

# Du choix de vaccin et De l'étude de la pharmacovigilance Lors De l'introduction De vaccin contre rotavirus en RDC

<sup>1</sup>Medard Ngoy Kiluba, <sup>1</sup>Veronique Tubijinga, <sup>1</sup>Francis Ngoy, <sup>1</sup>Jacqueline Tate Cdc, <sup>2</sup>Jason Mwenda  
<sup>1</sup>Hopital Pediatrique De Kalembe Lembe , <sup>2</sup>Oms/Afro

## Introduction

Une étude de faisabilité a été initiée au mois d'août 2009 par le programme élargi de vaccination de la République Démocratique du Congo en collaboration avec certains partenaires pour évaluer l'ampleur de la diarrhée à Rotavirus chez les enfants de moins de 5 ans. Cette étude a été financée par l'Organisation mondiale de la Santé, l'OMS en sigle. Les résultats de ces dix années de surveillance ont révélé que plus de 65% de cas d'hospitalisation de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans étaient dus au Rotavirus d'où la nécessité d'introduire le vaccin dans le pays pour réduire l'impact de cette maladie chez les enfants de moins de 5 ans.

## Objectif

Le programme élargi de vaccination porte son choix sur deux types de vaccins compte tenu des résultats des souches circulantes détectées en RDC, (Les souches de Rotavirus couramment détectées par RT-PCR sont : G1P[8], G2P[6], G1P[6], et G2P[2]), associées à d'autres souches dont l'ampleur est négligeable. Il s'agit de Rota Teq (Sonafi Pasteur MSD) et Rotarix (laboratoires GlaxoSmithKline/GSK), deux vaccins reconnus très efficaces pour lutter contre la diarrhée à Rotavirus. Nous avons basé notre étude sur les effets indésirables de ces deux vaccins, le plus cruel est le cas d'invagination intestinale chez les enfants de moins de 5 ans.

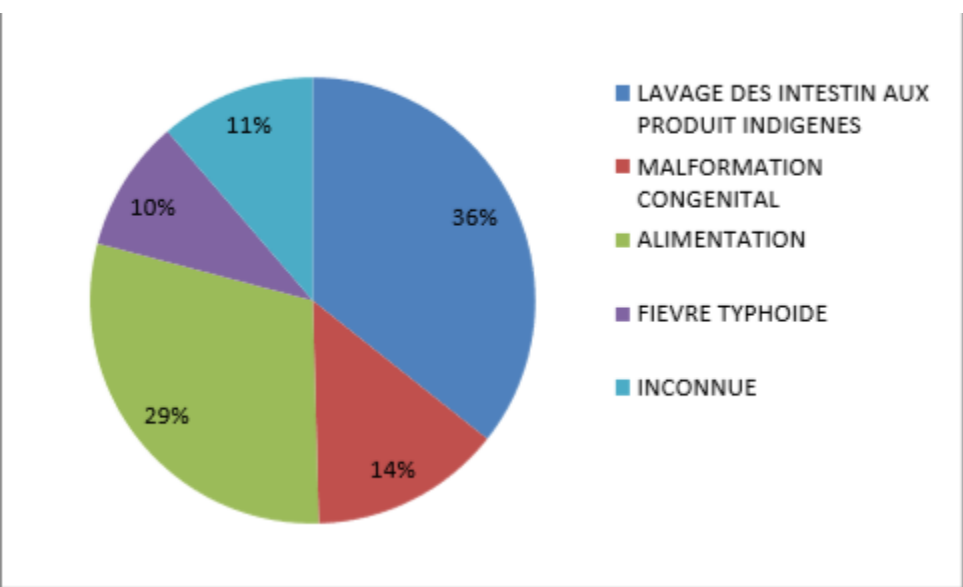
## Methodologie

Nous avons mené une étude rétrospective de 6 dernières années sur les cas d'invagination intestinale prise en charge à l'hôpital Pédiatrique de Kalembe Lembe chez les enfants de moins de 5 ans leurs causes et impacts, avant l'introduction de vaccin contre Rotavirus en RDC,

## Resultats

De 2012 à 2017, sur un total de 1.240 cas reçus en chirurgie, 115 cas d'invagination intestinale aiguë ont été notifiés, 107 interventions chirurgicales, 46 cas de décès soit 40%.

Bien que ces vaccins ne sont pas inscrits au calendrier vaccinal, mais ils sont commercialisés en RDC. Les causes relevées d'invagination intestinale sont : lavage des intestins aux produits indigènes 41 cas avec 13 décès ; malformation congénitale 16 cas avec 8 décès ; causes alimentaires 34 cas avec 11 décès ; fièvres typhoïde 11 cas avec 3 décès ; autres cas dont les causes restent inconnues 13 cas avec 11 décès. Aucun cas notifié après la prise de vaccin à Rotavirus.



**Conclusion**

Dans le cadre d'élargissement de la surveillance de la Rotavirus a d'autres pathogènes, l'OMS a modifié la base des données de la surveillance en y intégrant les indicateurs des effets secondaire de vaccins, lors du lancement de nouveau vaccin contre Rotavirus en RDC, la pharmacovigilance ne posera aucun problème. Toute fois par mesure de prudence, ce aux médecins d'apprécier au cas par cas d'invagination intestinal.