

SENEGAL



PAYSAGE DU PROGRAMME DE VACCINATION CONTRE LE HPV

Auteurs

Ousseynou BADIANE, Alassane NDIAYE, Aliou DIA, Madjiguène NDIAYE, Ibrahima LEYE, Amadou DIACK

» Statut du programme

- Sénégal: 14 régions, 79 districts, 1971 UV
- Le vaccin contre le HPV est introduit à l'échelle nationale en 2018
- Pas de changement de politique (nouveaux types de vaccins, changement de groupe d'âge ou de cibles de genre)
- Produits utilisés: Gardasil, 4 valences, avec 2 doses espacées de 6 mois
- Cohortes cibles:
 - Filles âgées de 9 ans
 - Rattrapage passif des filles de 10 à 14 ans

» Modalités de prestation des services

Intégration dans le PEV de routine

- Structures sanitaires
- Niveau scolaire:

Recensement cible par enseignants.
Coordination/programmation avec ICP
Vaccination dans les écoles.

- Niveau communautaire:

Préparation: sensibilisation, recensement des filles, programmation de la vaccination
Adaptation des prestations aux besoins des populations (Ronde des jeunes filles, Projet HPV+, Un jour-un-quartier, Stratégie « Mag ak rak »....)

» Points forts du programme de vaccination contre le HPV

- Volonté politique
- Multisectorialité
- Engagement communautaire
- Implication de la société savante (Gynécologie, Pédiatrie, Cancérologie, Immunologie...)

» Durabilité du programme et orientation future

Aspects financiers

- Sources de financement actuelles et prévues: Gouvernement et GAVI
- Financement propre du Gouvernement à la fin de l'éligibilité

Aspects programmatiques

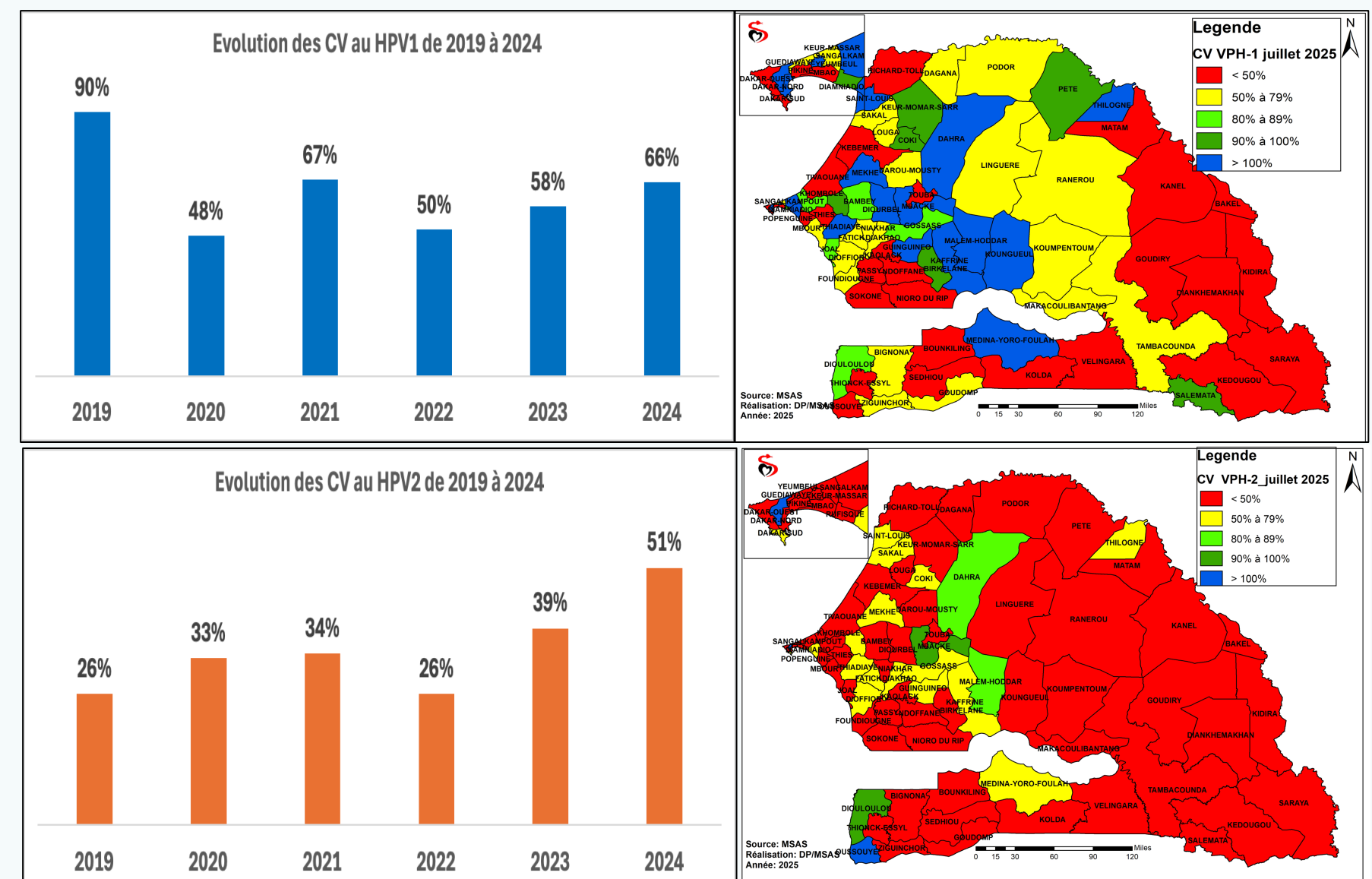
- Plans de cohortes ciblées (filles âgées de 9 ans); rattrapage (accélérations périodiques)
- Plans pour une livraison durable: Modèle push du niveau central au poste de santé (Optivac)
- Plans pour assurer la sensibilisation de la communauté: Plan de communication 2024-2028; Plan national de relance de la vaccination contre le HPV (2025-2026)

Perspectives

- Mise en œuvre du plan de relance pour arriver à une couverture vaccinale $\geq 90\%$

» Performance

- Couverture nationale: HPV1:68%, HPV2: 34% (juil-25)
- Système de collecte des données: DHIS2



» Introduction de la dose unique

- Maintien du calendrier à 2 doses en attendant mise en œuvre du plan de relance pour arriver au niveau de couverture d'avant Covid-19: (CV au HPV1= 90% en 2019)
- Utilisation du surplus de vaccins pour rattrapage passif des filles de 10-14 ans
- Saisine du NITAG sur la question

Scan for the english version



Senegal

HPV vaccination program landscape

Program status

Senegal: 14 regions, 79 districts, 1,971 health units

- HPV vaccine introduced nationwide in 2018
- No policy changes (no new vaccine products, age groups, or gender targets)
- Product used: Gardasil (quadrivalent), 2-dose schedule with 6 months between doses
- Target cohorts:
 - Girls aged 9 years
 - Passive catch-up for girls aged 10–14 years

Service Delivery Modalities

- **Integration into the routine EPI**
- **Health facilities**

School level:

- Target identification by teachers
- Coordination/scheduling with ICP
- Vaccination carried out in schools

Community level:

- Preparation: awareness-raising, identification of eligible girls, vaccination scheduling
- Adaptation of delivery to population needs (e.g., *Ronde des jeunes filles*, HPV+ Project, *One day-one neighborhood* strategy, *Mag ak rak* strategy, etc.)

Introduction of the Single Dose

- Maintaining the 2-dose schedule while awaiting implementation of the recovery plan to reach pre-COVID-19 coverage levels (HPV1 coverage = 90% in 2019)
- Use of surplus vaccines for passive catch-up of girls aged 10–14 years
- Referral of the issue to the NITAG

Strengths of the HPV Vaccination Program

- Political will
- Multisectoral approach
- Community engagement

Disclaimer

This translation was prepared with the assistance of AI and reviewed by the team. If you notice any mistakes or have concerns, please contact a member of the Secretariat team or email CHIC-SPC.secretariat@uantwerpen.be

- Involvement of professional societies (Gynecology, Pediatrics, Oncology, Immunology, etc.)

Program Sustainability and Future Direction

Financial aspects

- Current and planned funding sources: Government and Gavi
- Government self-financing once Gavi eligibility ends

Programmatic aspects

- Plans for target cohorts: girls aged 9 years; catch-up through periodic intensification activities
- Plans for sustainable delivery: push model from central level to health posts (*Optivac*)
- Plans to ensure community awareness: Communication Plan 2024–2028; National HPV Vaccination Recovery Plan (2025–2026)

Outlook

- Implementation of the recovery plan to reach $\geq 90\%$ vaccination coverage

Disclaimer

This translation was prepared with the assistance of AI and reviewed by the team. If you notice any mistakes or have concerns, please contact a member of the Secretariat team or email CHIC-SPC.secretariat@uantwerpen.be