

Charge de la typhoïde au

# Burkina Faso

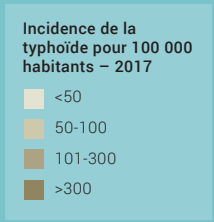
Le Burkina Faso est un pays d'endémie de la fièvre typhoïde. Selon les estimations de l'étude GBD 2017, le Burkina Faso aurait eu durant cette année au moins :

**90 931 cas de typhoïde** (431 cas pour 100 000 habitants)

**1 150 morts** causées par la typhoïde

**87 504 années de vie** corrigées du facteur invalidité **perdues** à cause de la typhoïde<sup>1</sup>

Bien que la typhoïde soit rarement mortelle, la guérison est longue et difficile. La maladie vole temps, argent et productivité aux personnes infectées et à leur famille. Elle est aussi associée à de nombreuses complications à long terme.

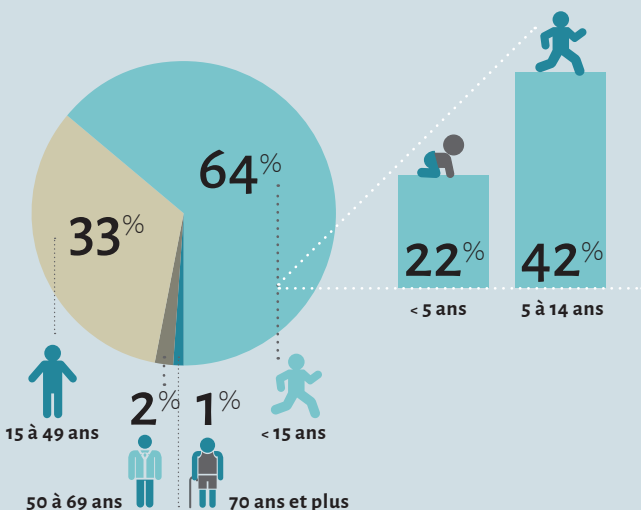


La typhoïde frappe principalement les enfants de **moins de 15 ans** au Burkina Faso.



Photo: PATH/Gabe Bienoczycki

## CAS DE TYPHOÏDE AU BURKINA FASO PAR ÂGE (2017)



Les **souches pharmacorésistantes de la typhoïde** posent un problème grandissant dans la région et dans le monde.



Les données mondiales révèlent une prévalence de la typhoïde multirésistante (MR) **en hausse considérable depuis 1992**.<sup>2</sup>



Bien que la typhoïde pharmacorésistante n'ait pas été isolée au Burkina Faso<sup>3</sup>, elle l'a été dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest, notamment au Ghana<sup>4</sup>. De plus, le Burkina Faso a documenté la MR à d'autres infections à *Salmonella* traitées au moyen des mêmes antibiotiques que la typhoïde<sup>5</sup>, **laissant redouter l'évolution de la typhoïde pharmacorésistante**.



Les maladies telles que la typhoïde se moquent des frontières et, tandis que les souches pharmacorésistantes se répandent, **elles atteindront vraisemblablement le Burkina Faso**.



La typhoïde pharmacorésistante est plus difficile à traiter et **impose le recours à des options de traitement plus coûteuses et moins accessibles**.

# Vaccins antityphoïdiques conjugués au Burkina Faso

**Typbar-TCV® offre un outil récemment homologué et recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la prévention de la typhoïde dans les zones d'endémie. Gavi, l'Alliance du Vaccin, en soutient d'ores et déjà l'introduction.**

Typbar-TCV est très efficace et sûr chez les enfants à partir de l'âge de six mois<sup>6</sup> et :



il s'administre en **une seule dose** ;



il peut être **plus efficace et durable** que les autres vaccins contre la typhoïde et



il peut être **administré en même temps que le vaccin contre la rougeole et la rubéole.**

## Take on Typhoid Burkina Faso

- ✓ La typhoïde est endémique au Burkina Faso, avec plus de **90 000** cas par an.
- ✓ La charge de la typhoïde au Burkina Faso affecte principalement les enfants de **moins de 15 ans**.
- ✓ Les données révèlent une montée mondiale de la **typhoïde pharmacorésistante**, qui pourrait s'étendre au Burkina Faso.
- ✓ **Un nouveau VTC** sûr et efficace est recommandé par l'OMS pour la vaccination de routine dans le cadre d'une approche économique intégrée de la prévention et du contrôle de la typhoïde, en combinaison avec des interventions de salubrité de l'eau, d'assainissement et d'hygiène.
- ✓ **Gavi soutient déjà** l'introduction du VTC.

Pour le Burkina Faso, une étude de modélisation récente<sup>7</sup> indique que la stratégie privilégiée passe par une campagne de rattrapage jusqu'à l'âge de 15 ans, suivie de la vaccination de routine, et que l'approche présenterait probablement un bon rapport coût-efficacité\*.

\*Au seuil de volonté de payer 100 \$ US ou plus l'année de vie corrigée du facteur invalidité (AVCI) évitée.

1. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease. 2018. Accessed via: [ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool](https://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool).
2. Wong VK, Baker S, Pickard DJ, et al. Phylogeographical analysis of the dominant multidrug-resistant H58 clade of *Salmonella* Typhi identifies inter- and intracontinental transmission events. *Nature Genetics*. 2015;47(6):632-639.
3. Al-Emran HM, Eibach D, Krumkamp R, et al. A multicountry molecular analysis of *Salmonella enterica* Serovar Typhi with reduced susceptibility to ciprofloxacin in sub-Saharan Africa. *Clinical Infectious Diseases*. 2016;62(Suppl 1):S42-S46.
4. Park SE, Pham DT, Boinett C, et al. The phylogeography and incidence of multi-drug resistant typhoid fever in sub-Saharan Africa. *Nature Communications*. 2018;9(1):5094.
5. Demele R, Konate A, Soulama I, et al. Prevalence of multidrug-resistant *Salmonella enterica* and associated factors among under five children with diarrhea in rural Burkina Faso. *Clinical Biotechnology and Microbiology*. 2018;3(1):566-576.
6. Jin C, Gibani MM, Moore M, et al. Efficacy and immunogenicity of a Vi-tetanus toxoid conjugate vaccine in the prevention of typhoid fever using a controlled human infection model of *Salmonella* Typhi: a randomized control, phase 2b trial. *The Lancet*. 2017;390(10111):2472-2480.
7. Bilcke J et al. Cost-effectiveness of routine and campaign use of typhoid Vi-conjugate vaccine in Gavi-eligible countries: a modelling study. *Lancet Infectious Disease*. *Accepted*.