

Comment parler de la typhoïde : liste des messages



Plus nous parlons de la typhoïde, plus nous serons capables de la prioriser. Ces messages ont été conçus à l'usage de quiconque désire communiquer sur l'impact de la typhoïde sur la santé et le développement des enfants et des familles dans le monde et expliquer les avantages d'un ensemble intégré de solutions de contrôle et de prévention. Répartis par thème, ces messages offrent différentes options de communication à différents types d'audience – d'un public plus général (puces) à un public plus technique (flèches) – concernant différents aspects de la typhoïde.

Messages principaux

- La typhoïde est une maladie grave, parfois mortelle, dont le poids est sous-estimé mais significatif chez les enfants d'Asie et d'Afrique subsaharienne.
- La meilleure façon de vaincre la typhoïde passe par une approche préventive et thérapeutique intégrée comprenant vaccination, amélioration de la qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, accès à un diagnostic fiable et antibiotiques appropriés.
- En sensibilisant l'opinion aux solutions intégrées de prévention et de traitement de la typhoïde, en mobilisant les ressources et en accélérant l'adoption de nouvelles solutions telles que les vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC), nous pouvons vaincre, ensemble, la typhoïde.
 - » Les VTC récemment homologués offrent l'avantage d'une immunité prolongée, ils exigent moins de doses et ils conviennent aux enfants de moins de deux ans, ce qui permet leur inclusion dans les programmes de vaccination infantile de routine.

Charge de la maladie

La typhoïde est une maladie grave, parfois mortelle, qui cause fièvre, fatigue, maux de tête, douleurs abdominales et diarrhée ou constipation. Elle impose une charge considérable et sous-estimée aux enfants d'Asie et d'Afrique subsaharienne, où les communautés pauvres sont souvent les plus vulnérables.

- Largement éliminée dans les pays industrialisés, la typhoïde reste un problème de santé publique considérable dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire.
 - » Selon les estimations 90 pour cent de la mortalité imputable à la typhoïde se situerait en Asie, mais les données d'Afrique subsaharienne laissent entrevoir une charge supérieure à celle précédemment connue.
 - » La typhoïde peut se transmettre de manière épidémique ou endémique.
- Les estimations récentes mesurent la charge annuelle mondiale de la typhoïde à plus de 12 millions de cas et près de 150 000 décès. La charge réelle semble cependant sous-estimée en raison des difficultés de surveillance et de diagnostic.
 - » Les symptômes de la typhoïde (la fièvre et la fatigue notamment) sont communs à de nombreuses maladies, comme le paludisme, la pneumonie, la dengue ou la grippe, avec lesquels ils sont souvent confondus.
 - » Les analyses de sang et de moelle osseuse sont actuellement la norme de diagnostic de la typhoïde. Onéreux, ces tests exigent un matériel souvent absent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire qui sont les plus touchés par la typhoïde.
 - » Les estimations ci-dessus proviennent de l'étude Global Burden of Disease, basée sur des modèles d'estimation du niveau de la charge mondiale de morbidité. Différentes estimations issues de différentes sources, selon différentes méthodes de modélisation, évaluent la charge entre 12 et 21 millions de cas par an, et entre 129 000 et 223 000 décès.
- La typhoïde est causée par la bactérie *Salmonella enterica* de sérotype Typhi.
 - » La typhoïde est une « fièvre entérique » impossible à distinguer, cliniquement, de celle causée par la bactérie *Salmonella enterica* de sérotype Paratyphi. Ensemble, les sérotypes Typhi et Paratyphi sont appelés « *Salmonella typhoïdiques* ».
 - » Les sérotypes de *Salmonella* non typhoïdiques peuvent être cause de maladie grave à diffusion hématogène (salmonellose non typhoïdique invasive) et de maladie diarrhéique. La distinction clinique entre cette salmonellose et les fièvres entériques peut être difficile.
- La typhoïde affecte disproportionnément les enfants et les adolescents de moins de 15 ans.
 - » Les tendances actuelles de résistance aux médicaments, d'urbanisation et de changement climatique augmentent le risque d'épidémies de fièvre typhoïde partout dans le monde. L'accroissement des voyages et des populations de passage font que même les pays actuellement indemnes risquent de devenir vulnérables.
 - » La typhoïde se transmet par voie féco-orale, par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés, généralement pour cause d'insalubrité, d'assainissement inadéquat et de mauvaises habitudes d'hygiène. Les communautés pauvres des pays à revenu faible ou intermédiaire encourent le plus grand risque.
 - » Non traitée, la typhoïde peut donner lieu à de graves complications, à court et à long terme.

Urbanisation

- La tendance mondiale à l'urbanisation rapide, à l'origine du surpeuplement de villes d'Asie et d'Afrique subsaharienne dotées de systèmes de distribution d'eau et d'assainissement souvent obsolètes, inadéquats ou insalubres, accroît le risque de la typhoïde dans ces communautés.
- L'impact disproportionné de la typhoïde sur les enfants et les populations des régions dénuées de ressources s'intensifiera vraisemblablement sous l'effet de l'urbanisation grandissante, source d'exacerbation des inégalités d'accès à l'eau salubre et à l'assainissement.

Résistance aux médicaments

- Les antibiotiques peuvent traiter la typhoïde, mais les taux de résistance aux médicaments existants augmentent partout dans le monde, même aux antibiotiques plus récents, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où le diagnostic précis et le traitement sont difficiles.
 - » Depuis son apparition dans les années 1970, la typhoïde multirésistante – définie spécifiquement comme la résistance au chloramphénicol, à l'ampicilline et au co-trimoxazole – s'est répandue à l'échelle mondiale.
 - » Ces 30 dernières années, une souche multirésistante de la typhoïde, appelée H58, est apparue et s'est répandue dans de nombreuses régions d'Asie et d'Afrique subsaharienne, déplaçant d'autres souches et changeant considérablement l'épidémiologie de la typhoïde. Outre sa multirésistance, cette souche présente aussi une sensibilité réduite aux fluoroquinolones.
 - » La résistance aux fluoroquinolones, le médicament de prédilection contre la typhoïde multirésistante depuis les années 1990, et à certaines céphalosporines de troisième génération est de plus en plus fréquente, limitant leur pertinence dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Les souches multirésistantes de la typhoïde imposent le recours à des antibiotiques plus coûteux, moins accessibles et plus difficiles d'emploi. La pression exercée sur les systèmes de santé publique des pays à revenu faible et intermédiaire en est d'autant plus intense. Quand ces antibiotiques ne seront plus efficaces, la typhoïde multirésistante deviendra incurable.
- La pharmacorésistance grandissante de la typhoïde souligne l'urgence de mesures préventives telles que la vaccination et l'amélioration de la qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (objet de l'initiative WASH).

Changement climatique, catastrophes et réfugiés

- Le changement climatique intensifie le risque, de par la probabilité accrue de catastrophes naturelles et la pression supplémentaire qui en résulte sur les services d'eau, d'assainissement et d'hygiène.
- Les catastrophes naturelles, comme les sécheresses et les inondations, peuvent accroître le risque d'épidémies de fièvre typhoïde. La sécheresse force les populations à rechercher des sources d'eau souvent compromises, les points d'eau peu profonds étant plus susceptibles d'être contaminés par le bacille de la typhoïde ou d'autres bactéries. Les inondations peuvent surcharger les systèmes d'égouts ou d'assainissement inadéquats et engendrent alors la contamination des sources d'eau par les déchets humains.
- Les situations d'urgence telles que les catastrophes naturelles ou les conflits donnant lieu à de fortes concentrations humaines dans des camps de réfugiés ou abris accroissent fortement le risque de contracter la typhoïde du fait de la proximité. Les camps et les abris ne disposent pas souvent de bonnes installations sanitaires ou de raccordements aux sources d'eau traitée, intensifiant les risques de propagation de la typhoïde.

Charges cachées de la typhoïde

- Si la typhoïde tue environ un pour cent des personnes qui contractent la maladie, un tiers des cas, selon les estimations, s'accompagnent de complications souvent graves ou potentiellement mortelles.
 - » *Les complications liées à typhoïde peuvent prendre la forme d'une perforation grave de l'intestin grêle ou conduire à l'hépatite, à des troubles neuropsychiatriques et à une infection secondaire des poumons et du cœur.*
- Comme elle impacte de manière disproportionnée les enfants d'âge scolaire et les adolescents, la typhoïde peut perturber sérieusement l'éducation des enfants, avec les répercussions que cela entraîne sur le développement économique et le potentiel des familles et des communautés.

Solutions intégrées

La meilleure façon de vaincre la typhoïde passe par une approche préventive et thérapeutique intégrée comprenant vaccination, amélioration de la qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, accès à un diagnostic fiable et antibiotiques appropriés.

- En intégrant les interventions de prévention et de contrôle de la typhoïde dans des politiques globales, on peut maximiser l'impact, réduire les coûts et accroître l'efficacité des ressources et de la programmation pour faire échec à la typhoïde.
- Les solutions de prévention et de contrôle de la typhoïde peuvent aussi être intégrées dans les politiques de lutte contre d'autres grandes maladies infantiles, comme la diarrhée et la pneumonie, et les maladies tropicales négligées lorsque les interventions de prévention et de traitement coïncident.

Eau, assainissement et hygiène

- Les précautions touchant à la salubrité de l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène (WASH) sont essentielles à la prévention de la typhoïde.
 - » *Étant donné que la typhoïde se propage par voie féco-orale, la bactérie peut se transmettre aux humains par la voie d'aliments et d'eau contaminés par des matières fécales.*
- En séparant de façon sûre les déchets des sources d'eau destinées à la consommation, à la cuisine, à l'hygiène ou à la nage et en assurant l'assainissement des eaux et l'absence de contamination, on peut éviter la propagation de la typhoïde et de nombreuses autres maladies.
- Les bonnes pratiques de manipulation des aliments et d'hygiène – y compris se laver les mains à l'eau et au savon, utiliser des sources d'eau sûres et faire bouillir ou traiter les aliments et les boissons – jouent un rôle important dans la prévention de la typhoïde, qui se propage souvent par la voie d'aliments ou de boissons contaminés.
 - » *La contamination de l'eau et des jus de fruit de la passion vendus sur les marchés publics d'Ouganda a causé une vaste épidémie de typhoïde en 2015. Les produits de traitement de l'eau et la sensibilisation à la nécessité d'éviter les boissons non traitées ont largement contribué à la maîtrise de l'épidémie.*
- Quand on connaît le poids significatif de la typhoïde parmi les populations difficiles d'accès où les progrès WASH peuvent être lents, le rôle préventif des vaccins, parallèlement aux interventions WASH, devient alors encore plus important dans les zones à haut risque.

Vaccins antityphoïdiques conjugués

- Deux vaccins contre la typhoïde sont actuellement disponibles dans le monde. Ils n'assurent cependant pas une immunité durable, ne conviennent pas aux enfants de moins de deux ans et ne sont par conséquent pas largement intégrés aux programmes de vaccination de routine.
 - » *Deux vaccins contre la typhoïde sont actuellement disponibles dans le monde : un vaccin vivant atténué administré par voie buccale (Ty21a) et un vaccin polysaccharide capsulaire Vi injectable (ViCPS). Le vaccin Ty21a est homologué à l'usage chez les enfants de six ans et plus, en trois à quatre doses. Le vaccin ViCPS est autorisé chez les enfants de deux ans et plus, avec dose de rappel requise tous les deux à trois ans. Les études montrent l'innocuité de ces deux vaccins, avec protection de 50 à 80 pour cent des sujets vaccinés.*
 - » *Ni l'un ni l'autre des vaccins actuels n'est administré régulièrement dans les zones d'endémie et leur adoption est faible. Le vaccin Ty21a exige de nombreuses doses, tandis que le ViCPS offre une immunité de faible durée seulement. Ni l'un ni l'autre n'est du reste homologué à l'usage chez les enfants de moins de deux ans, ce qui limite les avantages sanitaires potentiels et empêche l'inclusion dans les programmes de vaccination infantile de routine.*
- Les nouveaux vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC) comblent certaines limites des deux vaccins actuellement disponibles.
 - » *Par rapport aux vaccins actuellement disponibles, les VTC offrent une immunité prolongée, exigent moins de doses et conviennent aux enfants de moins de deux ans, permettant ainsi leur administration dans le cadre des programmes de vaccination infantile de routine.*
- Deux VTC sont déjà homologués et en usage en Inde et au Népal. Plusieurs autres sont en développement.
- L'élargissement de la couverture des vaccins antityphoïdiques à travers la vaccination de routine peut réduire la nécessité de traitements antibiotiques, ralentir l'émergence de souches résistantes aux médicaments et sauver des vies.

Amélioration des diagnostics

- Le diagnostic de la typhoïde exige actuellement un matériel et un personnel spécialisés. Ses exigences techniques et ses coûts le rendent impraticable dans de nombreuses structures dénuées de ressources.
 - » *Les deux types d'analyse de laboratoire servant au diagnostic de la typhoïde sont l'hémoculture et la culture de cellules de moelle osseuse. Les deux présentent des limites.*
 - » *L'hémoculture n'identifie correctement la typhoïde que dans 40 à 60 pour cent des cas. Elle est en outre fortement influencée par le volume de sang prélevé, par l'administration antérieure d'antibiotiques et par le moment du prélèvement.*
 - » *Bien que plus sensible, la culture de cellules de moelle osseuse implique une procédure plus compliquée et invasive, rarement pratiquée dans les cliniques.*
- Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où les tests de laboratoire sont parfois limités, le diagnostic de la typhoïde repose généralement sur les symptômes cliniques. Ces symptômes étant communs à de nombreuses autres maladies (le paludisme et la dengue, notamment), les patients sont souvent mal diagnostiqués.
 - » *Les difficultés d'un diagnostic précis de la typhoïde et d'un traitement approprié peuvent donner lieu à de graves complications et contribuer à la pharmacorésistance.*
- La mise au point d'un test diagnostique rapide et économique est nécessaire si l'on veut mieux caractériser la charge de morbidité de la typhoïde et éviter les sur- et sous-diagnostic.

- L'amélioration diagnostique et la surveillance peuvent certes aider la communauté mondiale et scientifique à mieux comprendre le poids représenté par la typhoïde, mais on sait déjà qu'il s'agit d'un problème de santé publique considérable et que des solutions préventives et thérapeutiques démontrées sont déjà disponibles. En accélérant l'accès aux interventions WASH et aux vaccins antityphoïdiques dès maintenant, on peut commencer à sauver des vies et à améliorer la santé sans avoir à attendre l'avènement de meilleurs diagnostics.

Résultats

- Le siècle dernier, la prévention intégrée de la typhoïde (meilleure hygiène, assainissement, eau potable et vaccins) et le traitement de la maladie (antibiotique approprié et soins de soutien) ont sauvé des millions de vie. Ces interventions n'atteignent cependant pas les populations les plus vulnérables et de nouveaux défis se posent.
- De nouvelles interventions préventives et thérapeutiques rentables peuvent désormais enrayer la menace constante à la santé des enfants. La disponibilité de nouveaux VTC et les améliorations des approches WASH offrent dès aujourd'hui de nouvelles occasions de vaincre la typhoïde.

Faire échec à la typhoïde

En sensibilisant l'opinion aux solutions intégrées de prévention et de traitement de la typhoïde, en mobilisant les ressources et en accélérant l'adoption de nouvelles solutions telles que les vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC), nous pouvons vaincre, ensemble, la typhoïde.

- Avec un engagement renouvelé pour faire échec à la typhoïde, incluant l'ensemble des secteurs WASH, la vaccination, le diagnostic et les traitement, avec l'investissement des bailleurs de fonds mondiaux et les plans d'action des gouvernements nationaux, nous pouvons continuer à réduire la mortalité et la morbidité imputables à la typhoïde.
- L'initiative TyVAC (Typhoid Vaccine Acceleration Consortium) et la Coalition against Typhoid œuvrent d'ores et déjà aux côtés des pays et d'autres partenaires pour faire échec à la typhoïde avec l'aide des meilleurs outils disponibles. Rejoignez-nous pour un plus grand impact !

Sensibilisation

- La sensibilisation à la charge de santé publique représentée par la typhoïde peut aider les bailleurs de fonds et les décideurs à prioriser les interventions préventives et thérapeutiques existantes tout en accélérant le développement et l'adoption de nouvelles interventions.
- En partageant les données, les politiques et la réalité de l'impact de la typhoïde et du potentiel d'intervention avec les décideurs et les défenseurs de la cause, nous pouvons accroître la visibilité de la typhoïde sur les agendas politiques.

Mobilisation des ressources

- Nous pouvons sauver des vies et améliorer la santé en mobilisant les politiques et le soutien financier pour la protection des enfants et des populations vulnérables à la typhoïde.
- Mobiliser les ressources du pays pour lutter contre la typhoïde à travers des politiques et programmes dirigés par le pays est le moyen le plus viable de faire échec à la typhoïde. En sensibilisant les décideurs à la maladie et aux solutions démontrées, nous pouvons éveiller l'intérêt et assurer le financement de projets de prévention et de contrôle de la typhoïde dirigés par le pays.

Accélération de l'accès aux vaccins antityphoïdiques conjugués

- Bien que non encore disponibles à l'échelle mondiale, les VTC offrent un immense potentiel d'immunité prolongée aux jeunes enfants avant leur exposition à la typhoïde. En suscitant la demande et en renforçant la sensibilisation aux VTC dès maintenant, nous pouvons accélérer l'accès dans les pays qui en ont le plus besoin.
 - » En 2008, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a recommandé l'usage des vaccins Ty21a et ViCPS aux fins du contrôle de la maladie endémique, soulignant cependant la nécessité de vaccins améliorés, dont les VTC.
 - » L'introduction des VTC dans les programmes de vaccination nationaux des pays à faible revenu exigera l'évaluation et la recommandation du Groupe consultatif stratégique d'experts sur la vaccination (SAGE), la préqualification et une nouvelle recommandation de l'OMS, ainsi que le soutien financier de Gavi, l'Alliance du vaccin.
- En symbiose avec tous les secteurs pour la sensibilisation au potentiel des VTC, l'amélioration des interventions WASH et la surveillance étroite des antibiotiques et de la pharmacorésistance, les défenseurs de la cause peuvent développer leurs arguments en faveur d'une approche intégrée de la lutte contre la typhoïde.
- En continuant à générer et à diffuser les données d'innocuité, d'efficacité et de coût-efficacité des vaccins dans les pays qui en ont le plus besoin, la communauté de la communauté scientifique peut aider les décideurs à déterminer les meilleures stratégies d'introduction des VTC et de renforcement de la demande dans le pays.

Learn more and join the effort at www.takeontyphoid.org.

#TakeOnTyphoid