



**Nouveau VPO2 (nVPO2) : Gestion, Suivi,
Retrait et Elimination
(dans des flacons de 50 doses avec PCV
de type 2)**

**Orientations techniques provisoires pour la période
d'utilisation initiale**

Abréviations

ANC	Autorité nationale de confinement
ARN	Autorité nationale de réglementation
AVS	Activités d'immunisation supplémentaires
CAG	Groupe consultatif sur le confinement (Containment Advisory Group)
CNC	Commission Nationale de Certification pour l'éradication de la poliomyélite
COU	Centre d'opérations d'urgence
DVAMS	Superviseur de Moniteur des Vaccins (District Vaccine Accountability Monitoring Supervisor)
EUL	Autorisation de l'utilisation d'urgence au titre du protocole EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS
GTL	Groupe de travail logistique
GTLN	Groupe de travail logistique national
IMEP	Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite
IR	Immunization de routine
MF	Moniteur des Flacons
MI	Monitoring Indépendant
NPCC	Coordonnateur national pour le confinement du poliovirus (National Poliovirus Containment Coordinator)
nVPO2	Nouveau VPO de type 2
OBRA	Evaluation des interventions de riposte aux flambées de poliomyélite (Outbreak Response Assessment)
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OPRTT	Équipe spéciale chargée de la préparation et de la riposte aux flambées (Outbreak Preparedness and Response Task Team)
PCV	Pastille de contrôle des vaccins
PEV	Programme élargi de vaccination
PFA	Paralysie flasque aiguë
POS	Procédures opérationnelles standardisées
PVDV	Poliovirus dérivé d'une souche vaccinale
PVDVc	Poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale
PVS	Poliovirus sauvage
RCC	Commission régionale de certification (Regional Certification Committee)
RCF	Responsable de la chaîne du froid
RR	Réponse rapide
SAGE	Groupe consultatif stratégique d'experts sur la vaccination (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization)
SR	Riposte de renfort (Surge Response)
STOP	Programme pour arrêter la transmission de la poliomyélite (STOP)
UNICEF	Fonds des nations unies pour l'enfance
USPPI	Urgence de santé publique de portée internationale
VPI	Vaccin antipoliomyélitique inactivé
VPO	Vaccin antipoliomyélitique oral
VPOb	VPO bivalent (contient les types 1 et 3 de Sabin)
VPOm2	VPO monovalent sabin (contenant le type 2)
VPOt	VPO trivalent (contient les types Sabin 1, 2 et 3)

Table des matières

Acronymes	1
Introduction	4
Objectif.....	6
Utilisation du nVPO2 en réponse aux événements et aux flambées de poliovirus de type 2.....	6
Innocuité, immunogénicité et effets secondaires	6
Utilisation du nVPO2 dans le cadre des procédures de l'OMS relatives à l'utilisation d'urgence au titre du protocole EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS	6
Le nVPO2 et les exigences de confinement.....	7
Comparaison entre le VPOb, VPOM2 et nVPO2	7
Risques associés à la gestion du nVPO2 incluent :.....	8
Caractéristiques propres au nVPO2 incluent :.....	8
Activités préalables à la campagne.....	9
Estimation des besoins de la campagne en nVPO2	9
Protocole pour la mise à disposition du nVPO2	9
Réception, stockage, distribution et transport du nVPO2.....	10
Les principales mesures de distribution et de gestion du nVPO2 à mener dans les pays sont les suivantes :	10
Préparation	10
Stockage et gestion des stocks	12
Activités à mener pendant la campagne	13
La politique relative aux flacons multidoses (PFMD) lors des campagnes de nVPO2	14
Rôles et responsabilités	14
Les responsables de la chaîne du froid (RCF) aux points de stockage de plus bas niveaux (dépôts de district/sous-district/établissements de santé).....	14
Superviseurs des équipes.....	14
Vaccinateur	14
Moniteurs des Flacons (MF)	15
Les superviseurs des moniteurs des flacons au niveau du district (DVAMs).....	15
Activités à mener après la campagne	16
Retrait et élimination du nVPO2.....	16
Vérification, suivi et correction des données	16
Enregistrement, notification et suivi	17
Gestion des flacons cassés de nVPO2 (ou de tout VPO contenant un virus de type 2) post transition (switch).....	18
Suivi et validation du retrait du VPO de type 2.....	19
ANNEXES	20
Annexe 1 : Rapports d'utilisation et d'élimination du nVPO2	20
Annexe 2 : Aperçu des principales activités, rôles et responsabilités dans la gestion du nVPO2	27

Introduction

Suite à la détection du dernier cas de poliovirus sauvage de type 2 dans le nord de l'Inde en 1999 et la certification mondiale de l'éradication du poliovirus sauvage (PVS) de type 2 en septembre 2015, les vaccins antipoliomyélitiques oraux de type 2 ont été retirés des programmes de vaccination de routine dans le monde entier (passage du VPOt au VPOb) en avril 2016, afin de prévenir toute incidence des poliovirus dérivés de souches vaccinales (PVDV) dus au poliovirus de type 2.

Aujourd'hui, quatre ans après ce changement de cap global, le monde est confronté à une augmentation des flambées de poliovirus dérivés de souches vaccinales de type 2 (PVDVc2) dans certaines régions d'Afrique, d'Asie du Sud-Est et du Moyen-Orient. Ces flambées sont imputables à plusieurs facteurs, notamment la baisse des niveaux d'immunité au poliovirus de type 2 chez les jeunes enfants nés après la transition, l'insuffisance de la couverture vaccinale de routine, les schémas de migration régionale et à la faible qualité des campagnes de riposte aux flambées utilisant le VPO2 monovalent de type Sabin (VPOm2). Le VPOm2 a été le vaccin privilégié pour répondre à ces flambées.

En 2020, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) a lancé une nouvelle stratégie pour la riposte aux flambées de PVDVc2 dans le cadre de la stratégie de l'éradication de la poliomyélite et la phase finale. Cette stratégie prévoit notamment l'introduction d'un nouvel outil de riposte aux flambées de PVDVc2 : Il s'agit du nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 (nVPO2).

A propos du nVPO2

• Le nVPO2 est une version génétiquement modifiée du vaccin sabin atténué
Il est fourni dans le cadre d'une autorisation d'utilisation d'urgence au titre du protocole EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS - il doit être approuvé par l'autorité de réglementation de chaque pays

- Fourni en flacon en verre de 5 ml avec compte-gouttes
- L'approvisionnement se fera en 50 doses par flacon (paquets de 10 flacons)
- Volume par dose = 0,55cm³ (identique au VPOm2) ou 27,5 cm³ par flacon
- Facteur de perte prévu: Pour un flacon de 50 doses = 1,67 (taux de perte = 40%) - À ajuster après la "période d'utilisation initiale".
- le nVPO2 n'est pas affecté par les cycles ou événements de gel et de dégel
- À l'heure actuelle, la durée de conservation du nVPO2 est de 12 mois à une température de -20°C et de 3 mois à 2-8°C ; cette durée est susceptible de changer au fur et à mesure que des données supplémentaires sont soumises et examinées conformément aux recommandations du protocole EUL.

Mesures importantes en matière de gestion du nOPV2 :

- Le nVPO2 est utilisé comme un produit du protocole EUL, aussi un suivi et une notification accrues des MAPI sont requis :
Outre la surveillance standard des MAPI qui suit toute campagne de vaccination de masse, une surveillance active des effets indésirables d'intérêt particulier (EIIP) doit être effectuée pendant 6 mois après l'utilisation initiale du nVPO2 dans les campagnes
- Le nVPO2 ne peut pas être utilisé simultanément avec le VPO Sabin pendant la période d'utilisation initiale.
- Le confinement du nVPO2 fait référence à une mise à disposition contrôlée et surveillée du vaccin, au suivi et à la comptabilisation de tous les flacons de nVPO2 avec des documents de destruction, à une surveillance renforcée, y compris la surveillance environnementale, et la notification immédiate des connaissances relatives à une réversion potentielle et des rapports de données cliniques de phase III au groupe consultatif sur le confinement (CAG).
- Chaque dose doit être entièrement comptabilisée tout au long de son cycle de vie dans le pays (c'est-à-dire réception, expédition, transport, stockage, vaccination, élimination)
- À la fin de la riposte aux flambées, tous les flacons de nVPO2 doivent être comptabilisés et retirés de toutes les activités de vaccination et des zones de stockage et de l'équipement (conformément aux recommandations de l'OPRTT)

Objectif

Ce document a pour objet de fournir des orientations sur les procédures d'accès, de stockage, de suivi, de retrait et d'élimination du nVPO2, qui est introduit comme remplacement éventuel du VPO Sabin dans le programme de l'éradication de la poliomyélite.

La présente ligne directrice fait suite au [Guide technique](#) publié en mai 2020 sur le vaccin antipoliomyélitique oral monovalent Sabin de type 2 (VPOm2) et est spécifique à la phase d'introduction précoce du nVPO2

Pour obtenir des orientations concernant la logistique de la chaîne du froid et la gestion des vaccins, les lecteurs doivent se reporter à la [Note d'orientation sur la logistique de la chaîne du froid et la gestion des vaccins pendant les AVS](#) et aux [lignes directrices pour une gestion efficace des vaccins de l'OMS/UNICEF](#).

Utilisation du nVPO2 en réponse aux événements et aux flambées de poliovirus de type 2

Innocuité, immunogénicité et effets secondaires

Le nVPO2 est une version génétiquement modifiée du VPO de type 2 existant qui, sur la base des données actuellement disponibles, offre une protection comparable contre le poliovirus de type 2 tout en étant plus stable génétiquement. Cela le rend moins susceptible de revenir sous une forme pouvant provoquer la paralysie. Le premier essai clinique sur l'homme utilisant le nVPO2 a été mené en 2017 à l'Université d'Anvers en Belgique. Les données de cette étude de phase I ont été publiées dans [The Lancet](#) en 2019. Deux essais de phase II sont maintenant terminés pour les activités de terrain, et l'analyse de ces données montre des résultats prometteurs qui confirment l'innocuité et l'efficacité du produit.

Les données des études cliniques montrent que le nVPO2 est bien toléré chez les adultes, les jeunes enfants et les nourrissons, sans aucune indication d'une augmentation du risque de sécurité générale par rapport au VPOm2. Aucun événement indésirable grave considéré lié à la vaccination par le nVPO2 n'a été identifié. En outre, l'immunogénicité du nVPO2 s'est avérée non inférieure à celle du VPOm2 chez les nourrissons, ce qui signifie que le nouveau vaccin devrait être aussi efficace que le vaccin actuel pour prévenir les maladies paralysantes. Bien que, collectivement, les essais cliniques menés à ce jour fournissent une base de preuves solide sur le comportement attendu du vaccin chez l'homme, des essais cliniques de phase III sont en cours et une évaluation approfondie de ces données sera effectuée dès qu'elles seront disponibles.

Utilisation du nVPO2 dans le cadre des procédures de l'OMS relatives à l'utilisation d'urgence au titre du protocole EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS

Le protocole EUL implique une analyse minutieuse et rigoureuse des données existantes pour permettre une utilisation précoce et ciblée des produits lors d'une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) - ce qui est le cas de la polio depuis 2014. Compte tenu de la menace croissante de flambées de PVDVc2 pour les populations vulnérables et sous-immunisées, les données générées sur le nVPO2 ont été soumises pour examen au titre du protocole EUL de l'OMS afin d'accélérer le déploiement de ce vaccin pour répondre à ces flambées. En 2019, le Groupe consultatif stratégique d'experts sur la vaccination (SAGE) sur a approuvé le développement clinique accéléré du nVPO2 et son évaluation dans le cadre de cette procédure. Le développement clinique complet, les autorisations nationales et la préqualification de l'OMS pour le nVPO2 sont également en cours et devraient pouvoir être réalisés d'ici 2023.

L'introduction et la gestion appropriées du nVPO2 est un élément clé de la stratégie de l'IMEP pour éradiquer avec succès les flambées de PVDVc2. Étant donné que le vaccin sera mis à disposition conformément à une recommandation du protocole EUL, la mise en œuvre du nVPO2 dans le cadre de la

riposte aux flambées nécessitera une préparation supplémentaire obligatoire¹, y compris l'autorisation de son importation et de son utilisation par le gouvernement du pays d'accueil ainsi que la surveillance des activités et le traçage des flacons restants pendant et après les campagnes de vaccination. Il est donc essentiel que tout pays intéressé par l'utilisation du nVPO2 commence la planification.

Le nVPO2 et les exigences de confinement

Etant donné que le nVPO2 est considéré, par définition, comme du matériel infectieux contenant le poliovirus, tous les flacons de nVPO2 doivent être inclus dans l'investigation et les inventaires réalisés lors des phases préparatoires de confinement du Plan d'action mondial (GAPIII). Cela devrait inclure la notification aux autorités nationales compétentes des pays (c'est-à-dire l'Autorité nationale chargée du confinement (ANC) ou le Ministère de la santé), qui devraient informer leur coordonnateur national de confinement du poliovirus (NPCC) ou un organisme similaire et la Commission nationale de certification (CNC) de l'éradication de la poliomyélite pour les inclure dans leurs rapports annuels à la Commission régionale de certification (CRC). Les informations communiquées doivent inclure le nombre de doses/flacons utilisés, le nombre de flacons ouverts/non ouverts restants, la vérification/validation de la collecte et l'élimination des flacons restants, etc.

Pour les pays qui prévoient de mener des campagnes de riposte en cas de flambée de nVPO2, les discussions et les délibérations préliminaires sur l'évaluation de l'utilisation dans le pays devraient impliquer les ANC ou une autre autorité (par exemple, le ministère de la santé), en plus de toutes les autres institutions ou comités pertinents [par exemple, l'Autorité nationale de régulation (ANR)], les ministères concernés et les organismes professionnels des disciplines connexes [par exemple, la biosécurité].

Jusqu'à ce que le Groupe consultatif sur le confinement (CAG) publie de nouvelles orientations, **les exigences de confinement pour la gestion des flacons de nVPO2 devraient être les mêmes que celles pour le VPOM2.**

Comparaison entre le VPOb, VPOM2 et nVPO2

	VOPb	VPOM2	nVPO2
Doses par flacon	20	20	50
Taille du flacon	2ml	2ml	5ml
Volume emballé par dose	0,55cm ³	0,55cm ³	0,55cm ³
PCV	Oui - Type 2	Oui - Type 2	Oui - Type 2
La politique relative aux flacons multidoses (MDVP) pendant les campagnes de porte-à-porte	Oui	Non recommandé	Non recommandé
Sensibilité à la chaleur	Similaire au VPOM2	Similaire au VPOb	Similaire au VPOb et au VPOM2
Facteur de perte	1,15	1,15	1,67 A ajuster après la période d' "utilisation initiale"

¹ Orientations provisoires sur l'utilisation du nouveau vaccin antipoliomyélique oral de type 2 (nVPO2) pour la riposte au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de types 2 (PVDVc2) pendant la période d'utilisation initiale

Conteneur passif de la chaîne du froid	Porte-vaccins et glacières standard	Porte-vaccins et glacières standard	Porte-vaccins et glacières standard
Surveillance de la température sur le terrain	PCV uniquement	PCV uniquement	PCV uniquement
Confinement	Non requis	Requis	Requis
Logistique inverse	Non requis	Requis pour tous les flacons (utilisables et inutilisables) après chaque tour	Requis pour tous les flacons (utilisables et inutilisables) après chaque tour
Élimination des flacons vides	Local (selon les lignes directrices nationales)	national ou régional (conformément aux lignes directrices nationales)	Au niveau national ou régional (conformément aux lignes directrices nationales)
Élimination des flacons non ouverts	Non requis, peut être utilisé pour l'IR	L'OPRTT décide	L'OPRTT décide
Vérification de la collecte des flacons	Non applicable	Oui, par les superviseurs	Oui, par les superviseurs
Validation de la collecte	Non applicable	L'OPRTT décidera après la conclusion de la flambée	L'OPRTT décidera après la conclusion de la flambée

Risques associés à la gestion du nVPO2 incluent :

- Gestion sous-optimale de la température de stockage du nVPO2, entraînant une détérioration du vaccin (perte dans les flacons non ouverts)
- Un nombre élevé de doses par flacon peut entraîner un taux de perte plus élevé en cas d'ouverture du flacon (ce taux doit être ajusté après la période d' "utilisation initiale")
- Transfert accidentel du vaccin nVPO2 dans le programme de vaccination de routine.

Caractéristiques propres au nVPO2 incluent :

- Non homologation dans les pays utilisant le vaccin mais sera autorisé dans le pays d'origine et approuvé par l'OMS pour être utilisé au titre des procédures EUL. L'autorisation pour l'importation et l'utilisation du produit doit être obtenue du gouvernement destinataire avant la mise à disposition des doses à partir du stock mondial.
- Il s'agit d'une version modifiée du VPOM2, conçue pour être plus stable génétiquement et éviter les mutations et le retour de la neurovirulence. Le cas échéant, l'autorisation d'importation et d'utilisation du produit doit être obtenue auprès des autorités compétentes, y compris celles de l'agriculture ou de la santé, selon le cas.
- Accessible uniquement à partir du stock mondial géré par l'OMS et sa mise à disposition nécessite un mécanisme de demande spéciale similaire au VPOM2. Il ne peut être acheté directement auprès des fabricants.
- Aucune durée de conservation minimale ne peut être garantie et les pays peuvent être amenés à accepter des produits dont la durée de conservation est réduite.
- Les populations cibles par vaccinateur et par jour devraient être alignées sur 50 doses par flacon pour minimiser la perte de flacons ouverts.
- Nécessite des pratiques strictes de gestion des stocks et des enregistrements précis des stockages/transactions à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement, similaires à celles du VPOM2.
- Nécessite des pratiques strictes de gestion de la température à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement.
- Dans le cadre des procédures EUL, la gestion des stocks comprend ;

- La séparation et récupération entre les tours des AVS.
- L'élimination de tous les flacons doit avoir lieu au niveau national ou régional, selon les exigences locales
- La nécessité d'un retrait total de toutes les structures sanitaires à la fin de la riposte aux flambées. La gestion ou l'élimination des flacons utilisables restants de nVPO2 doit suivre les recommandations de l'OPRTT.

Activités préalables à la campagne

Estimation des besoins de la campagne en nVPO2

L'IMEP a adopté une stratégie de vaccination en plusieurs étapes pour faire face aux flambées et aux événements dus au PVDVc2. La stratégie de vaccination de l'IMEP avec le nVPO2 au cours de la période d'utilisation initiale consistera en au moins deux tours des AVS (tour 1 et tour 2) et un cycle de ratissage. Si la qualité d'une campagne s'avère insuffisante dans une vaste zone géographique, que des isolats de rupture sont identifiés ou que la flambée continue à se propager à des zones non couvertes par la vaccination, des AVS supplémentaires doivent être envisagées et planifiées.

Les populations cibles peuvent être déterminées sur la base de la population administrative, du nombre d'enfants vaccinés lors des précédentes AVS, et/ou sur la base d'une microplanification de qualité si les délais le permettent. Un microplan de qualité est la meilleure source car il fournit des informations actualisées sur la taille des populations et inclut les enfants manqués lors des précédentes AVS. Le formulaire de demande de nVPO2 tient compte d'un facteur de perte de 1,67² (taux de perte de 40 %) pour estimer les besoins d'approvisionnement en nVPO2. Ainsi, L'équation permettant d'estimer la consommation du nVPO2 pendant la campagne de vaccination est donc la suivante :

$$\text{Doses de nVPO2 à utiliser} = \text{Population cible} \times 1,67$$

Si l'estimation des populations n'est pas fiable, un stock de sécurité supplémentaire de 10 à 15 % peut être demandé pour le premier tour.

Le nVPO2 ne peut pas être utilisé simultanément avec le VPO Sabin pendant la période d'utilisation initiale. Si un pays dispose d'un stock de **VPO2 Sabin** (VPOt ou VPOm2) provenant des tours précédents de riposte aux flambées, le nombre de doses utilisables de ce stock ne doit pas être déduit des besoins estimés en nVPO2. Tous les flacons de VPOm2 restants des précédentes ripostes doivent être récupérés et placés dans des congélateurs spéciaux dans les dépôts centraux/régionaux avant la campagne de nVPO2. Les flacons de VPOm2 et de nVPO2 ne doivent jamais être mélangés.

Voir le récapitulatif des principales tâches, des personnes responsables, ainsi que des calendriers associés en annexe 2.

Protocole pour la mise à disposition du nVPO2

Pour accéder au nVPO2, les pays devront satisfaire aux exigences de la recommandation d'utilisation au titre du protocole EUL³. Des critères spéciaux s'appliqueront également aux pays qui utilisent le vaccin au cours des trois premiers mois environ de l'introduction du vaccin, appelée **période d'utilisation initiale**. Les exigences en matière de la durée d'utilisation du vaccin et les critères essentiels pour la période d'utilisation initiale sont décrits en détail dans le document d'orientation de l'OMS/IMEP intitulé [Mise en œuvre du nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 \(nVPO2\) pour la riposte aux flambées dues à des poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales de type 2 \(PVDVc2\) : Orientation technique pour les pays.](#)

² Pour ce grand nombre de doses par taille de flacon (50) et par population cible par jour, la perte peut même atteindre près du double de ce taux, soit un taux de perte = 60% (facteur de perte = 2,50)

³ Cadre pour l'utilisation initiale du nVPO2 dans au titre du protocole EUL <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/GPEI-framework-for-use-of-nopv2-20200430.pdf>

L'utilisation du stock mondial de VPOM2 pour riposter à un événement à haut risque ou à une épidémie est soumis à un protocole strict. Le nVPO2 sera débloqué depuis le stock en fonction de l'achèvement des évaluations de l'état de préparation et des risques, et des données épidémiologiques. Dès que le Directeur Général de l'OMS aura donné son accord, le nVPO2 ayant la durée de conservation la plus courte sera distribué à partir du stock mondial. Les pays producteurs de nVPO2 doivent également demander une évaluation de l'état de préparation et une autorisation du Directeur Général de l'OMS avant d'utiliser le nVPO2 pour riposter à une flambée.

En raison de la pandémie COVID-19 et de la difficulté persistante à trouver des vols, il faut prévoir jusqu'à trois semaines pour la livraison en mains propres des vaccins après réception du formulaire de demande de vaccin et des autorisations appropriées. Une fois le vaccin arrivé, les procédures de transport dans le pays devraient être accélérées afin de distribuer toutes les doses nécessaires au moins deux jours avant le premier tour. Le formulaire de demande du nVPO2 sera disponible sur le [site web de l'IMEP](#).

Réception, stockage, distribution et transport du nVPO2

Dès leur arrivée, il est conseillé de placer immédiatement les vaccins aux congélateurs ou en chambres froides se trouvant dans les installations du Ministère de la santé, où ils peuvent être suivis régulièrement jusqu'à la fin des procédures d'arrivée des vaccins. Si cela est impossible et que les vaccins doivent rester dans les entrepôts frigorifiques de l'aéroport jusqu'à la fin de toutes les procédures de réception et de douane, le personnel du Ministère de la santé doit avoir accès aux vaccins pour effectuer le suivi de manière régulière.

Les responsables de la riposte aux flambées doivent s'assurer que l'ensembles des établissements/personnes chargées du contrôle et de l'acceptation des vaccins à leur arrivée sont informés que ce vaccin n'est pas enregistré dans le pays et qu'il doit être admis conformément à la dérogation prévue par le protocole EUL de l'OMS et l'ANR/Ministère de la santé.

L'inspection physique et la vérification de l'expédition du nVPO2 seront effectuées par le destinataire désigné dans le formulaire de demande et/ou son représentant autorisé désigné, à l'aide du rapport d'arrivée du vaccin (RAV) qui accompagne l'expédition. Si le destinataire estime raisonnablement que tout ou une partie de l'arrivée de vaccins n'est pas conforme aux exigences indiquées dans le RAV, il DOIT en avvertir immédiatement l'OMS et l'UNICEF. Les pays demandeurs recevront les vaccins dont la date de péremption est la plus proche, ce qui pourrait être considérablement plus courte que celle des autres produits expédiés pour une vaccination de routine (essentielle). Ceci ne doit pas constituer un argument de non-conformité.

Le RAV doit être dûment rempli, signé et envoyé au bureau pays de l'UNICEF dans les 24 heures qui suivent l'arrivée du vaccin. Le personnel du Ministère de la santé et ses partenaires doivent s'assurer que toutes les procédures de réception ont été respectées, en particulier l'inspection et le comptage physique pour la vérification des quantités reçues, et confirmer que les registres sont tenus avec précision.

Les principales mesures de distribution et de gestion du nVPO2 à mener dans les pays sont les suivantes :

Préparation

- Tous les flacons de VPO2 Sabin (VPOM2, VPOt) restants des précédentes campagnes de riposte aux flambées doivent être récupérés et placés dans des congélateurs spéciaux dans les dépôts centraux/régionaux avant le début de la campagne de nVPO2. Les flacons de VPOM2 et de nVPO2 ne doivent jamais être mélangés.
- L'espace de stockage du congélateur est nécessaire au niveau le plus bas possible et le plus proche du vaccinateur. (voir l'encadré ci-dessous pour les situations où l'espace de congélation n'est pas disponible)
- Un espace de stockage est également nécessaire dans le congélateur pour le réapprovisionnement quotidien des briquettes à effet isotherme pour le vaccinateur et pour l'usage exclusif de la

campagne. Si un pays utilise déjà des conteneurs passifs à long terme, il peut être approprié de placer des conteneurs passifs à long terme ou des glacières à longue portée remplies de briquettes à effet isotherme congelés (voir la section 004 du [catalogue PQS](#)) dans le dépôt le plus proche du district. Les briquettes à effet isotherme uniques de ces conteneurs passifs à long terme peuvent également être utilisées comme conteneur supplémentaire (et non en remplacement) dans un porte-vaccins pour abaisser la température autour des flacons de vaccins et prolonger leur durée de vie au froid. (voir l'encadré ci-dessous pour les situations où l'espace de congélation n'est pas disponible)

- Élaborer un plan logistique budgété pour la campagne, comprenant des activités de distribution, de transport et de logistique des retours, en s'appuyant sur les microplans disponibles.
- Mettre à jour l'inventaire des équipements de la chaîne du froid, y compris les glacières et les porte- vaccins, l'espace de stockage des congélateurs, la capacité de congélation des briquettes à passifs de la chaîne du froid ne sont pas nécessaires mais peuvent être utilisés aux points de vaccination.
- Marquer clairement tous les articles de stockage et de distribution avec la mention **"RÉSERVÉ AU nVPO2 – destiné aux AVS "**.
- Identifier des sites alternatives de réfrigération pour le stockage (des vaccins et briquettes à effet isotherme) en détaillant les exigences et la période éventuelle de collaboration en cas d'urgence. Partager les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence et effectuer un suivi constant.
- Former tout le personnel intervenant dans la campagne (vaccinateurs, chefs d'équipe, superviseurs, responsables de la chaîne du froid, etc.) aux exigences en matière de gestion, d'enregistrement et de notification applicables au nVPO2.
- Préparer des aide-mémoires simples, imprimer des exemplaires et les mettre à la disposition de tous les participants à la campagne.
- Informer le personnel que tous les flacons reçus pour chaque tour doivent être retournés aux structures les plus proches du district, soit pour être éliminés au niveau supérieur, soit pour être stockés dans des congélateurs pour les prochains tours. Le stockage des flacons pour les tours ultérieures doit être effectué dans un congélateur ou dans une chambre froide.
- Estimer, budgétiser et fournir tout le matériel d'emballage et de transport requis pour la collecte avant le lancement de la campagne.
- Elaborer un plan d'élimination des flacons de vaccins (partie du plan logistique national) détaillant la méthode et le site d'inactivation, les modalités de transport vers les sites d'élimination, la validation des quantités reçues pour l'élimination, la méthode d'élimination et les membres du comité d'élimination et le chronogramme (similaire au VPOm2).

Utilisation correcte des briquettes à effet isotherme

Lorsque les briquettes à effet isotherme sont dégelées à jusqu'un état similaire à celui des briquettes conditionnées (moitié solide et moitié liquide), la température à l'intérieur du porte-vaccins est d'environ 5°C et il est raisonnablement possible de continuer à l'utiliser pour protéger la vie en milieu froid et les vaccins.

Lorsque les briquettes à effet isotherme congelées sont dégelées jusqu'un état similaire à celui des poches d'eau (complètement liquide), leur température est approximativement égale ou supérieure à 5 °C et doivent être remplacées immédiatement pour protéger la vie en milieu froid et les vaccins. Les briquettes à effet isotherme totalement dégelées (similaires aux poches d'eau froide) peuvent atteindre 20°C en 10 heures à une température ambiante de 43°C (Manuel de l'OMS pour la gestion des vaccins, module VMH-E7-02.1).

Considérations relatives à la gestion de la température et du stockage avant la campagne

RAPPELEZ-VOUS : La PCV2 sur les flacons atteindra son point de rejet après environ 46 jours à 15°C et après 10 jours à 25°C (ces jours aux températures données sont comptés à partir du moment où les flacons arrivent dans le pays) - il est donc recommandé de n'utiliser que la classification de performance, qualité et innocuité (PQS) de la vie en milieu froid pour calculer le temps disponible pour la distribution et la mise à disposition des glacières et des porte-vaccins à utiliser.

- Des briquettes à effet isotherme solidement congelées sont nécessaires pour maintenir la durée de vie estimée en milieu froid d'un conteneur passif (glacière et porte-vaccins). Les briquettes à effet isotherme conditionnées ou les poches d'eau réfrigérées doivent être évitées car elles réduisent considérablement la durée de vie en milieu froid ($\leq 10^{\circ}\text{C}$) ou la durée de vie en milieu frais ($\leq 20^{\circ}\text{C}$) du porte-vaccins. Les porte-vaccins sans congélation nécessitent également des briquettes à effet isotherme congelées. Au niveau le plus bas de la distribution, c'est-à-dire au niveau du point de vaccination, la logistique inverse doit être exécutée dans le cadre de la durée de vie totale du porte-vaccins en milieu froid. Si une extension de cette limitation de la durée de vie en milieu froid est nécessaire, et qu'un pays utilise des conteneurs passifs à long terme, alors il pourra fournir à long terme une durée de vie en milieu froid de 35 jours (voir section 004 du catalogue PQS) mais il est lourd lorsqu'il est chargé à pleine capacité (25,6 kg) et nécessitera deux agents de santé pour le manipuler et bien sûr un véhicule à moteur pour le transporter.
- Lorsque l'établissement de santé ou le district ne dispose pas d'espace de congélation, il est important de louer des congélateurs et des briquettes à effet isotherme à placer dans le dépôt du district (ou du sous-district) d'où les briquettes peuvent être fournies quotidiennement à l'établissement de santé ou tous les deux jours selon la vie en milieu froid de la glacière utilisée. La congélation des briquettes à effet isotherme (et non des vaccins) peut également se faire dans des congélateurs domestiques, par exemple chez les agents de santé ou les autres habitants du village.
- Notez que le congélateur Solar Direct Drive (SDD) et les congélateurs plus petits prennent beaucoup plus de temps pour congeler les poches d'eau et peuvent ne pas convenir à l'utilisation pendant la campagne.
- La logistique inverse des flacons de nVPO2 non ouverts et encore utilisables doit suivre les mêmes procédures de distribution normales selon les procédures opérationnelles standardisées.
- Pour les interventions de plusieurs jours consécutifs, il convient d'utiliser des portes vaccins ou des glacières de longue distance pouvant stocker des briquettes à effet isotherme supplémentaires.
- Les glacières à utiliser entre le dépôt principal et tous les dépôts inférieurs ; le type et la taille dépendront du temps de trajet nécessaire et du nombre de doses. Le poids total de la glacière déterminera également le nombre d'agents de santé nécessaires pour la soulever et la déplacer (max 25Kg par personne). 1 million de doses de nVPO2 nécessite 550 litres d'espace de stockage.

Stockage et gestion des stocks

- S'assurer qu'un système de gestion de la logistique adéquat soit mis en place pour gérer les stocks de nVPO2. Tenir des registres de toutes les transactions à l'aide de modèles d'enregistrement nationaux standard (outils de gestion informatisée des stocks, registres, bordereaux de

livraison/réception, formulaires de stock et d'inventaires, etc.) dûment signés par les autorités compétentes.

- Séparez les boîtes de nVPO2 des autres vaccins et marquez clairement toutes les boîtes au moyen d'étiquettes, de ruban adhésif de couleur ou de marqueurs indélébiles. Répéter cette procédure à chaque étape de la chaîne du froid en cas de changement de conditionnement - région, district ou centre de santé.
- S'assurer que des équipements spécifiques (congélateurs/réfrigérateurs) soient fournis pour le stockage du nVPO2 à chaque niveau, clairement étiquetés avec la mention "**RÉSERVÉ AU nVPO2-destiné aux AVS**". Lorsqu'il est impossible de disposer d'un équipement spécifique, assurez-vous que les vaccins sont stockés dans des conteneurs fermés et clairement identifiés et qu'ils sont séparés des autres vaccins.
- Lorsque des districts/établissements de santé voisins qui ne participent pas aux activités de riposte sont utilisés pour le stockage temporaire, tout stock restant de nVPO2 doit être retiré dès que ces activités sont terminées.
- Dans ce contexte, un flacon utilisable signifie un flacon non ouvert qui, selon la PCV collée, n'a pas dépassé le point de rejet (voir la feuille de pointage pour la lecture de la PCV) et n'a pas dépassé sa date d'expiration.
- Marquez clairement tous les équipements de la chaîne du froid (congélateurs, réfrigérateurs, glacière, portes-vaccins) contenant le nVPO2 à tous les niveaux afin d'éviter toute utilisation non autorisée.

Activités à mener pendant la campagne

Au début de chaque journée de campagne, les vaccinateurs doivent recevoir les vaccins emballés dans des sacs en plastique transparents de petite taille (12cmX15cm), refermables ou sacs en plastique transparents hermétiques disponibles localement, ainsi qu'un stock supplémentaire de sacs vides. Ces sacs sont ensuite placés dans un porte-vaccins avec le nombre approprié de briquettes à effet isotherme. À la fin de la journée de campagne, les vaccinateurs doivent retourner tous les flacons (non ouverts, totalement ou partiellement utilisés) placés dans les sacs en plastique refermables, au même établissement de santé ou point de distribution du sous-district/district où les flacons de vaccins leur ont été remis le matin.

Les établissements de santé/points de distribution de vaccins des sous-districts doivent alors garder les flacons utilisables non ouverts dans la chaîne du froid (de préférence congelés), pour être utilisés le lendemain. Tous les flacons inutilisables doivent être conservés dans des sacs de transport en plastique épais et retournés au niveau du district/de la région à la fin de la campagne pour élimination conformément aux orientations nationales.

Pour assurer une bonne gestion du nVPO2 dans le pays, il est nécessaire de mettre en place un système de monitoring parallèle au système de gestion des vaccins existant et qui pourrait couvrir à la fois la logistique de distribution et de retour du nVPO2. Ce système parallèle devrait permettre aux Moniteurs des flacons

Considérations relatives au COVID-19

Veillez consulter le document : [Lignes directrices provisoires à l'intention des travailleurs de première ligne sur la mise en œuvre sûre des campagnes de vaccination porte-à-porte \(25 Juin2020\)](#) - Cela aura une incidence sur la distribution et la disponibilité de l'équipement de protection individuelle (EPI) pour le personnel logistique et chaque vaccinateur ainsi que sur le nombre de **compte-gouttes requis pour la vaccination (nouveau compte-gouttes pour chaque nouveau flacon - le compte-gouttes doit être jeté s'il a touché l'enfant (c'est-à-dire les lèvres). Il est recommandé de demander 2 à 5 % de compte-gouttes supplémentaires pour chaque envoi. Dans le cadre de l'équipement de protection individuelle (EPI), des sacs de collecte de déchets supplémentaires pour la destruction après la séance sont requis. La **formation** doit également être conforme aux exigences prescrites.**

(MF) de surveiller les modes d'utilisation quotidienne, les stocks restants, les flacons non comptabilisés ainsi que les données d'enregistrement de la température.

La politique relative aux flacons multidoses (PFMD) lors des campagnes de nVPO2

La révision 2014 de La politique relative aux flacons multidoses (PFMD) <https://apps.who.int/iris/handle/10665/135973>) définit plusieurs conditions dans lesquelles les flacons de vaccins multidoses peuvent être gardés ouverts pendant une période prolongée au cours des activités sur le terrain et des campagnes de vaccination. Il convient de souligner que la PFMD a été révisée bien avant le passage du VPOt au VPOb et l'introduction du nVPO2 qui sera utilisé conformément aux conditions de confinement et aux procédures du protocole EUL de l'OMS.

Il n'est pas recommandé de mettre en œuvre la PFMD dans les campagnes nVPO2 pour plusieurs raisons. Tout d'abord, il est difficile de garantir que les flacons de nVPO2 soient toujours conservés dans la plage de températures recommandées après ouverture, en raison de l'utilisation éventuelle de portes-vaccins de qualité inférieure aux normes durant les campagnes et de l'incapacité des PCV à refléter des expositions courtes à des températures élevées. Ensuite, il est quasiment impossible d'éviter la contamination des flacons ouverts dans les conditions de terrain. Enfin, l'utilisation du nVPO2 exige une tenue de 100% des registres de comptabilisation des vaccins. Comme il est impossible de comptabiliser les doses restantes dans les flacons entamés à la fin de la journée, la mise en œuvre de la PFMD réduit la précision des comptes rendus. Bien qu'il soit important de limiter les pertes en vaccins, il est impératif pour l'IMEP de maintenir une comptabilité exhaustive pour un vaccin sous confinement tel que le nVPO2.

Rôles et responsabilités

Les responsables de la chaîne du froid (RCF) aux points de stockage de plus bas niveaux (dépôts de district/sous-district/établissements de santé)

- S'assurer que le formulaire de monitoring des flacons (ou registre des stocks) soit signé par le superviseur de l'équipe au moment où celle-ci reçoit les flacons de vaccins.
- À la fin de la journée de campagne, réceptionner et comptabiliser tous les flacons ouverts (totalement ou partiellement utilisés) ainsi que les flacons non ouverts. Vérifier que le numéro du lot des flacons retournés correspond à celui des flacons remis le matin.
- Mettre à jour le formulaire de monitoring des flacons en conséquence à la fin de chaque journée de vaccination et s'assurer que le formulaire est contresigné par les superviseurs des équipes.

Superviseurs des équipes

- Remettre quotidiennement aux vaccinateurs des flacons de vaccins non ouverts et de bonne qualité (date de péremption non dépassée, PCV n'ayant pas atteint le point de rejet et étiquettes intactes) placés dans des sacs en plastique transparents.
- Distribuer des sacs en plastique supplémentaires aux vaccinateurs à utiliser pendant les activités de vaccination et pour retourner tous les flacons à la fin de la journée.
- À la fin de la journée, réceptionner, compter et vérifier tous les flacons ouverts (totalement ou partiellement utilisés) et les flacons non-ouverts, mettre à jour et signer la feuille de pointage, et la faire signer par les vaccinateurs.
- Retourner tous les flacons à l'établissement de santé ou au point de distribution au niveau du sous-district où ils ont été reçus et soumettre le formulaire de monitoring des flacons dûment signé.

Vaccinateur

- Réceptionner les flacons non ouverts (date de péremption non dépassée, PCV n'ayant pas atteint le point de rejet, étiquettes intactes) remis par le superviseur, noter le nombre de flacons reçus sur la

feuille de pointage et la signer. Si des flacons supplémentaires sont réapprovisionnés pendant la journée, veuillez à les ajouter sur la feuille de pointage.

- Placer les flacons de vaccins non ouverts dans des sacs en plastique refermables pour protéger les étiquettes de l'humidité et les conserver dans le porte-vaccins avec des briquettes à effet isotherme congelées pour préserver la chaîne du froid.
- Après ouverture, placer le flacon dans un sac en plastique refermable séparé, prévu pour les flacons ouverts (entièrement ou partiellement utilisés) et le laisser en toute sécurité à l'intérieur du porte-vaccins.
- À la fin de chaque journée, retourner tous les flacons ouverts et non-ouverts conservés dans des sacs distincts au superviseur ou à l'établissement de santé et noter le nombre de flacons retournés sur la feuille de pointage.

Moniteurs des Flacons (MF)

Les Moniteurs des Flacons (MF) sont les nouveaux membres des équipes de vaccination lors des campagnes au nVPO2 (similaires au VPOM2). Il est recommandé d'affecter un MF pour chaque 2 à 5 équipes de vaccination travaillant dans le même sous-district. Les enseignants et les étudiants ou diplômés d'études supérieures résidant dans le même district sont des candidats potentiels à ces postes. Les MF sont formés au processus de comptabilisation du nVPO2 et à l'utilisation des formulaires de monitoring de contrôle des flacons de vaccins lors de la formation aux campagnes de nVPO2 au niveau du district. Vous trouverez ci-dessous les activités attendues des MF pendant les campagnes de nVPO2 :

- Le MF travaille en étroite collaboration avec le responsable du dépôt (ou le responsable de la campagne locale) pour avoir une vision claire du plan de distribution quotidienne des vaccins.
- Au début de chaque journée, le MF consigne les détails de tous les flacons remis à chaque équipe (nombre de flacons, numéro du lot de chaque flacon, numéro d'équipe, et nom et numéro de téléphone du superviseur de l'équipe) dans les formulaires de monitoring des vaccins. Autant Le MF que le responsable du dépôt conservent une copie distincte de ces formulaires.
- Pendant la journée, chaque MF rend visite à 2 à 5 des équipes de vaccination qui lui sont assignées et il remplit la liste récapitulative de contrôle (comme stipulé en annexe 2).
- À la fin de la journée, les superviseurs des équipes retournent tous les flacons utilisés et non utilisés au MF et au responsable du dépôt.
- Le MF, en collaboration avec le responsable du dépôt et les superviseurs des équipes, vérifient et comparent tous les flacons retournés avec les détails consignés. Si les détails correspondent, le superviseur de l'équipe valide les données pour la journée et le MF concorde les données avec le responsable du dépôt.
- Le récapitulatif du décompte des flacons est ensuite renvoyé au district et présenté lors de la réunion de synthèse du soir.
- Le responsable du dépôt et le MF doivent également concorder le nombre d'enfants vaccinés avec le nombre de doses/flacons utilisés avant de transmettre les données au district.
- Si des flacons manquent, le vaccinateur et le superviseur de l'équipe doivent préparer un rapport d'incident en expliquant les raisons.
- Le MF doit vérifier qu'aucun flacon de nVPO2 ne subsiste au niveau du sous-district (également les flacons de VPOM2/VPOT) si utilisés plus tôt à la fin du tour de vaccination et en rendre compte au niveau du district (en utilisant le formulaire de notification dans l'annexe 1). Toute découverte de flacons de VPOM2/VPOT doit également être signalée immédiatement au superviseur du district pour une action immédiate, comme par exemple une recherche dans l'ensemble du district.

Les superviseurs des moniteurs des flacons au niveau du district (DVAMs)

Afin de renforcer la redevabilité en matière du vaccin nVPO2, le programme va recruter des superviseurs des moniteurs des flacons des vaccins au niveau du district. Ils collaboreront avec le responsable de la chaîne du froid au niveau du district et d'autres membres de l'équipe pour coordonner collectivement les activités de gestion du nVPO2. Le superviseur sera formé au processus de redevabilité qui comprend le suivi et l'encadrement des MF au sein du district, la concertation avec l'équipe du district, le suivi quotidien et le

compte-rendu de la balance des vaccins et des relevés de température pendant la mise en œuvre et à la fin des activités de mise en œuvre. Leur rôle inclura notamment :

- Vérification de la quantité des flacons de nVPO2 reçus dans le district au moyen d'un inventaire physique
- Participation à la distribution des vaccins dans des points de distribution de sous-districts, en s'assurant que les formulaires de monitoring des flacons au niveau du district soient correctement et complètement remplis et que l'état de la PCV soit vérifié.
- Visites quotidiennes de certains points de distribution au niveau de sous-districts pour s'assurer du respect des POS en matière de gestion du nVPO2.
- Visites quotidiennes de certaines équipes de vaccination pour s'assurer du respect des POS en matière de gestion du nVPO2.
- Vérification de l'état de la PCV et identifier les flacons de vaccins qui ont été exposés à des excursions sous haute température ou dont la PCV a atteint le point de rejet, superviser le retrait de ces flacons des activités de vaccination et s'assurer qu'ils sont tous comptabilisés.
- À la fin de la campagne, vérification du retour et de la comptabilisation de tous les flacons de nVPO2 au moyen des formulaires de monitoring des flacons dans le district (annexe 2).
- Contrôle de tout l'équipement de la chaîne du froid au niveau du district et de certains sous-districts pour s'assurer de l'absence de tout flacon de vaccin contenant du VPO de type 2 (nVPO2/VPOm2/VPOt) dans le système.
- Préparation d'un rapport attestant l'absence de flacons contenant un vaccin de type 2 et transmission de ce rapport aux équipes de district et de province (annexe 1).

Activités à mener après la campagne

Retrait et élimination du nVPO2

- À l'issue de chaque tour de vaccination, les dépôts du district doivent récupérer tous les flacons de nVPO2 dans les deux jours suivant la fin des tours. Tous les flacons de nVPO2 doivent être comptabilisés et les quantités doivent être rapportées au niveau national dans un délai de 7 jours au moyen du formulaire A standard (voir l'annexe 1). Le groupe de travail logistique national (GTLN) doit rassembler tous les formulaires A provenant des niveaux inférieurs et les résumer en utilisant le formulaire A national. Le responsable national du PEV transmet alors le formulaire A national au bureau pays de l'UNICEF pour qu'il soit transmis au bureau régional et au siège de l'UNICEF dans les 14 jours qui suivent la fin du tour de vaccination.
- Les flacons de nVPO2 ouverts restants (partiellement ou totalement utilisés), périmés, endommagés ou avec une PCV ayant dépassé le point de rejet (stade inutilisable) doivent être retirés de la chaîne du froid et détruits avec les autres déchets médicaux au niveau régional/national conformément aux lignes directrices nationales. Ce processus doit être notifié au moyen du rapport d'élimination des flacons (voir l'annexe 1).
- Les flacons de nVPO2 non ouverts et utilisables restants doivent être conservés dans un dépôt désigné au niveau régional (ou plus haut) avec une installation de stockage à température négative (entre -25°C et -15°C) jusqu'à la prochaine campagne de vaccination, mission OBRA ou OPRTT. La gestion de la température DOIT être maintenue à tous les stades du stockage de nVPO2. Sur recommandation de l'OPRTT, tous les flacons non ouverts restants doivent être transportés au niveau central pour être détruits en toute sécurité conformément à la réglementation nationale sur l'élimination des déchets médicaux.

Vérification, suivi et correction des données

À chaque niveau, un système de suivi doit être mis en place par les groupes de travail logistiques nationaux, fédéraux/provinciaux, les responsables de la chaîne du froid au niveau du district/points focaux des PEV, et les chefs d'équipes des AVS au niveau du sous-district pour :

- Gérer le déploiement en temps opportun du nVPO2, uniquement dans la zone touchée par la flambée ;

- S'assurer que le circuit d'approvisionnement permet de distribuer correctement tous les flacons de nVPO2 depuis le dépôt central jusqu'aux points de vaccination.
- Obtenir une meilleure compréhension des taux de perte et des raisons derrière cette perte et s'y référer pour déterminer les besoins pour le prochain tour/expédition
- S'assurer que tous les flacons ouverts (entièrement, partiellement utilisés ou cassés) soient retournés par les équipes de vaccination au niveau du district.
- S'assurer que tous les flacons non ouverts avec une PCV ayant dépassé le point de rejet soient renvoyés par les équipes de vaccination au niveau du district.
- S'assurer que tous les flacons ouverts soient récupérés et éliminés en toute sécurité au niveau national/régional à la fin des tours, conformément aux lignes directrices nationales et à la réglementation nationale en matière de gestion des déchets médicaux
- Effectuer le suivi du stock du nVPO2 aux niveaux régional et national dans l'attente des recommandations de l'OPRTT sur l'utilisation stratégique ou sur la destruction
- Elaborer un rapport final dans les deux semaines suivant chaque tour des AVS au moyen du formulaire A qui détaille l'état du stock de nVPO2 à chaque niveau, les doses reçues, utilisées, gaspillées, perdues et retournées en bon état. Ce rapport servira de base à la validation par l'OBRA.
- S'assurer d'une comptabilité totale (100%) dans 100 % des points de stockage, de distribution et au niveau de l'équipe. Tout le personnel qui manipule le nVPO2 doit rendre compte du nombre total de flacons reçus à la fin de la journée ou de la campagne. Le ministère de la santé et ses partenaires doivent garantir la mise en œuvre du cadre de redevabilité des vaccins à chaque niveau.

Enregistrement, notification et suivi

Afin de soutenir les autorités nationales dans la gestion des vaccins pour les campagnes nVPO2 et obtenir une meilleure vue d'ensemble de l'utilisation, du gaspillage, des pertes et stocks restants de vaccins, les pays doivent utiliser les formulaires et rapports simples fournis à l'annexe 1 :

Les pays de mise en œuvre peuvent faire traduire les formulaires décrits ci-dessous, mais ne doivent pas y apporter des modifications. Les formulaires se trouvent à l'[Annexe 1](#).

Feuille de pointage : Certaines parties sont spécifiques au pays. Toutefois, assurez-vous que la partie relative à la gestion des vaccins reflète les éléments suivants :

Statut de la PCV
PCV BONNE = A UTILISER - PCV MAUVAISE = A NE PAS UTILISER



Réception de flacons le matin				Retour des flacons en fin de journée		
En début de journée	Réapprovisionnement 1	Réapprovisionnement 2	Total flacons reçus	Flacons utilisables (1)	Flacons inutilisables (2)	Total des flacons retournés

(1) **Flacons utilisables:** flacons dont la PCV n'a pas dépassé le point de rejet, dont l'étiquette est lisible et dont la date de péremption n'est pas dépassée
(2) **Flacons inutilisables:** flacons vides, tous les flacons ouverts (les flacons entamés ne doivent pas être réutilisés le lendemain), les flacons dont l'étiquette est illisible ou manquante, ou les flacons dont la PCV a dépassé le point de rejet.

- Le nombre de flacons reçus est consigné le matin, avant que l'équipe ne commence la vaccination.
- La feuille doit être signée par les vaccinateurs et le superviseur de l'équipe.
- Ne pas raturer ou effacer des données.
- Le nombre de flacons à la fin de la journée ne peut pas dépasser le total du nombre des flacons reçus le matin plus les flacons remplis lors des réapprovisionnements.
- Le nombre de flacons reçus pendant la journée (2ème réception) doit également être noté sur la feuille de pointage dans les colonnes "Réapprovisionnement".

Rapport de monitoring des vaccins : le monitoring des vaccins nVPO2 est essentiel. Dans le cadre de la gestion du nVPO2, chaque membre de l'équipe qui manipule le vaccin doit rendre compte de tous les flacons de vaccin reçus ou sous sa garde, correctement documenter et retourner tous les flacons au niveau supérieur suivant à la fin de la campagne. Chaque MF doit fournir un rapport après le tour de vaccination au moyen du formulaire en annexe 1.

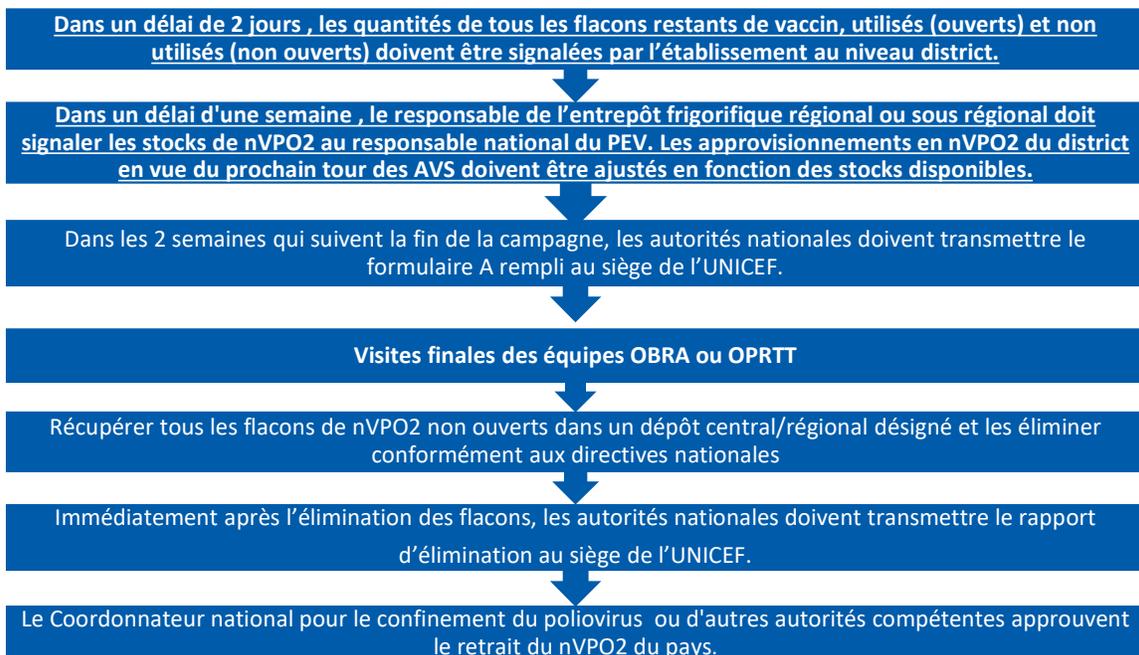
Formulaire A (Rapport sur la distribution et l'utilisation du nVPO2) : Ce formulaire est fourni pour rendre compte des niveaux de stocks de nVPO2 au responsable du PEV, aux partenaires nationaux de la lutte

contre la polio et à l'UNICEF à la fin de chaque tour des AVS. Le formulaire peut être utilisé à chaque niveau: central, région/district et sous-district. Un exemplaire de ce formulaire est fourni en annexe 1.

- À l'issue de tous les tours des AVS, les dépôts infranationaux - au niveau des régions et des districts- et le dépôt central doivent soumettre un rapport au responsable national du PEV dans un délai de 7 jours.
- Le responsable national du PEV doit soumettre un rapport au bureau pays de l'UNICEF dans un délai maximum de 2 semaines après chaque tour des AVS en utilisant une copie signée du formulaire A consolidé.

Rapport de l'élimination des flacons de nVPO2 : Pour garantir la comptabilisation et l'élimination de tous les flacons de nVPO2, un rapport d'élimination des flacons de vaccins (flacons vides et ouverts et flacons non ouverts dont la PCV ayant dépassé le point de rejet, la date d'expiration atteinte ou l'étiquette endommagée) doit être élaboré et soumis par le MF au dépôt du district ou de la région une fois les activités d'élimination au niveau du district/de la région achevées. Ce rapport doit préciser le nombre de flacons reçus pour élimination et le nombre réel de flacons éliminés.

Figure 1 : Calendrier de collecte et de déclaration de la balance des stocks de nVPO2 à l'issue d'un tour des AVS.



Gestion des flacons cassés de nVPO2 (ou de tout VPO contenant un virus de type 2) post transition (switch)

Au cours de la manipulation du nVPO2 ou de tout vaccin contenant un virus de type2 (VPOm2, VPOT), il peut y avoir des ruptures. Il faut veiller à ce que l'environnement ne soit pas contaminé par le contenu du flacon. Tout l'équipement de la chaîne du froid où l'on constate une rupture de flacon doit être désinfecté immédiatement à l'aide d'une solution chlorée à 0,5 % (eau de Javel - une part d'eau de Javel domestique pour neuf part d'eau propre). Si un déversement se produit sur le sol d'une chambre froide ou d'une chambre de congélation, nettoyer abondamment avec la même solution pour écarter tout risque de contamination. Les véhicules utilisés pour transporter des flacons vides ou entamés ou les véhicules dans lesquels on suspecte une fuite de vaccin nVPO2 doivent également être désinfectés avec une solution chlorée à 0,5 %.

Suivi et validation du retrait du VPO de type 2

Pour minimiser le risque que le VPO de type 2 demeure dans le pays après la fin de l'épidémie, l'absence de nVPO2 (et de VPOM2/VPOT) doit être confirmée si cela est requis par l'OPRTT. Cette validation ne porte ni sur l'inactivation ou la destruction des VPO de type 2, ni sur la présence de poliovirus de type 2 dans les laboratoires ou chez les fabricants. De nombreux aspects du processus de validation, tels que la formation, la microplanification, la sélection du personnel, etc., sont similaires au processus de suivi déjà entrepris lors du passage du VPOT au VPOb.

Les étapes clés de la stratégie de validation sont les suivantes

- 1) Nommer la commission nationale de certification, ou tout autre organisme national indépendant, pour valider l'absence de stocks de nVPO2 à l'issue des campagnes de riposte ;
- 2) Elaborer un plan national détaillant les zones concernées par le suivi, les périodes de suivi, et les mesures à prendre en cas de détection de vaccins contenant du VPO de type 2,
- 3) Sélectionner et former des moniteurs indépendants ;
- 4) Effectuer des visites sur place dans tous les entrepôts de la chaîne du froid, y compris les dépôts privés, du niveau national au niveau des régions et du district, ainsi que certains points de prestation de services (établissements de santé) en dessous de la zone du district ;
- 5) prendre des mesures correctives pour retirer tous les stocks de VPO de type 2 identifiés dans la chaîne du froid et les étiqueter en vue de leur destruction ; et
- 6) Faire valider l'absence de stocks de nVPO2 par la commission nationale de certification ou par l'organisme national indépendant désigné, sur la base des rapports des contrôleurs soumis par les moniteurs.

ANNEXES

Annexe 1 : Rapports d'utilisation et d'élimination du nVPO2

Formulaire A Rapport de fin de tour sur la distribution et l'utilisation du nVPO2

Tour des AVS de l'IMEP # : _____ ; Date de début du tour ___/___/___ ; Date de fin du tour ___/___/___

Veuillez cocher le type de niveau administratif (c'est-à-dire national, régional, province, district, sous-district) dont vous relevez et saisissez l'adresse

National ; Régional ; Province ; District ; Sous-district :

Nom du dépôt/établissement de notification : _____

Nombre d'enfants visés : _____ Nombre d'enfants vaccinés : _____

Nombre de doses utilisées _____ : Taux de perte réel _____ : (à utiliser pour la prochaine expédition)

flacons de nVPO2 reçus et distribués lors de ce tour							
Nombre de flacons en stock au début du tour	Nombre de flacons reçus en vue du tour des AVS	Nombre de flacons distribués à partir de ce dépôt	Nombre de flacons utilisables (1) reçus d'un niveau inférieur	Nombre de flacons inutilisables (2) reçus d'un niveau inférieur	Nombre de flacons, non comptabilisés	Bilan d'inventaire physique des flacons utilisables (1) en stock	Nombre de flacons utilisables (1) retournés au niveau supérieur
A	B	C	D	E	F	G	H

(1) Flacons utilisables : flacons qui n'ont pas été ouverts et dont la PCV n'a pas dépassé le point de rejet, ceux dont l'étiquette est lisible et dont la date de péremption n'est pas dépassée.

(2) Flacons inutilisables : flacons vides, tous les flacons ouverts (les flacons entamés ne doivent pas être réutilisés le lendemain), les flacons dont l'étiquette est illisible et/ou la PCV n'a pas dépassé le point de rejet et ceux dont la date de péremption est dépassée.

Titre et nom du responsable notifiant : _____

Signature : _____

Date du rapport : _____

Instructions pour rendre compte de l'utilisation des flacons de nVPO2 à la fin de chaque tour des AVS

Vaccin :

Le nVPO2 a été introduit pour être utilisé dans le cadre des procédures du protocole EUL de l'OMS. Il est essentiel de disposer d'un décompte très précis des flacons du vaccin nVPO2 à chaque niveau de l'infrastructure sanitaire.

- Une fois tous les tours des AVS terminés, tous les flacons non ouverts doivent être retournés au dépôt national de vaccins et aucun flacon de nVPO2 ne doit rester à un niveau quelconque de l'infrastructure sanitaire.*
- Rapports sur les stocks : Le formulaire A doit être utilisé pour rendre compte des niveaux de stocks du nVPO2 dans toutes les zones administratives menant des AVS avec ce vaccin.*
- Les quantités de vaccins doivent être enregistrées sous forme de flacons plutôt que de doses.*
- Le responsable de la chaîne du froid des vaccins devra remplir le formulaire qui sera soumis pour examen au responsable du programme de vaccination.*
- Le responsable de la vaccination au niveau de l'établissement devra rendre compte au niveau district le jour suivant la fin de chaque tour des AVS.*
- Le responsable de vaccination au niveau du district doit récupérer tous les flacons de nVPO2 (ouverts et non ouverts) dans les 2 jours suivant la fin de chaque tour des AVS et en rendre compte au niveau supérieur.*
- Le responsable de la vaccination au niveau régional doit rendre compte des niveaux de stock après la fin de chaque tour des AVS dans un délai de 7 jours.*
 - Tous les flacons non ouverts à la fin de chaque tour doivent faire l'objet d'un décompte physique et d'un contrôle de l'état de la PCV.*

Rapport d'élimination des flacons du nVPO2

Date:
Région:
Site d'élimination :

Numéro du tour (numéro IMEP) :
District :

Méthode d'élimination	
Inactivation/destruction	Élimination
<input type="checkbox"/> Bouillir <input type="checkbox"/> Inactivation chimique <input type="checkbox"/> Incinération <input type="checkbox"/> Encapsulation <input type="checkbox"/> Autre (veuillez expliquer) :	<input type="checkbox"/> Enterrer <input type="checkbox"/> Transfert vers une installation de traitement des déchets médicaux <input type="checkbox"/> Autres - Four, fonderies, etc. (veuillez expliquer) :

Flacons reçus pour destruction		
N°	Structures de santé	Quantités (nombre de flacons)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Total:		

Nombre total de flacons éliminés :	
---	--

Participants			
N°	Nom	Position	Signature
1			
2			
3			
4			
5			

Commentaires supplémentaires:

Liste de contrôle du monitoring à disposition des moniteurs des flacons et les superviseurs des moniteurs des flacons au niveau du district						
N°/S	Indicateur	Équipe n°.				
		O/N	O/N	O/N	O/N	O/N
1	L'équipe de vaccination dispose-t-elle d'un porte-vaccins pour maintenir les vaccins en bon état ? <i>(Chaque vaccinateur doit disposer d'un porte-vaccins)</i>					
2	Y a-t-il des briquettes à effet isotherme adéquates à l'intérieur des porte-vaccins ? <i>(Vérifiez qu'il y a un minimum de briquettes à effet isotherme selon les spécifications du PQS)</i>					
3	Le vaccin nVPO2 est-il stocké uniquement dans des porte-vaccins ? <i>(Seuls le nVPO2 et les briquettes à effet isotherme sont conservés dans le porte-vaccin)</i>					
4	Les vaccinateurs gardent-ils les flacons dans les porte-vaccins entre chaque vaccination?. <i>(Observez les vaccinateurs lorsqu'ils manipulent le flacon entre chaque administration du vaccin).</i>					
5	L'équipe de vaccination a-t-elle reçu un nombre suffisant de flacons pour l'objectif quotidien? <i>(Vérifier et comparer le nombre de flacons reçus avec le nombre de flacons prévus pour la journée dans le plan de travail quotidien)</i>					
6	L'équipe de vaccination dispose-t-elle d'un compte-gouttes pour chaque flacon de vaccin nVPO2 ? <i>(Vérifiez si le nombre de compte-gouttes et le nombre de flacons sont les mêmes)</i>					
7	L'équipe de vaccination dispose-t-elle de formulaires adéquats et corrects pour documenter l'activité de vaccination ? <i>(Vérifiez si les équipes disposent des formulaires de pointage du vaccinateur adéquats, avec des dispositions pour documenter le nombre de flacons de vaccins reçus)</i>					
8	Les formulaires sont-ils remplis de manière complète et précise pour chaque transaction ? <i>(Vérifiez si le nombre de flacons reçus a été documenté et que chaque enfant vacciné est immédiatement enregistré)</i>					
9	Existe-t-il des sachets refermables adéquats pour conserver les flacons de vaccins non utilisés, utilisés ou partiellement utilisés afin de réduire les pertes ? <i>(Vérifiez si tous les flacons sont conservés dans des sachets refermables - les flacons non utilisés et en cours d'utilisation dans les porte-vaccins et les flacons utilisés sont à conserver séparément à l'extérieur du porte-vaccins)</i>					
10	Le vaccinateur a-t-il vérifié et enregistré l'état de la PCV sur les flacons au début et à la fin de chaque tour de vaccination ? Et a-t-il enregistré toute PCV ayant atteint ou dépassé le point de rejet? <i>(Vérifiez que les PCV ayant atteint ou dépassé le point de rejet sont enregistrées par rapport aux numéros de lot des flacons concernés - et retirez-les des flacons utilisables)</i>					
Total Oui						
Total Non						

Formulaire de monitoring des flacons (nVPO2)

Guide d'instruction:

- 1 Ce formulaire doit être rempli par le moniteur des flacons (MF) après chaque tour de campagne du nVPO2.
- 2 Les quantités de vaccins doivent être enregistrées dans ce rapport uniquement en tant que flacons.
- 3 Le MF doit rapporter au niveau supérieur dans les deux jours suivant l'achèvement de chaque tour des AVS en utilisant la partie réservée au MF. Si un flacon de nVPO2 est découvert, informez immédiatement le responsable PEV du district.
- 4 Le superviseur MF du district doit prélever un échantillon d'au moins 30 % des niveaux de sous-district pour vérifier l'absence de flacons de nVPO2 et rendre compte en utilisant la partie destinée au superviseur des moniteurs des flacons au niveau du district.
- 5 S'assurer que tous les flacons de nVPO2 (ouverts et non ouverts) sont retournés à un dépôt de vaccins du district et qu'aucun flacon de nVPO2 ne reste à un autre niveau de l'infrastructure sanitaire du district

Nom et titre du chargé du rapport : _____

No du tour de l'AVS : _____ Date de début : _____ Date de fin _____

Nom du niveau du sous-district : _____ Nom du district : _____

Nom de la province : _____

Nombre d'enfants vaccinés : _____ Nombre de flacons utilisés : _____

Flacons reçus, distribués et retournés à la fin du tour

<i>Cette partie doit être remplie par le moniteur des flacons</i>				<i>Cette partie doit être remplie par le superviseur des moniteurs des flacons du district</i>		
Nombre de flacons de nVPO2 reçus au niveau du district	Nombre de flacons distribués au niveau du sous-district	Nombre de flacons ouverts ou non ouverts retournés au niveau du district*.	Nombre de flacons manquants	Nombre de sites au niveau des sous-districts visités pour vérifier l'absence de flacons de nVPO2	Nombre de sites visités où des flacons de nVPO2 ont été trouvés	Nombre de flacons de nVPO2 trouvés

Remarques:

Signature : _____

Date du rapport : _____

Annexe 2 : Aperçu des principales activités, rôles et responsabilités dans la gestion du nVPO2

Avant la campagne:

N/S	Tâche	Niveau	Responsable	Calendrier
1	<p>Informers les responsables sur la nécessité que les autorités fournissent une dérogation au titre du protocole EUL de l'OMS pour autoriser le vaccin.</p> <p>Demander l'approbation réglementaire d'un produit EUL.</p> <p>Si un pays exige une approbation pour l'importation de vaccins génétiquement modifiés, et que cette exigence s'applique pour les USPP1, il devra également en faire la demande.</p>	National	UNICEF/OMS/ Groupe consultatif technique national sur l'immunisation (NITAG)	Dans les 3 jours suivant la notification
2	Utiliser le formulaire standard de demande de vaccin nVPO2 pour préparer la demande de vaccin (Estimez les besoins en vaccins en utilisant un facteur de perte de 1,67 pour les flacons de 50 doses pour la première expédition et ajustez ensuite pour chaque tour/expédition)	National	Responsable national du PEV/GTLN	Dans les 3 jours suivant la notification dans le cadre de l'analyse des risques
3	<p>Faire l'inventaire et analyser les lacunes en matière d'équipement de la chaîne du froid et élaborer des plans pour y remédier notamment</p> <p>L'espace de congélation</p> <p>Capacité de congélation des briquettes à effet isotherme</p> <p>Porte-vaccins</p> <p>Transporter des glacières avec des briquettes à effet isotherme, marqueurs indélébiles</p>	National/Infranational	GTLN/GTL de niveau inférieur	Après la soumission de la demande de vaccin et avant chaque tour
4	Préparer un plan logistique pour la campagne qui devrait inclure des formations, des plans de distribution, l'identification de sites de stockage et de congélation alternatifs, des plans de transport pour la logistique de distribution	National	RCF national / GTLN	Dans les 3 jours suivant la notification

	et de retour, la gestion et l'élimination des déchets			
5	Préparer la logistique et le budget de gestion des vaccins conformément au plan	National	RCF national / GTLN	Dans les 7 jours suivant la notification
6	Fournir le matériel nécessaire à la chaîne du froid (d'après l'analyse des lacunes) (qui peut être livré à temps pour les AVS)	National	RCF national/ GTLN	Dans les 3 jours suivant la notification
7	A la réception, inspecter, compter et vérifier les quantités de vaccins reçues avec les documents d'expédition	Tous les niveaux	RCF/DVAMS/MF / Vaccinateurs nationaux et infranationaux	Dans les 24 heures
8	Conserver le nVPO2 au congélateur en permanence, de préférence au dépôt national des vaccins pendant les procédures de dédouanement	National	RCF national/ Responsable national du PEV	En cours
9	Remplir le RAV du nVPO2 et le transmettre au bureau pays de l'UNICEF	National	RCF nationaux	Dans les 24 heures suivant la réception des vaccins
10	Consigner les transactions dans des registres nationaux standard (outils de gestion des stocks électroniques, grands livres, formulaires de stock, etc.) (premier registre nVPO2 en tant que nouveau produit)	Tous les niveaux	RCF nationaux	Dans les 24 heures suivant la transaction
11	Identifier et marquer tous les équipements de la chaîne du froid devant être utilisés pour le stockage ou le transport du nVPO2 à l'aide d'étiquettes, de ruban adhésif ou de marqueurs avec la mention "nVPO2 UNIQUEMENT - à l'usage des AVS".	Tous les niveaux	RCF nationaux	3 jours avant la réception des livraisons
12	Former l'ensemble du personnel de la campagne aux principes de base de la gestion et de la manipulation du nVPO2, y compris la nécessité d'une logistique inverse, notamment la chaîne du froid pour les flacons non ouverts, pour l'élimination des flacons ouverts/détruits ou pour le	Niveaux national et infranational	Personnes focales nationales et infranationales des AVS /GTL	Du Jour 7 au Jour 10

	stockage des flacons non ouverts et utilisables			
13	Développer un plan de distribution pour le nVPO2 (S'il y a lieu, un plan avec les stocks disponibles)	Tous les niveaux	RCF nationaux et infranationaux	Jour 7
14	Acheter des sacs en plastique refermables ou des sacs Ziplock pour toutes les équipes de vaccination afin de stocker les vaccins et les flacons vides/ouverts ou endommagés	National	RCF national/GTLN	Dans les 7 jours
15	Préparer le plan de travail quotidien et la distribution des vaccins aux équipes sur la base de microplans ou du dernier plan de travail mis en œuvre	Niveau de distribution le plus bas	Personnes focales des AVS/GTL	Une semaine avant la campagne
16	Distribuer d'autres moyens logistiques tels que des outils de données, des marqueurs, des sacs refermables, des sacs de fret...	National	RCF national	5 jours avant la campagne

Pendant la campagne

S/N	Tâche	Niveau	Responsable	Calendrier
1	Distribuer les vaccins requis pour la journée et le reste du matériel, conformément aux plans de travail quotidiens	Du niveau du district au sous-district (ou les équipes du niveau sont approvisionnées en vaccins et en consommables)	RCF de district / Personne focale responsable en charge des AVS/MF	Quotidiennement (un jour avant l'activité du jour)
2	Les vaccinateurs reçoivent des flacons de vaccin nVPO2 non ouverts et enregistrent le nombre de flacons reçus sur la feuille de pointage	Niveau de l'équipe	Vaccinateurs	Quotidiennement
3	Signer le formulaire de monitoring des flacons après réception. S'assurer que le nombre de flacons correspond au nombre consigné et reçu	Niveau de l'équipe	Vaccinateurs	Quotidiennement

4	Placer les flacons dans des sacs en plastique refermables avant de les mettre dans le porte-vaccins	Niveau de l'équipe	Vaccinateurs	Quotidiennement
5	Placer les flacons utilisés vides et endommagés dans des sacs en plastique séparés	Niveau de l'équipe	Vaccinateurs	Quotidiennement
6	Effectuer des contrôles ponctuels dans les points de distribution de sous-districts et auprès des équipes de vaccination	Point de distribution du sous-district / Niveau de l'équipe	Superviseurs Séniors /DVAMS /MF	Quotidiennement
7	Surveiller quotidiennement la disponibilité des vaccins à chaque niveau pendant la campagne et réagir aux ruptures de stock dans les meilleurs délais	Tous les niveaux	RCF /Personnes focales du PEV et des AVS	Quotidiennement
8	À la fin de la journée, retourner tous les flacons ouverts (entièrement ou partiellement utilisés) et les flacons non ouverts aux superviseurs et mettre à jour le formulaire de monitoring des flacons du superviseur.	Niveau de l'équipe	Vaccinateurs	Quotidiennement
9	S'assurer que le le formulaire de monitoring des flacons est signé par le superviseur de l'équipe	Niveau de l'équipe	Superviseur de l'équipe	Quotidiennement
10	Remettre tous les flacons au dépôt où vous les avez reçus, et signer le formulaire de monitoring des flacons	Niveau de l'équipe	Superviseur de l'équipe Point focal du PEV/MF/DVAMS	Quotidiennement
11	Rapprocher les flacons retournés des flacons collectés au niveau du point de distribution et, si des PCV se trouvent au point de rejet ou au-delà, retirer les flacons non ouverts du stock et les placer avec le stock endommagé en vue de leur destruction	Point de distribution du sous-district	Point focal du PEV/MF	Quotidiennement
12	Signaler l'état du vaccin au niveau supérieur	Tous les niveaux	Point focal du PEV	Quotidiennement

13	Fournir un retour d'information sur la situation quotidienne aux niveaux inférieurs /les emplacements des vaccins afin de faciliter l'accès	Tous les niveaux	RCF /PEV-AVS personnes focales à tous les niveaux	Quotidiennement
-----------	---	------------------	---	-----------------

Après la campagne :

N/S	Tâche	Niveau	Responsable	Calendrier
1	Récupérer tous les flacons de nVPO2, les compter et rendre compte du résultat au niveau supérieur immédiat.	Tous les niveaux	RCF nationaux, infranationaux, de district et points focaux du PEV de sous-district	1 - 7 jours après la campagne
2	Conserver en permanence tous les nVPO2 utilisables dans des congélateurs à une température comprise entre -25 °C et -15°C dans l'attente des recommandations de l'OPRTT	Niveau de stockage supérieur désigné pour le stockage du nVPO2	Responsable du dépôt désigné	Pendant le stockage
3	Retirer de la chaîne du froid tous les flacons ouverts et partiellement utilisés ainsi que les flacons endommagés par la chaleur et les préparer avec les flacons vides en vue de leur élimination	Tous les niveaux	RCF nationaux, infranationaux, de district et points focaux du PEV de sous-district	1 - 7 jours après la campagne
4	À l'issue de tous les tours des AVS, les dépôts infranationaux au niveau régional et du district doivent utiliser le formulaire A pour signaler au responsable national du PEV tous les stocks restants, les flacons ouverts/vides, inutilisables et non comptabilisés	National et infranational	RCF national et infranational	1 semaine après la campagne
5	Le responsable national du PEV doit envoyer les rapports remplis et signés (formulaire A) au bureau du pays de l'UNICEF dans un délai maximum de 2 semaines après chaque tour des AVS	National	Responsable du PEV	2 semaines après la campagne
6	Retirer de la chaîne du froid tous les flacons de nVPO2 périmés, endommagés et inutilisables, les détruire de manière	National et infranational	RCF national et infranational	1 - 2 semaines après la campagne

	sûre au niveau approprié, conformément à la réglementation nationale			
7	Sur recommandation de l'OPRTT, collecter tous les flacons restants non ouverts et les détruire en toute sécurité au niveau national, conformément aux réglementations nationales relatives à l'élimination des déchets médicaux ou aux orientations suggérées	National	RCF national/Responsable du PEV	2 semaines après la recommandation de l'OBRA ou de l'OPRTT
8	Signaler toute élimination des flacons en utilisant le modèle de rapport d'élimination immédiatement après l'élimination. Le rapport doit être communiqué au bureau régional et au siège de l'UNICEF.	National et infranational	Responsable du PEV	Immédiatement après l'élimination
9	Développer un plan national détaillant le lieu et le moment de la surveillance, ce qu'il faut faire au cas où le nVPO2 serait découvert.	National	ANC/ Responsable du PEV	2 jours après la convocation du Coordonnateur national pour le confinement du poliovirus (NPCC) ou de l'ANC (jour 0 de l'activité de confinement)
10	Vérifier la présence de flacons de nVPO2 lors de toutes les visites sur tous les sites, en particulier dans les entrepôts de la chaîne du froid (vérifier l'intérieur des réfrigérateurs/congérateurs ainsi que les glacières et les porte-vaccins) pour valider la récupération du nVPO2	Tous les niveaux	Tous les contrôleurs (gouvernement et partenaires)	Chaque visite