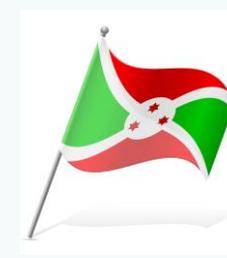




Programmes de vaccination contre le HPV

Préparation, Introduction, Revitalisation et Pérennité.



Processus de candidature à Gavi et leçons tirées : expérience du Burundi

Dr IRIWACU Bellejoie Louise

Programme Elargie de vaccination/Burundi

Directeur Adjoint Technique

0. PLAN DE PRÉSENTATION

1. Introduction
2. Phase pilote dans 2 DS de Ngozi et de Rumonge
3. Phase de mise à l'échelle
4. Evaluations faites
5. Leçons tirées

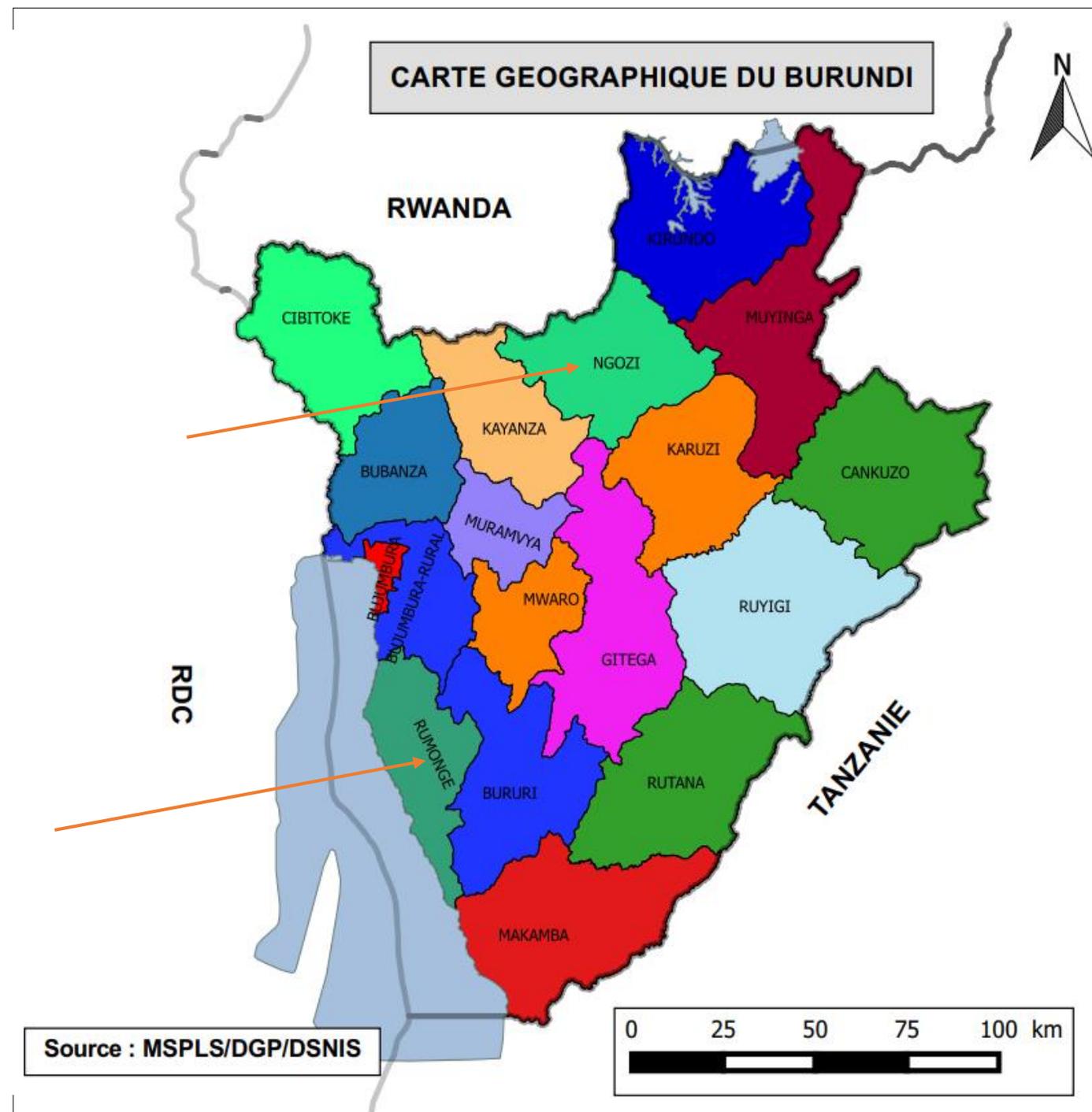
1. INTRODUCTION

- Burundi (**CLOBOSCAN 2018**) 6^{er} rang en Afrique avec une incidence standardisée: 57,4 pour 100 000
- Lutte contre le cancer du col de l'utérus: enjeu majeur de santé publique
- Vaccination contre le VPH: stratégies efficaces à entreprendre.
- Soutien de Gavi pour les disponibiliser dans LMICs (démonstration et/ou mise à l'échelle)

2. PHASE PILOTE DANS 2 DS DE NGOZI ET DE RUMONGE

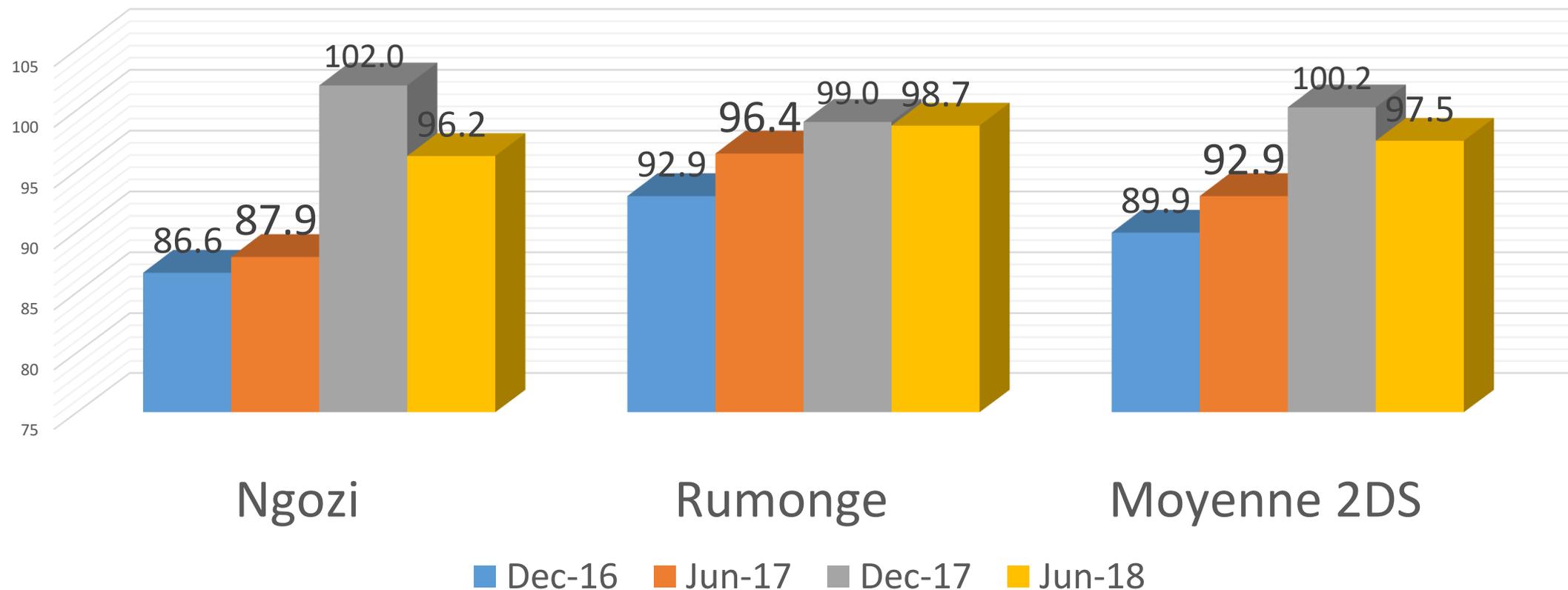
- Processus entamé dès 2016;
- Mise en œuvre en partenariat dès Décembre 2016 sur 2 districts (Ngozi et Muronge)
- Deux (2) phases sur 2 années consécutives et pour 2 cohortes.

- Filles de la 3^{ème} année de l'école primaire et celles de 10 ans qui ne sont pas scolarisées.
- Calendrier vaccinal: deux (2) doses espacées de 6 mois.
- Vaccin utilisé: Cervarix.



2.PHASE PILOTE DANS 2 DS DE NGOZI ET DE RUMONGE (résultats Adimn.)

Evolution des CV en HPV par DS :1ère & 2ème année pilote



3. PHASE DE MISE À L'ÉCHELLE (tout le pays)

- Dossier de soumission en cours d'examen par GAVI;
- Année d'introduction : Canal école pour cohorte multi-âge des jeunes filles âgées de 9 à 14 ans, du cycle fondamental;
- Après l'année d'introduction, canal écoles pour toutes les jeunes filles du fondamental ayant l'âge de 9 ans, quel que soit la classe fréquentée;
- Non scolarisées: FOSA pour les deux (2) situations.

3. EVALUATIONS FAITES

- Analyse des coûts du projet de démonstration du vaccin anti-VPH,
- Evaluation de l'intégration des interventions;
- Evaluation post-introduction;
- Enquête de couverture vaccinale;
- Réunions déévaluation avec les différents intervenants.

4. LEÇONS TIRÉES

- Bonne adhésion de la population
- L'analyse par composantes révèle que l'essentiel des dépenses est affecté à la mobilisation sociale /IEC (43%), les vaccins (20 %) et les Prestations (15%) de service.
- Stratégie de routine dans FOSA à privilégier lors de la mise à l'échelle (moins coûteux, abandons)
- Vaccination par les écoles est efficace (même si coûte relativement plus chère);

LEÇONS TIRÉES

- Maîtrise de la cible par dénombrement pré-intervention;
- Vaccination anti-HPV, interventions privilégiée de l'approche holistique des problèmes de santé de l'adolescent;
- Bonne collaboration de différents acteurs fait réussir la programme;
- Difficulté de retrouver les adresses des filles non scolarisées vaccinés dans certains CDS;



Merci pour votre aimable attention