

RWANDA



HPV VACCINATION PROGRAMME LANDSCAPE

Authors

1. SIBOMANA Hassan 2. MUKANYANDWI Irene 3. TUYISHIME Patrick 4. RUGIRANGOGA Philibert

» Programme Status

- HPV Vaccine introduced nationally in 2011
- School based approach to deliver HPV Vaccine.
- ✓ 2011-2013 School grades based approach using campaign model
- ✓ 2014 to date, vaccination targeting (12years girls).
- HPV Schedule changes from three doses (2011-2015) to two doses (2015-2023) then to single dose (2024 to date)
- Quadrivalent HPV Vaccine (**Gardasil vaccine**)

» Service Delivery

- Push system design HPV Vaccines supply from CLS to DH & HFs
- HPV Vaccination services provided at School but those out of School or missed doses at School vaccinated at Health centers.

» Highlight of the HPV vaccination program

1st in Africa with National HPV vaccination program in 2011, Effectiveness of HPV vaccine in Rwanda: reduction of 52% in the prevalence of four high-risk vaccine-targeted HPV types (HPV6, 11, 16, and 18) IARC study, Strong government ownership and multi-stakeholder collaboration, Partnerships with Gavi, Merc, public-private, Using digital tools , Rwanda has set a national plan (2024-2027) to eliminate cervical cancer by 2027, High coverage and sustained uptake

» Programme Sustainability and Future Direction

Financial

- GoR progressively increased co-financing
- Gavi support for vaccines and operational

Programmatic

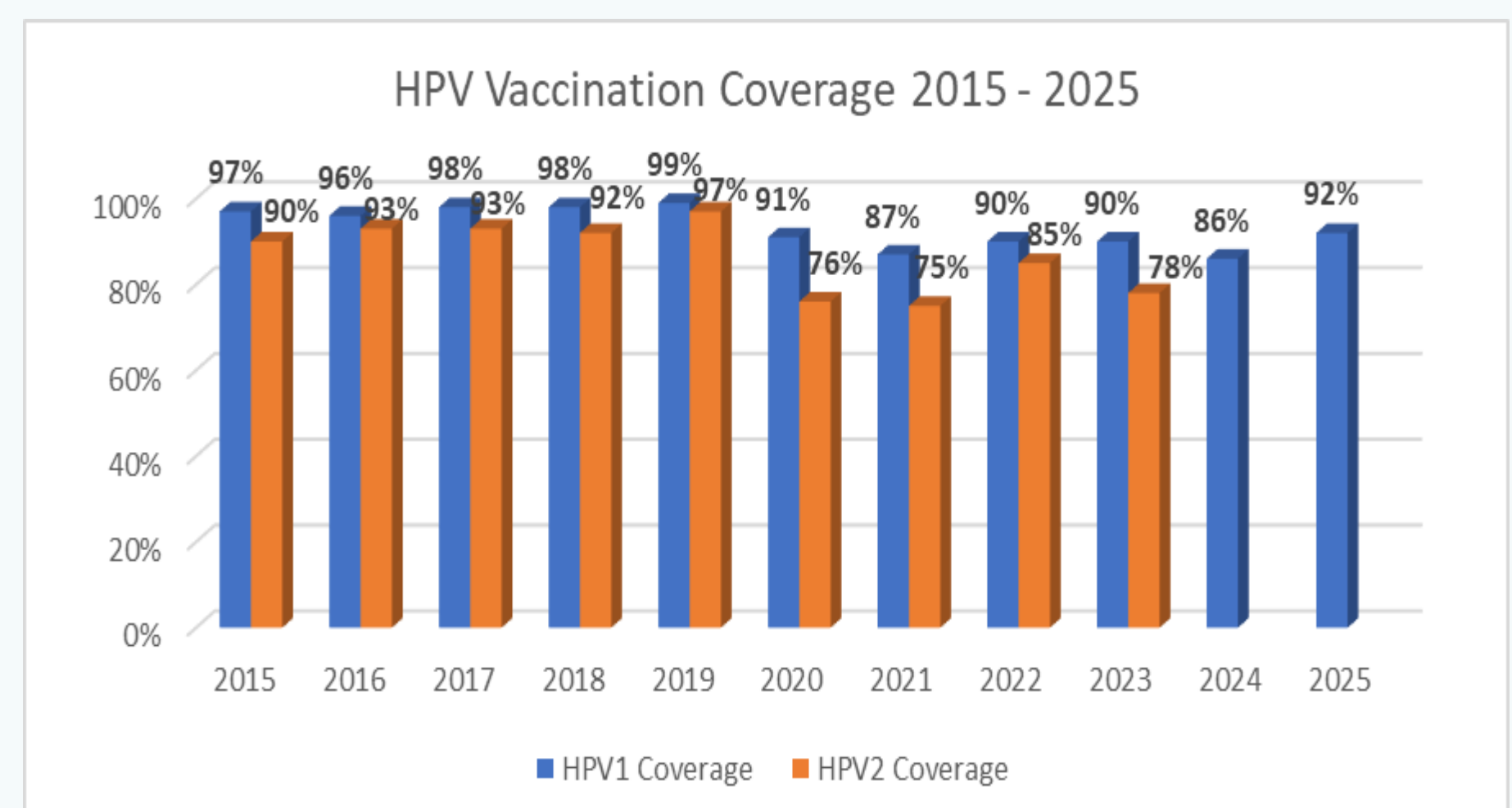
Improved target enrolment, Catch-up campaign, Strengthening vaccine delivery at School and HC, Expanded access of HPV Vaccines both in school or out, GCE with tailored SBC Strategies, Sustain delivery systems and Online Training approach.

Future directions

- Stakeholder engagement (CBOs, FBOs, CSOs), Strengthened collaboration with other institute, HPV Single dose will reduce the cost related to the vaccine and other expenses

» Monitoring

- Data Collection System is DHIS2/HMIS (e-Tracker)



» Single Dose Implementation

- HPV Single dose introduced in 2024 Nationally
- Based on Country NITAG recommendation evidence based:
 - ✓ Immunogenicity, efficacy and effectiveness
 - ✓ Cost-effectiveness, Economic and Operational consideration
 - ✓ Vaccine characteristics, logistic, handling, administration and potential for Higher Coverage, ICC Transition approval

Scannez
pour la
version
française



Rwanda

Paysage du programme de vaccination contre le HPV

Statut du programme

- Introduction du vaccin contre le VPH à l'échelle nationale en **2011**
- Approche **scolaire** pour l'administration du vaccin
- **2011–2013** : modèle de **campagne basé sur les niveaux scolaires**
- **Depuis 2014** : vaccination ciblant **les filles âgées de 12 ans**
- **Évolution du schéma vaccinal** :
 - **Trois doses** (2011–2015)
 - **Deux doses** (2015–2023)
 - **Une seule dose** (depuis 2024)
- Vaccin utilisé : **Vaccin quadrivalent contre le VPH (Gardasil)**

Modalités de prestation des services

- Système de distribution en **“push”**
- L'approvisionnement en vaccins contre le VPH va du **Centre Logistique Central (CLS)** aux **districts sanitaires (DH)** et aux **formations sanitaires (HF)**
- Les services de vaccination contre le VPH sont offerts **dans les écoles**, mais les filles **non scolarisées** ou **ayant manqué leur dose** peuvent se faire vacciner dans les **centres de santé**

Mise en œuvre de la dose unique

- Introduction nationale de la **dose unique** en **2024**
- Recommandation du **NITAG** du Rwanda, fondée sur des données probantes :
 - **Immunogénicité**, efficacité et effectivité
 - Rentabilité, considérations économiques et opérationnelles
 - Caractéristiques du vaccin : logistique, manipulation, administration
 - Potentiel pour une **couverture vaccinale plus élevée**
 - Approbation du Comité de Coordination Inter-agences (**CCI/ICC**)

Point fort du programme de vaccination contre le HPV

- **Premier pays en Afrique** à introduire un programme national de vaccination contre le VPH (2011)
- Résultats démontrés : **réduction de 52 %** de la prévalence des 4 types de VPH à haut risque ciblés par le vaccin (HPV 6, 11, 16 et 18) – étude du **CIRC/IARC**
- **Forte implication du gouvernement** et **collaboration multisectorielle**
- Partenariats avec **Gavi, Merck**, secteur public-privé

Avertissement

Cette traduction a été réalisée avec l'aide d'une intelligence artificielle et relue par l'équipe. Si vous constatez des erreurs ou avez des préoccupations, veuillez contacter un membre de l'équipe du Secrétariat ou écrire à **CHIC-SPC.secretariat@uantwerpen.be**

- Utilisation d'**outils numériques**
- Le Rwanda s'est fixé comme objectif d'**éliminer le cancer du col de l'utérus d'ici 2027** (plan national 2024–2027)
- **Taux de couverture élevés et maintien d'une bonne adhésion vaccinale**

Durabilité du programme et orientations futures

Financement

- Le gouvernement rwandais (**GoR**) a **progressivement augmenté sa contribution** au cofinancement
- Le soutien de Gavi continue pour l'approvisionnement en vaccins et les coûts opérationnels

Aspects programmatiques

- Amélioration de l'enrôlement des cibles
- Campagnes de rattrapage
- Renforcement de la vaccination **en milieu scolaire et dans les centres de santé**
- **Extension de l'accès** au vaccin pour les filles scolarisées ou non
- Mise en œuvre d'une **Communication pour le Changement Social et de Comportement (SBC)** adaptée au contexte
- Maintien des **systèmes de prestation** et recours à des **formations en ligne**

Perspectives

- Renforcement de l'**engagement des parties prenantes** (organisations communautaires, confessionnelles, société civile)
- Collaboration renforcée avec d'autres institutions
- La **dose unique** permettra de **réduire les coûts** liés au vaccin et aux autres dépenses associées

Avertissement

Cette traduction a été réalisée avec l'aide d'une intelligence artificielle et relue par l'équipe. Si vous constatez des erreurs ou avez des préoccupations, veuillez contacter un membre de l'équipe du Secrétariat ou écrire à **CHIC-SPC.secretariat@uantwerpen.be**