emblée dans tous les districts du pays** la première année. Le vaccin pneumo sera administré **aux enfants à 6, 10 et 14 semaines** après la naissance.

## V. Choix du vaccin et Objectifs de couverture

### 1. Choix du Vaccin

La formulation de choix pour le vaccin pneumo dans le PEV en République du Mali est le vaccin pneumo 13- valent. Ce choix se justifie pour les raisons suivantes :

- vaccin capable de réduire de 80 à 90% les infections dues au streptococcus pneumoniae,
- atteinte rapide des couvertures vaccinales élevées (car le vaccin suivra rapidement la tendance actuelle pour le penta);
- simplifier les opérations programmatiques et managériales, réduisant ainsi les coûts opérationnels, la simplicité de l'enregistrement des données.
- meilleure adaptabilité aux conditions environnementales et de performance du PEV Mali.

Le vaccin nécessaire pour la première année a **déjà été réceptionné au niveau central.**

### 2. Objectifs de couverture vaccinale

Les objectifs de couverture vaccinale avec le vaccin antipneumococcique conjugué sont étroitement liés à la stratégie d'introduction que le pays a adoptée.

L'introduction du vaccin sera d'emblée généralisée à tout le pays. L'objectif de couverture vaccinale est de 96% en 2011.

### 3. Calendrier vaccinal pour les enfants de 0 à 11 mois

Tableau I : Calendrier vaccinal enfants de 0 à 11 mois

| Vaccins                        | Age            |
|--------------------------------|----------------|
| BCG; VPO Zéro                  | A la naissance |
| DTC-HepB+Hib1; VPO1 ; pneumo1  | 6 semaines     |
| DTC-HepB+Hib2; VPO2 ; pneumo2  | 10 semaines    |
| DTC-HepB+Hib3; VPO3 ; pneumo 3 | 14 semaines    |
| VAR + VAA                      | 9 mois         |

## VI. RESSOURCES FINANCIERES

Les ressources nécessaires à l'introduction sont estimées à **238 747 000 F CFA** dont 89 500 000 F CFA (US\$ 179 000) seront assurées par GAVI.

GAVI intervient dans l'achat des vaccins (**1 398 600 000**) à raison de 85% en 2011 en cofinancement avec l'Etat.

Tableau II : Part des intrants qui sera cofinancée par l'Etat (estimation des coûts en \$US)

| <b><i>Pneumo</i></b>                                  | <b>2011</b>      | <b>2012</b>      |
|---|------------------|------------------|
| Niveau du cofinancement par dose de vaccin            | 0,15             | 0,20             |
| Nombre de doses de vaccin                             | 43 300           | 47 800           |
| Nombre de seringues autobloquantes                    | 46 200           | 50 500           |
| Nombre de seringues de reconstitution                 | 0                | 0                |
| Nombre de réceptacles de sécurité                     | 525              | 575              |
| <b>Montant total devant être cofinancé par l'Etat</b> | <b>\$316 000</b> | <b>\$349 000</b> |

**L'Etat intervient dans l'acquisition du vaccin par cofinancement avec GAVI**