



Eswatini

Forum d'apprentissage : Pays à revenu intermédiaire Expériences d'introduction de nouveaux vaccins Genève, Suisse, 23 au 25 avril 2024

Couverture et indicateurs clés

	VPH	Rota	Vaccin pneumococcique conjugué (VPC)
Introduction Statut	Campagne de rattrapage multi-âges à l'échelle nationale	Introduit	Introduit
Si oui, à partir de quelle année	2023	2015	2014
Pour le VPH :			
Groupe cible : âge et sexe	Filles de 9 à 14 ans		
Mode de prestation : En établissement, à l'école et mixte	Méthode mixte : Services en milieu scolaire, en établissement et de proximité		
Schéma posologique : actuel et année si le passage à une dose unique est prévu.	Schéma à dose unique, 2023. La deuxième dose doit être administrée aux filles immunodéprimées.		

Principaux défis et stratégies

Réalisations et points forts	<ul style="list-style-type: none"> • Forte adhésion et volonté politique (au niveau du Cabinet) et soutien d'autres ministères de tutelle (par exemple, le ministère de l'éducation et le ministère des finances). • Des rôles et des responsabilités clairs pour les différents départements du ministère de la santé et les partenaires concernés. • Utilisation intensive des structures sanitaires et communautaires régionales (infranationales) pour atteindre les adolescents, les parents, les dirigeants communautaires, les professionnels de la santé communautaires et les établissements les plus proches. • Tirer parti de l'expertise de partenaires nouveaux et existants pour chaque pilier de l'introduction d'un vaccin (prestation de services, communication, chaîne d'approvisionnement, financement de la santé, etc.) • Tirer parti de systèmes de santé déjà solides en matière de vaccination (personnel de santé formé, structure de prestation de services, gestion des données numériques et chaîne du froid).
Défis	<ul style="list-style-type: none"> • La réticence à la vaccination des parents et des adolescentes est due au manque de temps pour mener des dialogues dans le cadre de réunions parents-école ou de réunions communautaires. • Le comportement du groupe cible en matière de recherche de soins de santé l'incite à ne pas se rendre régulièrement dans les établissements (à la suite de la campagne, les vaccins ont été complètement transférés dans les sites fixes de vaccination de routine). • La vaccination des adolescents (13 et 14 ans) progresse lentement. • Des ressources financières insuffisantes pour couvrir les coûts opérationnels de l'extension du vaccin contre le VPH aux filles âgées de 15 à 18 ans et aux garçons.
Soutien aux partenaires	<p>Passé : OMS – Soutien financier et technique pour mener des campagnes de vaccination ; développer et diffuser des lignes directrices en matière de politique de vaccination, du matériel de formation et d'autres exercices de gestion des connaissances ; UNICEF – Soutien financier et technique pour améliorer la chaîne d'approvisionnement et la logistique de la vaccination, ainsi que pour développer et diffuser du matériel de génération de la demande et d'autres exercices de gestion des connaissances ; CHAI – Soutien financier et technique pour prévoir et mobiliser des ressources nationales et internationales. Renforcer les capacités du ministère de la santé sur l'économie des vaccins, les systèmes de budgétisation et d'autres exercices de gestion des connaissances ; PEPFAR/USAID – Soutien financier pour la vaccination contre le VPH dans les communautés et autres exercices de gestion des connaissances ; MSD – Soutien financier pour sensibiliser à l'introduction du vaccin contre le VPH ; PSI – Soutien financier et technique pour améliorer la création de la demande de services de vaccination par le biais de plate-formes de communication traditionnelles et numériques.</p> <p>En cours : ASSISTANCE TECHNIQUE DE GAVI AUX PRI – L'Eswatini a reçu une subvention dans le cadre de la stratégie de GAVI liée aux PRI. La subvention est destinée à soutenir l'AT afin d'assurer la réussite de l'introduction du VPH chez les filles âgées de 9 à 14 ans pendant une période de 13 mois. La mise en œuvre de la subvention se fait par l'intermédiaire des partenaires de mise en œuvre (CHAI, OMS et UNICEF).</p>
Lacunes	<ul style="list-style-type: none"> • Retour dans les écoles pour une campagne de rattrapage, ciblant les écoles les moins performantes. • Soutien au renforcement des efforts de mobilisation sociale par le biais d'indabas avec des adolescents (réunions) axés sur les filles âgées de 13 à 14 ans. • Soutien à la sensibilisation et à la demande des parents et des soignants par le biais de réunions parents/école et de dialogues communautaires. • Intensifier la mobilisation de ressources pour combler les lacunes, notamment en ce qui concerne les coûts opérationnels, afin d'intégrer le vaccin contre le VPH dans la vaccination de routine et d'atteindre les groupes prioritaires restants (filles plus âgées et adolescents).
Stratégies possibles	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les structures communautaires existantes : dirigeants communautaires, comités d'établissement, professionnels de la santé communautaires et organisations amies des adolescents pour atteindre les soignants. • Tirer parti des relations étroites avec le ministère de l'éducation et de la formation pour soutenir la campagne de rattrapage ciblée dans les écoles. • Tirer parti de la plate-forme de mise en œuvre des programmes de santé publique pour intégrer et étendre la vaccination contre le VPH à tous les points de service (par exemple,