

Financing and Policy Dynamics in HPV Vaccine Uptake: Insights from Kenya's Gavi Transition and Single-Dose Introduction

Since the introduction of the HPV vaccine into Kenya's routine immunization program in 2019, the country has made notable progress in targeting girls aged 10 years with a catch between 10 and 14 years. The vaccine's rollout has occurred alongside evolving policy and financing landscapes, including the adoption of the WHO-recommended single-dose schedule in 2024 and Kenya's ongoing transition from Gavi support. This study explores HPV Dose 1 uptake trends against this backdrop

Methodology

We conducted a retrospective review of HPV Dose 1 data for 10–14-year-old girls from Kenya's Health Information System (2019–2025). Vaccination patterns were analyzed in relation to the evolving immunization landscape

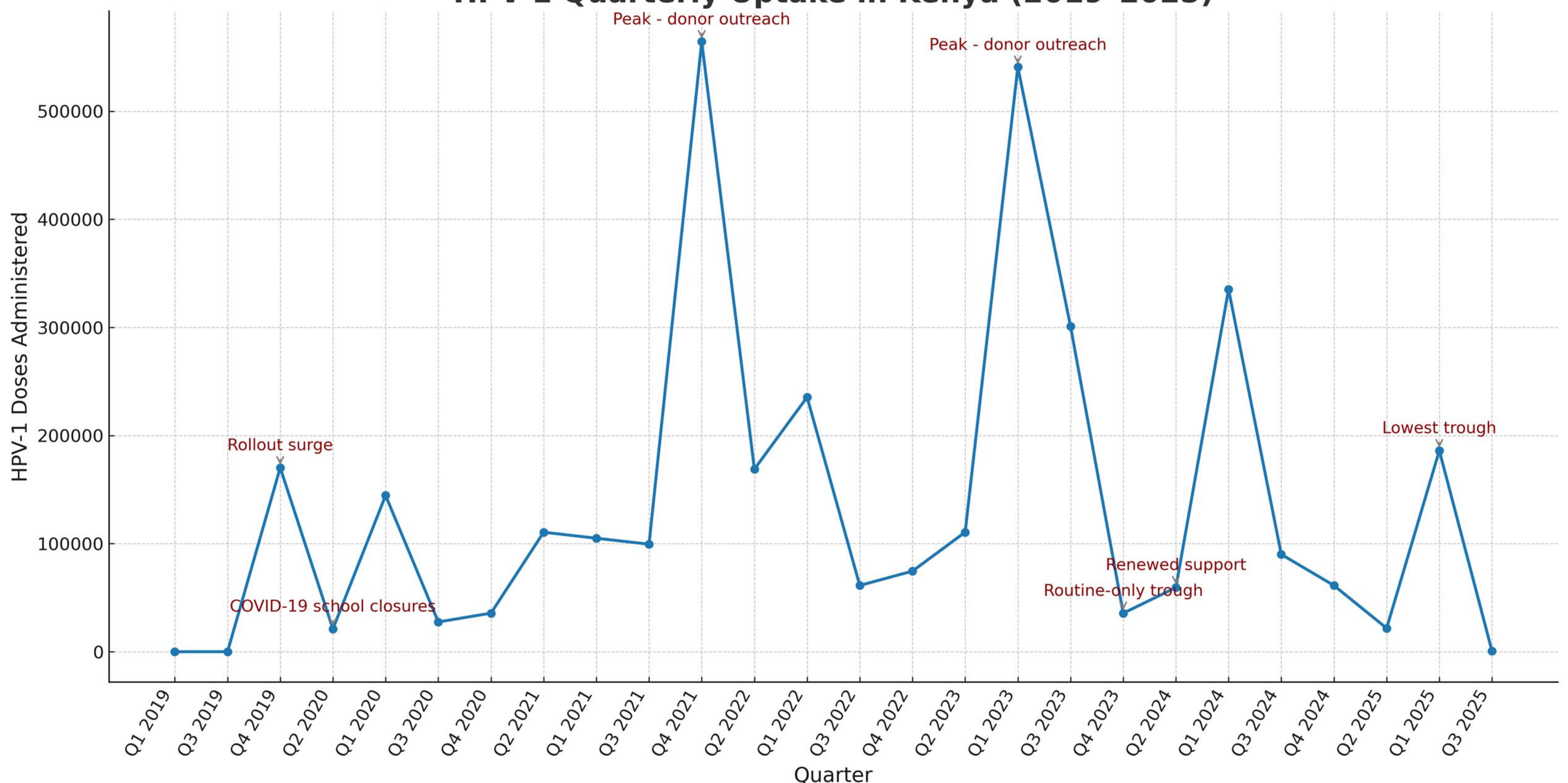
Results

HPV Dose 1 uptake in Kenya has followed a cyclical pattern, with sharp peaks during periods of intensified immunization activities, school going months, followed by steep declines especially when schools were closed. In the early years (2019–2020), initial uptake rose to 170,242 doses in late 2019 but fell dramatically in early 2020 as the COVID-19 pandemic led to school closures and the suspension of outreach activities

Recovery was evident from 2021 onward, with major peaks in Q4 2021 (564,403 doses) and Q1 2023 (540,875 doses). These surges coincided with intensified outreaches activities and campaign. Between peaks, uptake dropped sharply, reaching 35,621 doses in Q4 2023 and 21,764 in Q1 2025, reflecting the limitations of routine-only facility delivery in the absence of school outreach programs

In more recent years (2024–2025), uptake again increased due to the ongoing big catch up related activities to 335,249 doses in mid-2024 with renewed outreach support, before showing another decline to 186,066 doses in Q2 2025. These changes reflect the changes in health facility vs school based models of delivery vs intensified routine activities and school calendar

HPV-1 Quarterly Uptake in Kenya (2019–2025)



HPV Dose 1 uptake in Kenya (2019–2025) shows cyclical peaks during intensified routine activities.

Recommendations and conclusion

The transition to a single-dose schedule in 2025 offers opportunities for efficiency and expanded coverage, but its success depends on several critical enablers:

1. Consistent and predictable financing, especially during Gavi transition
2. Institutionalized school outreach mechanisms to complement facility delivery
3. Its promise of equitable, sustained protection for all eligible girls
4. Strengthened health worker training and supportive supervision
5. Robust demand generation and community engagement to sustain uptake

Kenya's path toward the WHO 90% HPV coverage target by 2030 will require domestic resource mobilization, continued collaboration between the Ministry of Health, Ministry of Education, county governments, and partners

Dynamique de financement et de politique dans l'absorption du vaccin HPV au Kenya : enseignements de la transition Gavi et de l'introduction du schéma unidose

Auteurs : Mercy Kithure, Dr Rose Jalang'o, Christine Miano, Vincent Omondi

Affiliations : Programme national des vaccins et de l'immunisation, ministère de la Santé du Kenya ; Clinton Health Access Initiative (Kenya).

Résumé détaillé :

Depuis l'introduction du vaccin contre le HPV dans le programme de vaccination de routine du Kenya en 2019, des progrès notables ont été accomplis pour vacciner les filles âgées de 10 ans, avec rattrapage jusqu'à 14 ans. Cette mise en œuvre s'est déroulée dans un contexte de politiques et de financements en évolution : adoption en 2024 du schéma unidose recommandé par l'OMS et transition progressive du pays hors du soutien de Gavi. Pour éclairer la planification, les auteurs ont réalisé une analyse rétrospective des données de la première dose (Dose 1) du vaccin HPV issues du système d'information sanitaire du Kenya pour les filles de 10–14 ans entre 2019 et 2025.

Les tendances montrent un schéma cyclique : des pics prononcés lors des périodes d'intensification des activités de vaccination et des mois scolaires, suivis de chutes abruptes lorsque les écoles ferment ou que les activités communautaires sont suspendues. Au début, la couverture a culminé à 170 242 doses fin 2019 avant de chuter drastiquement début 2020 en raison de la fermeture des écoles et de la suspension des activités lors de la pandémie de COVID-19. Un redressement est observé à partir de 2021, avec des pics majeurs au quatrième trimestre 2021 (564 403 doses) et au premier trimestre 2023 (540 875 doses), coïncidant avec des activités de sensibilisation et des campagnes intensifiées. Entre ces pics, l'absorption s'effondre : seulement 35 621 doses au quatrième trimestre 2023 et 21 764 au premier trimestre 2025, illustrant les limites d'une offre reposant uniquement sur les structures de santé sans mobilisation scolaire. En 2024–2025, de nouvelles campagnes de rattrapage ont fait remonter les administrations à 335 249 doses à la mi-2024, avant une nouvelle baisse à 186 066 doses au deuxième trimestre 2025. Ces fluctuations reflètent l'interaction entre la prestation en établissements, les campagnes ciblées, et le calendrier scolaire.

Les auteurs recommandent que la transition vers un schéma unidose à partir de 2025 s'accompagne de garanties : un financement prévisible au cours de la transition de Gavi, des mécanismes institutionnalisés de sensibilisation en milieu scolaire, une protection équitable et durable pour toutes les filles, un renforcement de la formation et de l'encadrement des agents de santé, et une mobilisation de la demande via l'engagement communautaire. Atteindre l'objectif de 90 % de couverture d'ici 2030 nécessitera la

Cette traduction a été réalisée avec l'aide d'une IA. Merci de signaler toute inexactitude aux organisateurs afin que nous puissions la corriger rapidement, ou à l'adresse suivante : CHIC-SPC.secretariat@uantwerpen.be.

mobilisation de ressources domestiques et une collaboration étroite entre les ministères de la Santé et de l'Éducation, les gouvernements locaux et les partenaires internationaux.

Cette traduction a été réalisée avec l'aide d'une IA. Merci de signaler toute inexactitude aux organisateurs afin que nous puissions la corriger rapidement, ou à l'adresse suivante : CHIC-SPC.secretariat@uantwerpen.be.