

# Leçons apprises durant la mise en oeuvre du R,TSS

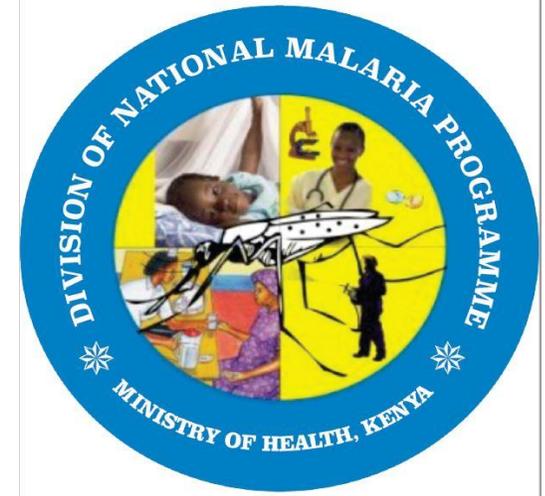


**Vaccinate to Protect**  
Ministry of Health

**REPUBLIC OF KENYA**



**MINISTRY OF HEALTH**



**Dr Githuka et Dr Rose Jalang'o**

**Division du Programme National de Lutte contre le Paludisme et le Programme National de Vaccination. Ministère de la Santé, Kenya.**

# Lutte contre le paludisme au Kenya

- Le paludisme est un problème de santé majeur au Kenya, responsable de 18% des visites médicales ambulatoires
- Le Kenya envisage d'éradiquer le paludisme du pays et a fait des progrès significatifs pour réduire son fardeau
  - Sa prévalence a baissé de 11% en 2010 à 6% in 2020

Ceci a été possible grâce à une combinaison d'interventions éprouvées:

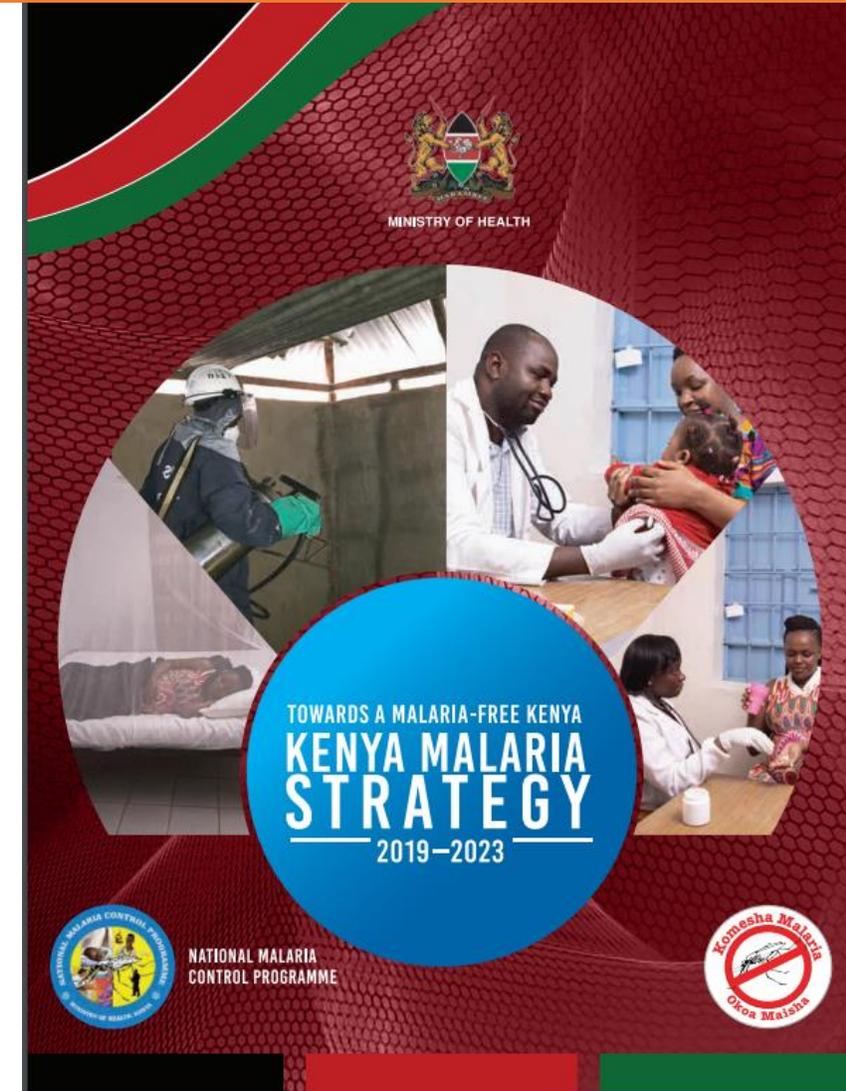
- Diagnostic et traitement immédiats
- Lutte contre les vecteurs - LLINs, IRS
- Prévention du paludisme pendant la grossesse

# Lutte contre le paludisme au Kenya

- Les défis liés à la lutte contre la malaria comprennent entre autres: la résistance émergente aux insecticides et aux thérapies antipaludiques, le changement des types climatiques et des comportements des vecteurs de moustique, la pandémie Covid19
- Pour gagner le combat contre la malaria, la DNMCP depuis 2019, pilote de nouvelles approches:
  - Mise en oeuvre du vaccin antipaludique RTS,S
  - Gestion des sources larvaires
  - Eradication de la malaria dans des comtés ciblés

# Vaccination Antipaludique au Kenya

- La stratégie actuelle contre la malaria –KMS, soutient les nouvelles découvertes et technologies relatives aux stratégies de prévention contre le paludisme.
- La recherche sur le vaccin antipaludique a commencé comme recherche opérationnelle sous l'égide du SMEOR, groupe qui à l'époque était en charge de la surveillance, le suivi, l'évaluation et la recherche opérationnelle dans le cadre du programme national de lutte contre la malaria.
- La DNMP et l'EPI, au sein du sous-comité Kenyan pour le vaccin antipaludique (KMVSC) du groupe de travail technique (GTT) de la Recherche Opérationnelle (RO), ont conjointement participé à compiler les arguments en faveur de la décision d'adoption.



# Collaboration conjointe entre les Programmes PEV /Malaria

- Candidature conjointe pour participer au projet pilote de vaccination antipaludique
- Plaidoyer en faveur du vaccin lors de la Journée Mondiale de Lutte contre le Paludisme
- Processus de sélection des groupes/clusters
- Engagement de coordinateurs pour la lutte contre le paludisme et le PEV



# Annnonce de la sélection du pays au Kenya – April 24, 2017





# Pré-Introduction du Plaidoyer

- Engagement des associations des travailleurs de la santé, tel que Association Kenyane des Pédiatres
- Engagement des Administrateurs Principaux de la santé dans les 8 comtés frappés par le paludisme endémique
- Engagement des Coordonnateurs de comté pour le paludisme et le PEV
- Engagement des associations religieuses -telle que la Commission Catholique Kenyane pour la santé, lors des conférences scientifiques annuelles
- Engagement des partenaires sur le paludisme et la vaccination par le biais d'instances comme les GTT et CCI
- Engagement académique par le biais de séminaires/webinaires (University of Nairobi).



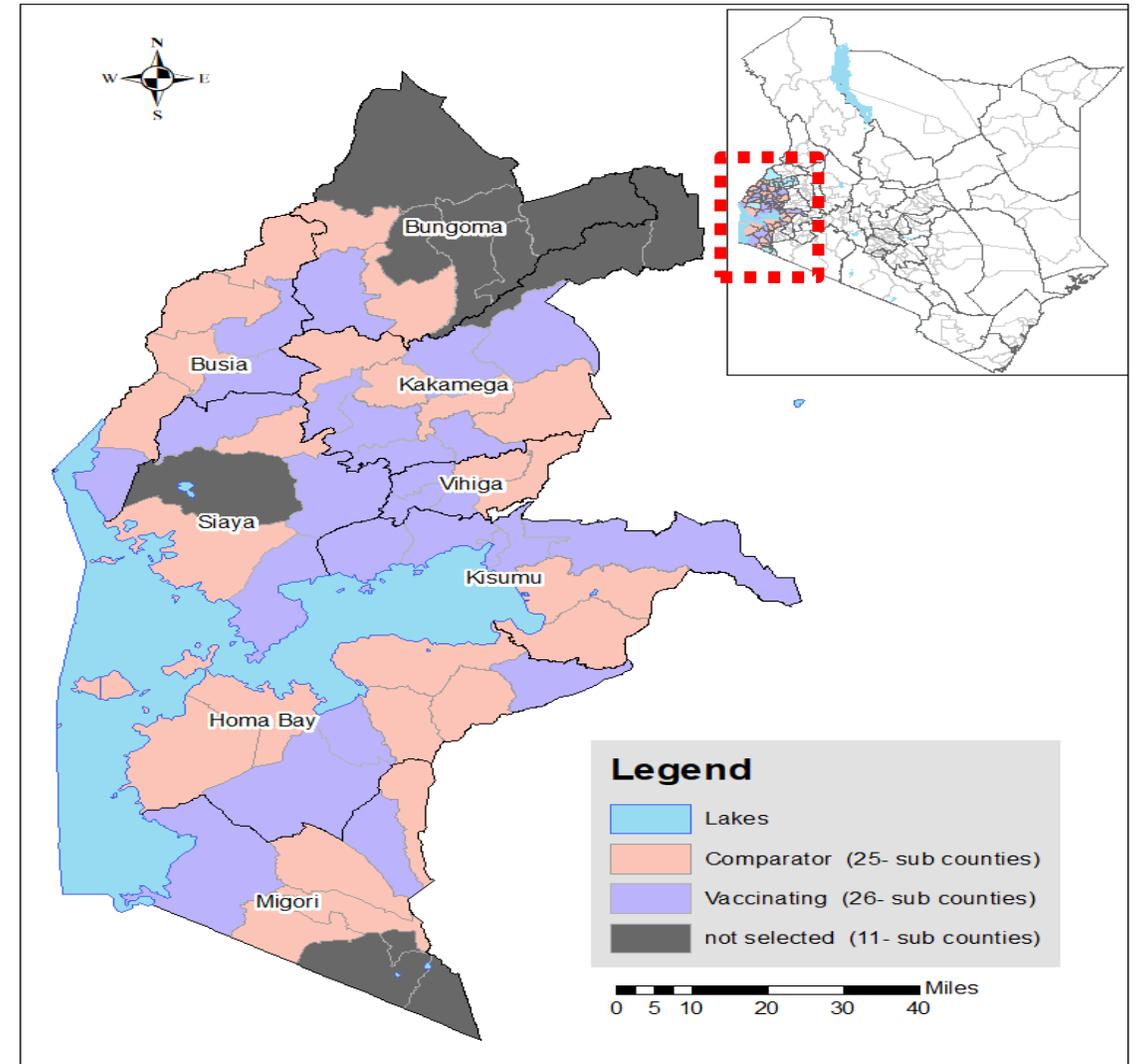


# Engagement Communitaire



# Introduction du vaccin antipaludique au Kenya

- Le vaccin antipaludique (MV) introduit dans le programme national de vaccination de routine:
  - Dans les 8 comtés les plus touchés<sup>1</sup>
  - Dans 26 sous-comtés sélectionnés (en violet sur la carte)
  - 603 installations de mise en oeuvre
  - Objectif annuel de 143,388 enfants (soit 11,949/mois)
- Premier enfant vacciné le 13 septembre 2019



<sup>1</sup> Bungoma, Vihiga, Kakamega, Busia, Kisumu, Homa Bay, Siaya and Migori

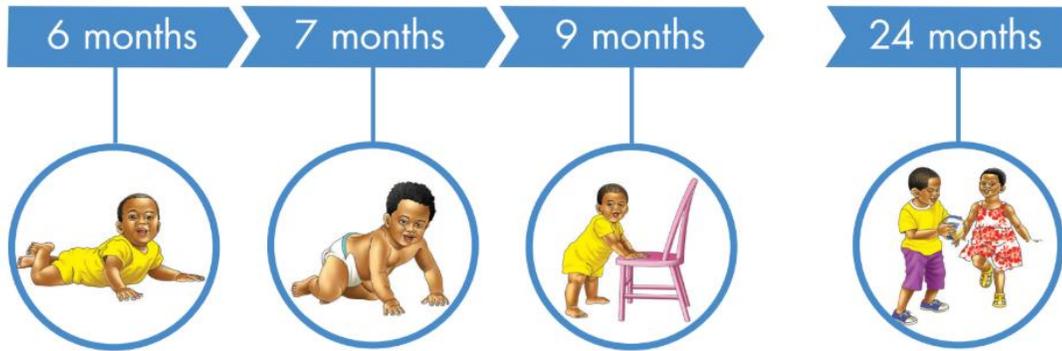


Lancement du vaccin antipaludique, 13 sept 2019

---

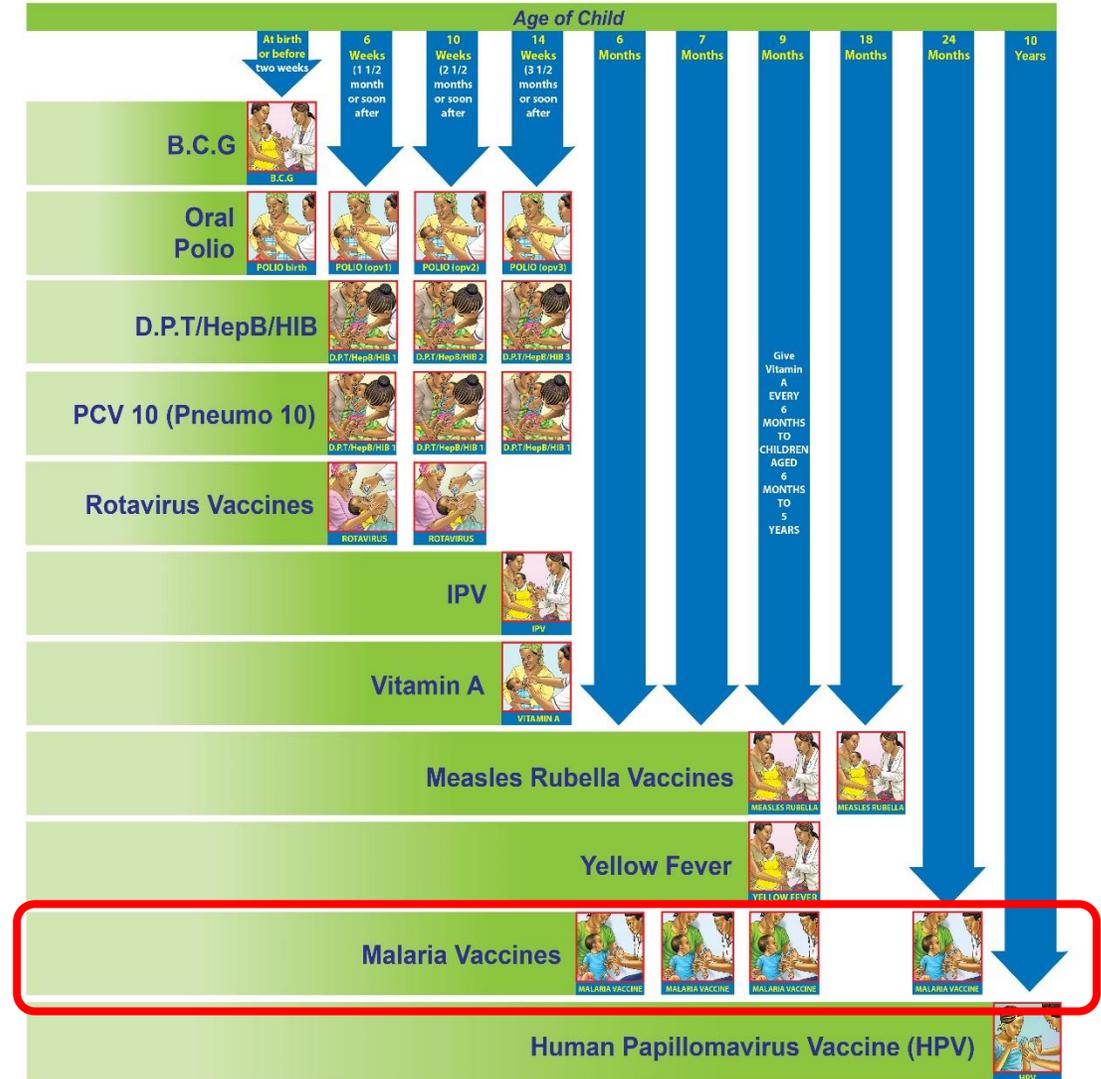
# Intégration du vaccin antipaludique dans le calendrier de routine

Complete malaria vaccination = 4 injections



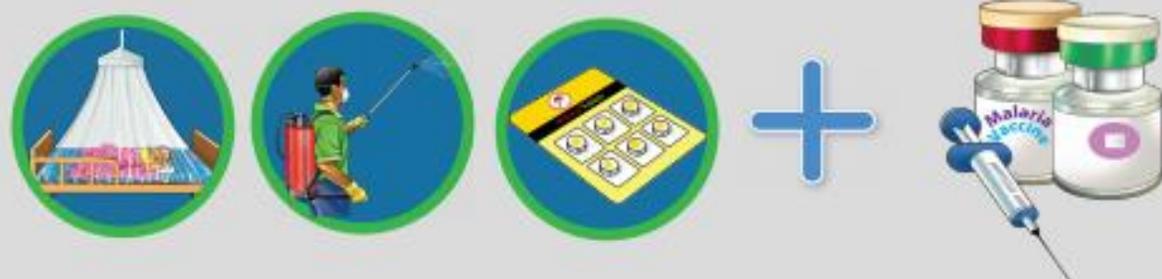
Les nouvelles visites sont des opportunités de:

- Rattraper les doses manquées
- Intégrer d'autres services sanitaires à l'enfance (suivi de la croissance, vitamine A, déparasitage, ...)
- Renforcer la plateforme "seconde année de vie"



# Le Vaccin: un outil complémentaire de lutte contre le paludisme

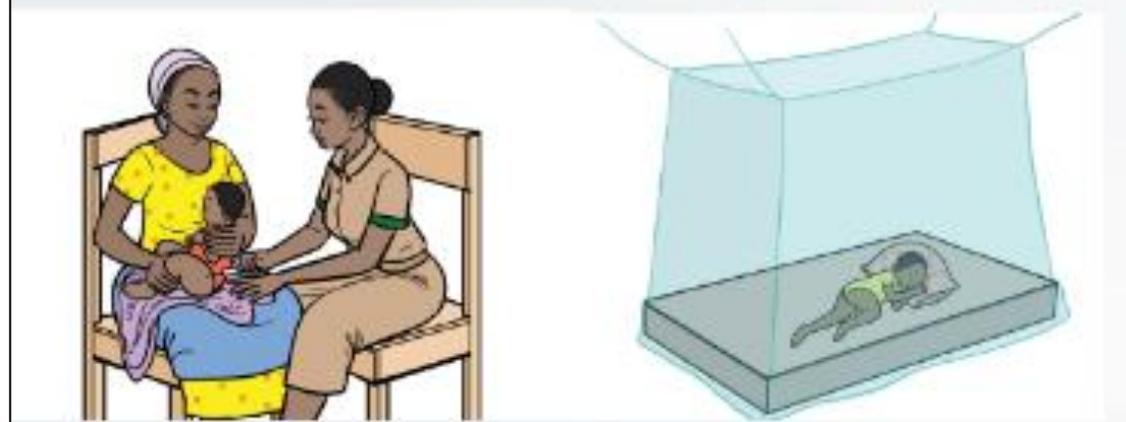
In addition to vaccination, continue to use other methods to protect your child from malaria.



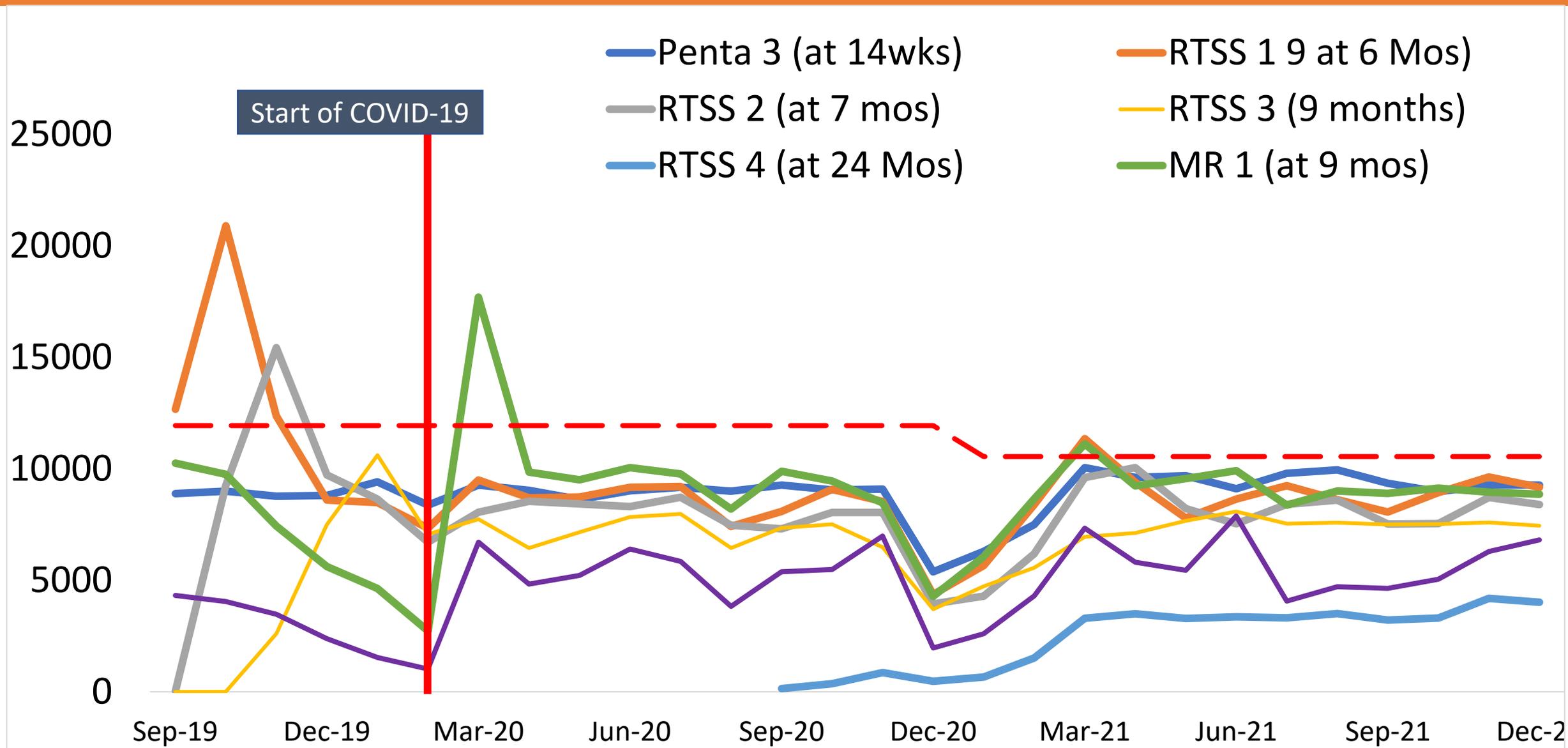
## KEY MESSAGES

Malaria is preventable and treatable

- Complete all four doses of malaria vaccine for best protection.
- Ensure your child sleeps under an insecticide treated net every night and throughout the night.
- If the child tests positive for malaria, give the full course of anti - malaria even when your child starts feeling better.



# Comparaison des résultats de vaccination



# Surveillance MAPI

- Surveillance de routine des MAPI
  - RTS,S a intégré comme routine le système de reportage, étude et évaluation de causalité des MAPI.
  - Créé des opportunités de formation pour les Travailleurs de la Santé (TDS) sur les MAPI et mis à disposition des outils supplémentaires MAPI
- Evaluation
  - Sites Sentinelles de Surveillance dans 6 grands hôpitaux pour surveiller les indices/signaux
- Sites Phase 4 de GSK
  - Poursuite du suivi de l'innocuité du vaccin
- Défis
  - Faible taux des rapports du système de surveillance de routine MAPI

# Avantages d'introduire un calendrier à 4 doses dans un système de santé

- Renforcement de la plateforme 2<sup>e</sup> année, c.à.d. amélioration de la prise de la 2<sup>e</sup> dose contre la rougeole dans certains comtés.
- Renforcement d'autres interventions chez l'enfant, comme la Vitamine A, le déparasitage.
- Formations données pour combler d'autres lacunes du PEV, ex. La documentation, le signalement des MAPI, la gestion des vaccins.

# Leçons apprises lors de l'introduction

- Il est possible d'introduire le vaccin antipaludique par le biais des infrastructures PEV existantes
- La coordination avec le PNLP est essentielle dans la mesure où le vaccin et les autres interventions sont complémentaires.
- L'acceptation des interventions par la communauté est élevée parce qu'elle connaît la maladie.
- Une supervision "agissante" régulière est essentielle à l'identification et la résolution des défis/obstacles durant l'implémentation.
- Le rôle des agents communautaires de la santé pour provoquer/engendrer et maintenir la demande de vaccin, est crucial.
- Le maintien de la communication et du plaidoyer post introduction

# Étapes suivantes

- KENITAG: recommandations basées sur le SKIP de 2020 pour l'expansion/mise à l'échelle du programme.
- GTT dans le pays: mise à jour du plan d'introduction et du budget l'expansion/mise à l'échelle du programme.
- Mobilisation des ressources dans le pays pour l'expansion/mise à l'échelle.
- Engagement des parties prenantes: leadership des comtés, communauté, associations professionnelles, gardiens de communauté.
- Approvisionnement de vaccins garantie par GSK pour les zones pilotes.



Merci