

## **Advisory Committee on Poliomyelitis Eradication: recommendations on the use of bivalent oral poliovirus vaccine types 1 and 3**

In November 2007, the Advisory Committee on Poliomyelitis Eradication (ACPE) recommended that data be obtained on the performance of bivalent oral poliovirus vaccine (bOPV) containing serotypes 1 and 3, for possible use in areas where wild polioviruses type 1 (WPV1) and type 3 (WPV3) were co-circulating. In 2009, a clinical trial was conducted in India to compare the rates of seroconversion to WPV1 and WPV3 generated by a bOPV with that of the respective monovalent OPVs (mOPV) and trivalent OPV (tOPV). The trial demonstrated that, for both serotypes, bOPV was superior to tOPV and non-inferior to the respective mOPVs.

On 11 June 2009, the ACPE reviewed the trial outcomes and current epidemiology of WPV globally. It concluded that the use of bOPV in supplementary immunization activities (SIAs) constitutes an important new tool for the Global Polio Eradication Initiative to complement the use of tOPV for routine immunization and SIAs as well as the use of mOPVs in SIAs.

Emphasizing that the strategic priority of the Global Polio Eradication Initiative remains the interruption of WPV1 transmission globally, the ACPE made the following recommendations on the role of bOPV in SIAs in the global effort to eradicate polio:

- **In areas of compromised OPV efficacy (i.e. northern India).** The primary strategy for interrupting WPV1

## **Recommandations du Comité consultatif sur l'éradication de la poliomyélite relatives à l'utilisation du vaccin antipoliomyélique oral bivalent contre les types 1 et 3**

En novembre 2007, le Comité consultatif sur l'éradication de la poliomyélite recommandait d'obtenir des données sur l'efficacité du vaccin antipoliomyélique oral bivalent (VPOb) contenant les sérotypes 1 et 3 en vue d'une utilisation possible dans les zones où il y a une circulation conjointe des poliovirus sauvages de type 1 et de type 3. En 2009, un essai clinique a été mené en Inde afin de comparer les taux de séroconversion obtenus contre les poliovirus sauvages des types 1 et 3 à l'aide d'un VPOb à ceux obtenus respectivement avec le VPO monovalent (VPOm) et le VPO trivalent (VPOt). Cet essai a démontré que pour ces deux sérotypes, le VPOb donnait de meilleurs résultats que le VPOt et des résultats équivalents à ceux du VPOm.

Le 11 juin 2009, le Comité a examiné les résultats de l'essai et l'épidémiologie actuelle de la poliomyélite à poliovirus sauvage dans le monde. Il en a conclu que l'utilisation du VPOb pour des activités de vaccination supplémentaire constituait un nouvel outil important à la disposition de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, outil qui vient en complément de l'utilisation du VPOt pour la vaccination systématique et les activités de vaccination supplémentaire et de l'utilisation du VPOm pour les activités de vaccination supplémentaire.

Soulignant que la priorité stratégique de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite reste l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage de type 1 dans le monde, le Comité a formulé les recommandations qui suivent concernant le rôle du VPOb dans les activités de vaccination supplémentaire menées dans le cadre de l'effort mondial visant à éradiquer la poliomyélite:

- **Dans les zones où l'efficacité du VPO est amoindrie (c'est-à-dire dans le nord de l'Inde).** La principale stratégie visant à

**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION  
Geneva**

**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ  
Genève**

Annual subscription / Abonnement annuel

Sw. fr. / Fr. s. 334.–

07.2009

ISSN 0049-8114

Printed in Switzerland

---

transmission is mOPV1 SIAs. Periodic bOPV SIAs should be used to maintain immunity against WPV3. After WPV1 has been interrupted, mOPV3 SIAs should be used to interrupt WPV3 transmission, with periodic bOPV SIAs to maintain immunity against WPV1. Two tOPV SIAs per year should continue to complement the use of mOPVs and bOPV by maintaining population immunity against type-2 poliovirus.

- **In areas of co-circulation of indigenous WPV1 and WPV3 (e.g. Nigeria, Pakistan, Afghanistan).** bOPV should be used to complement tOPV SIAs to optimize population immunity against all 3 poliovirus serotypes. The type-specific mOPVs should continue to be used to interrupt transmission of WPV1 and WPV3 in poliovirus reservoirs within these countries.
- **In countries at high risk of WPV importations (e.g. Nepal and countries of the WPV importation belt in sub-Saharan Africa).** bOPV SIAs should be used to complement tOPV to optimize population immunity against all 3 serotypes.
- **In areas reinfected with WPVs.** mOPVs should be used to interrupt transmission of imported WPVs in areas where 1 serotype is circulating; bOPV should be used in areas where an imported WPV1 and WPV3 are co-circulating.

National technical advisory bodies on polio eradication should adapt the above policy guidance on the use of bOPV in SIAs to the circumstances of each country.

The ACPE will review the experience with bOPV at its next meeting on 18–19 November 2009. More information on bOPV is available at [www.polioeradication.org](http://www.polioeradication.org). ■

interrompre la transmission du poliovirus sauvage de type 1 est l'organisation d'activités de vaccination supplémentaire au moyen du VPOM1. Des activités de vaccination supplémentaire par le VPOb doivent être effectuées périodiquement afin d'entretenir l'immunité contre le poliovirus sauvage de type 3. Une fois la transmission du poliovirus sauvage de type 1 interrompue, on mènera des activités de vaccination supplémentaire par le VPOM3 afin d'interrompre la transmission du poliovirus sauvage de type 3, en menant périodiquement des activités de vaccination supplémentaire par le VPOb afin d'entretenir l'immunité contre le poliovirus sauvage de type 1. Des activités de vaccination supplémentaire au moyen du VPOT menées 2 fois par an doivent être poursuivies en complément de l'emploi du VPOM et du VPOb et maintenir l'immunité de la population contre le poliovirus de type 2.

- **Dans les zones où il y a une circulation conjointe des poliovirus sauvages de type 1 et de type 3 autochtones (par exemple au Nigéria, au Pakistan et en Afghanistan).** On utilisera le VPOb en complément des activités de vaccination supplémentaire par le VPOT afin d'optimiser l'immunité de la population contre les 3 sérotypes du poliovirus. On continuera d'utiliser les VPOM spécifiques de type afin d'interrompre la transmission des poliovirus sauvages de types 1 et 3 dans les réservoirs de poliovirus de ces pays.
- **Dans les pays à haut risque d'importations de poliovirus sauvage (par exemple le Népal et les pays de la ceinture d'importation du poliovirus sauvage en Afrique subsaharienne).** On mènera des activités de vaccination supplémentaire au moyen du VPOb en complément de la vaccination par le VPOT afin d'optimiser l'immunité de la population contre les 3 sérotypes.
- **Dans les zones réinfectées par des poliovirus sauvages.** On aura recours au VPOM afin d'interrompre la transmission des poliovirus sauvages importés dans les zones où circule un seul sérotype ; on utilisera le VPOb dans les zones où il y a une circulation conjointe des poliovirus sauvages des types 1 et 3 importés.

Les instances consultatives techniques nationales sur l'éradication de la poliomyélite doivent adapter les recommandations relatives à l'utilisation du VPOb dans les activités de vaccination supplémentaire qui précèdent à la situation qui règne dans chaque pays.

Le Comité examinera les résultats obtenus avec le VPOb lors de sa prochaine réunion les 18 et 19 novembre 2009. De plus amples informations sur le VPOb sont disponibles à l'adresse suivante: [www.polioeradication.org](http://www.polioeradication.org). ■