



Programmes de vaccination contre le HPV

Préparation, Introduction, Revitalisation et Pérennité.

Introduction du vaccin HPV dans le programme élargi de vaccination

Éléments clés de la candidature : processus de prise de décision, sélection et estimation de la population cible et budgétisation

Expérience du Bénin

Landry KAUCLEY – ANSSP/MS, BENIN



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN



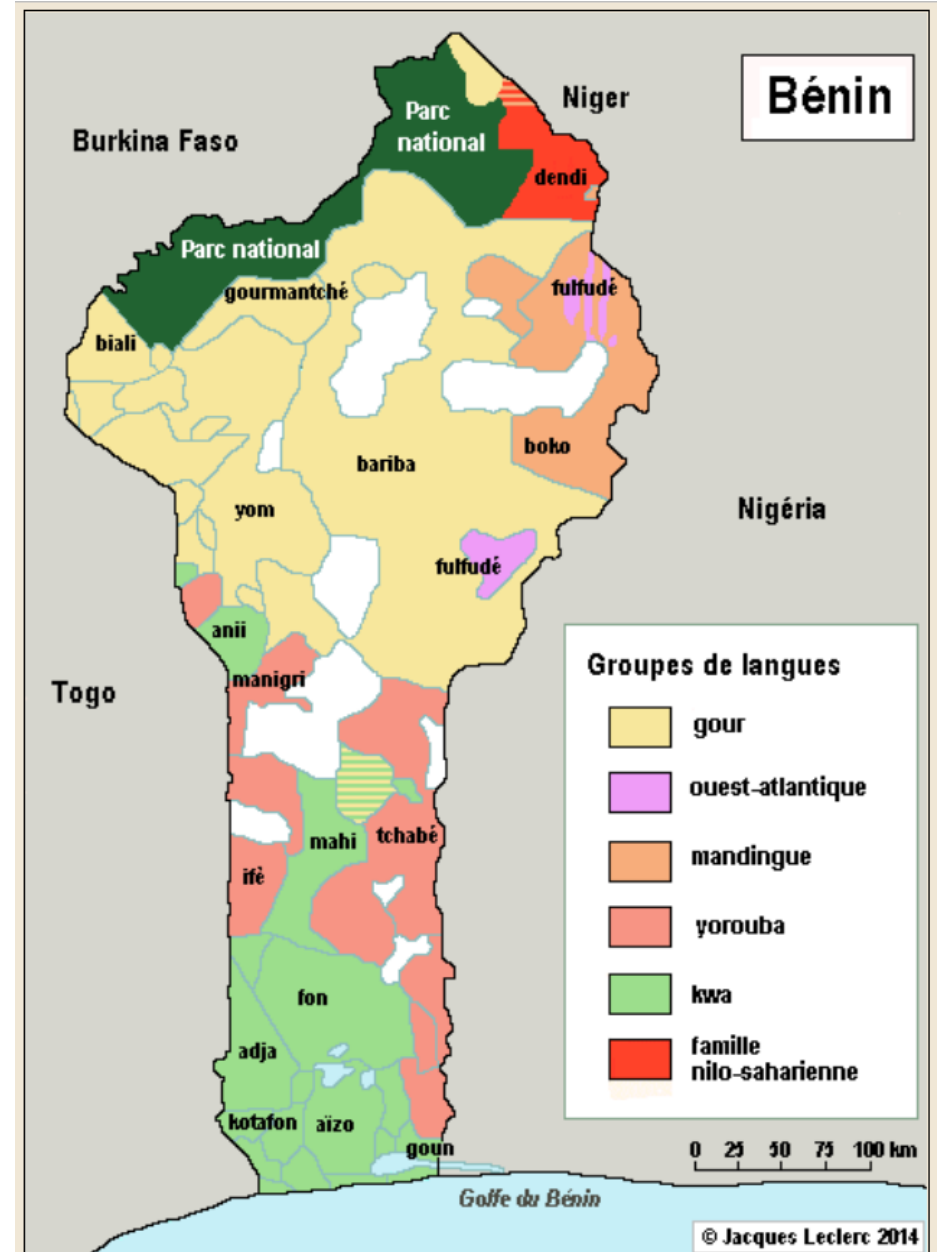
COALITION to STRENGTHEN
the HPV IMMUNIZATION
COMMUNITY

Plan de présentation

- Contexte
- Processus de prise de décision
- Sélection, estimation des populations cibles
- Budgetisation
- Leçons apprises et défis
- Conclusion

Contexte

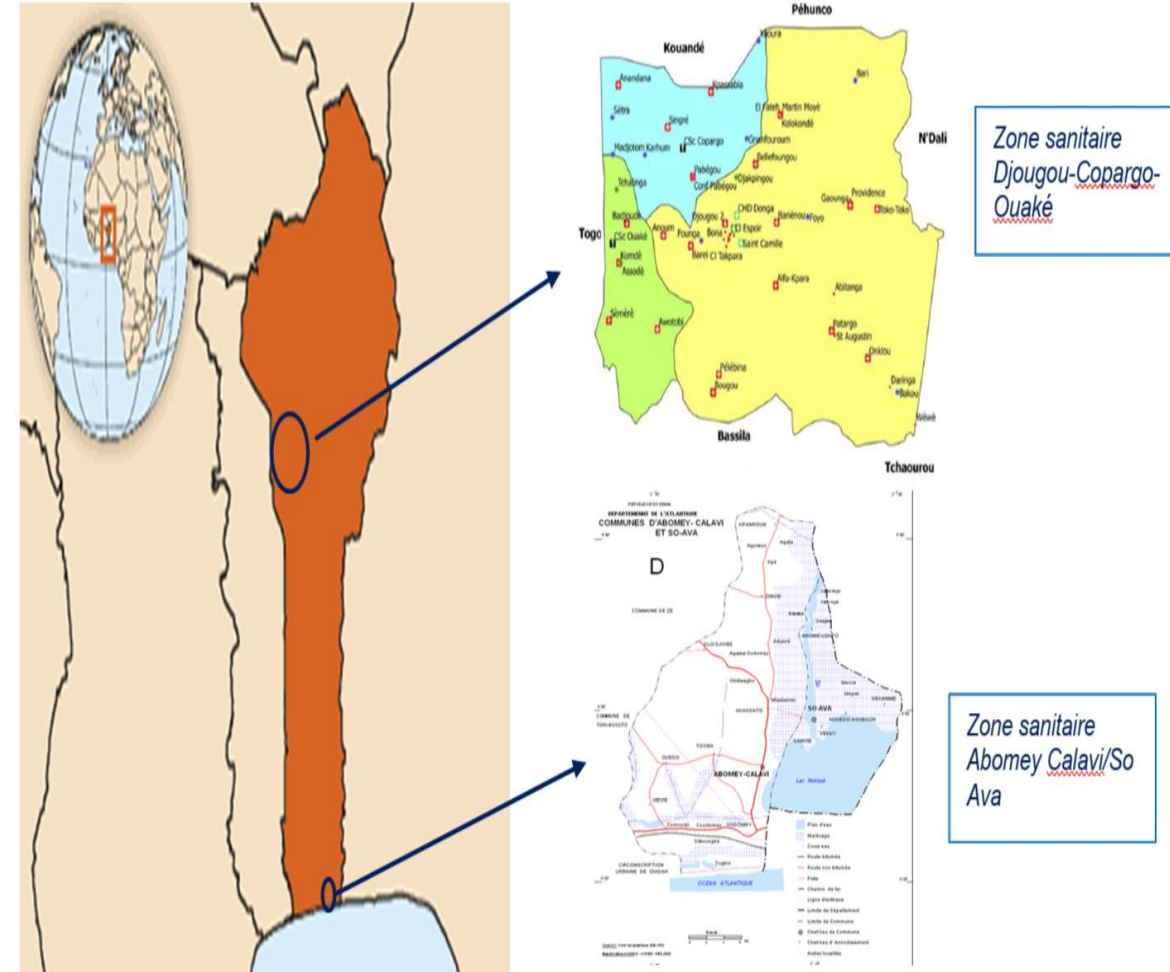
- Bénin :
- Pays d'Afrique de l'Ouest
- 12 886 203 habitants (2022)
- 114 763 Km²
- Taux d'achèvement de l'enseignement primaire: 65,41%



Processus de prise de decision

Vaccination anti-HPV:

- **Priorité du Ministère de la Santé:** lourd fardeau du cancer du col de l'utérus chez les femmes
- **Projet de démonstration de la vaccination anti-HPV 2016-2019 dans deux zones sanitaires** (Abomey-Calavi-So-Ava, Djougou-Copago-Ouaké)
- **Bonne acceptation du vaccin par la population** avec des couvertures vaccinales de 92% et de 96 % dans les deux zones sanitaires respectivement .
- **Motivation du Comite National Consultatif pour la Vaccination (CNCV)** pour l'introduire du vaccin anti-HPV à l'échelle nationale
- **Processus d'introduction retardée** depuis 2018 du fait de la pandémie COVID-19



Sélection, estimation des populations cibles (1/2)

Age indiqué pour la vaccination:

- 9 ans pour la cohorte de routine
- 9 à 14 ans pour la Cohorte multi-âge

Raisons de ce choix :

- Données relatives à l'âge du début de l'activité sexuelle
- Possibilité d'avoir accès aux jeunes adolescentes dans les écoles, les établissements de soins de santé et les groupes communautaires.

Groupes Cibles :

- Ecoles
- Communauté (ménages, marchés, ateliers d'apprentissage....)

Sélection, estimation des populations cibles (2/2)

Estimation de la population cible:

- Cible de 9-14 ans : Estimées à partir des données administratives fournies au Ministère de la Santé par l'Institut National de la Statistique (Instad).
 - Données disponibles sont les données agrégées de la tranche **10-14 ans** et les données projetées de la **tranche spécifique de 9 ans**
 - Il n'y a pas de données spécifiques estimées pour chacune des cohortes d'âge comprise entre **10 et 14 ans**

Cohorte systématique (pour les vaccinations d'année en année)	
Source et année des données de population	Données administratives ministère de la sante 2022 avec projection sur 2025. En considérant un pourcentage de 2,2% de la population totale
Âge choisi	9 ans
Population cible des filles en fonction de l'âge choisi	149 376
Cohorte multi-âge supplémentaire (le cas échéant) (pour les vaccinations uniques au cours de la première année d'introduction)	
Source et année des données de population	2022 ; Données administratives, Ministère de la santé 2022 avec projection sur 2025
Tranche d'âge spécifique choisie	9 à 14 ans
Population cible de filles de 9 ans	149 376
Population cible de filles de 10 à 14 ans	826 096
Population cible de filles de 11 ans	-
Population cible de filles de 12 ans	-
Population cible de filles de 13 ans	-
Population cible de filles de 14 ans	-
Population cible totale de filles de 9 à 14 ans	975 472

Budgétisation

Activités :

- Estimation des besoins : en ressources humaines, matériels et financières pour la mise en œuvre des activités de l'introduction du vaccin dans le PEV et de la campagne multi cohorte
- Elaboration du budget global

Sources de financement :

- Gouvernement
- Partenaires techniques et financiers:
 - Gavi a travers deux types de soutien: SIV à 2,40 USD par fille cible dans la cohorte à âge unique systématique et Subvention Ops supplémentaire unique de 0,55 USD par fille cible dans la cohorte multi-âges
 - OMS , UNICEF et autres

Budget globale : \$US 1 294 820

- Gavi : \$US 895 012
- Autres partenaires: \$US 240 881
- Gouvernement: \$US 158 927

Leçons apprises et défis

- La détermination des populations cibles HPV reste un défi surtout les filles non scolarisées
- L'implication et l'engagement du secteur de l'éducation est importante pour faciliter le processus
- Nécessité d'une assistance technique pour aider les pays à une introduction et une campagne réussie
- Nécessité d'une mobilisation des partenaires pour l'appui technique et financier

Conclusion

- La vaccination contre le papilloma Human Virus doit rester une priorité à cause du lourd fardeau lié au cancer du col de l'utérus pour les femmes
- Les pays doivent commencer la planification et le processus de demande quelques mois avant la date à laquelle ils souhaitent soumettre leur candidature
- La détermination des populations cibles HPV reste un défi d'où la nécessité d'impliquer le secteur de l'éducation afin d'obtenir leur engagement pour faciliter le processus.

Merci pour votre attention