

Typhoïde + Migration forcée



Messages clés

- ➔ **La Déclaration universelle des droits de l'homme** reconnaît le droit de chacun à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible.
- ➔ **La Convention de 1951 relative au statut des réfugiés** stipule explicitement que les personnes déracinées doivent bénéficier d'un accès aux soins et services de santé équivalent à celui de la population d'accueil.
- ➔ **Les ressources et l'infrastructure limitées** des camps formels ou non — plus l'afflux continu de personnes déplacées — entravent souvent l'accès aux soins de qualité et perpétuent les cycles de la maladie et de sa transmission.
- ➔ **Les interventions préventives, comme les nouveaux vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC), peuvent atténuer fortement cette menace.** Par rapport aux vaccins précédents, les VTC offrent une immunité prolongée, exigent moins de doses et conviennent aux enfants de moins de deux ans. Ces caractéristiques en font des vaccins optimaux dans les contextes de déplacement de masse, souvent propices aux épidémies de typhoïde.

Plus de personnes se déplacent aujourd'hui que jamais encore dans l'histoire de l'humanité. En 2017, les estimations chiffrèrent à près de 258 millions, soit une personne sur 30, le nombre de migrants internationaux.

Selon les projections récentes, d'ici 2050, ce nombre pourrait passer à 405 millions¹. Si certains choisissent de migrer, beaucoup — y compris les réfugiés et demandeurs d'asile (RDA) et les déplacés internes (DI) — migrent par nécessité. L'accroissement rapide des migrations massives s'accompagne de graves implications de santé publique et pose de nouveaux défis épidémiologiques et sanitaires.

L'accroissement rapide des migrations massives s'accompagne de graves implications de santé publique et pose de nouveaux défis épidémiologiques et sanitaires.

1. Organisation internationale pour les migrations. État de la migration dans le monde 2018. http://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_fr.pdf



La typhoïde est une fièvre entérique grave et parfois mortelle transmise par l'eau et les aliments contaminés.

Largement éliminée dans les pays industrialisés, elle continue à poser un problème de santé publique considérable et affecte disproportionnellement les enfants et les adolescents dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. D'après les estimations de l'étude GBD (Global Burden of Disease) sur la charge mondiale de morbidité, il y aurait eu en 2017 **près de 11 millions de cas et plus de 116 000 décès imputables à la typhoïde dans le monde**. La charge réelle semble cependant sous-estimée en raison des difficultés de surveillance et de diagnostic.

La recherche démontre, au-delà de la maladie physique et de la mortalité, la charge que représente la typhoïde. Même rapidement prise en charge sous traitement antibiotique, **la typhoïde peut affaiblir les enfants pendant plusieurs semaines**, au détriment de leur assiduité et de leurs résultats scolaires. **La maladie d'un enfant impacte plus largement la situation économique de la famille**, de par les frais médicaux et de transport encourus, sans compter l'absence au travail pour prendre soin de l'enfant.

L'amélioration de la qualité de l'eau, l'assainissement et l'hygiène représentent le passage obligé pour rompre le cycle de transmission de la typhoïde sur le long terme. En attendant toutefois la possibilité de tels investissements dans tous les pays, les vaccins VTC offrent un moyen de prévention efficace important.

Par l'intégration accrue des VTC dans la vaccination de routine, les enfants pourront rester en bonne santé, sans interruption de leur scolarité, et les familles, travailler et prospérer sans avoir à supporter la charge socioéconomique de la typhoïde. Les VTC offrent aussi le potentiel de réduire le besoin d'antibiotiques et de ralentir l'émergence d'autres souches pharmacorésistantes.



Typhoïde

Migration forcée

70 millions

de **personnes forcées à migrer** pour cause de conflit, de persécutions, de catastrophe ou de violence.

50 %

des personnes déplacées de force ont **moins de 18 ans**.

Aujourd'hui, plus de 70 millions de personnes ont été forcées à quitter leur demeure et migrer, du fait de situations de conflit, de persécutions, d'une catastrophe ou de la violence. Cela correspond à une personne sur 110 dans le monde. Les RDA, qui ont franchi des frontières internationales en quête de protection, en représentent 25,9 millions et 3,5 millions, respectivement. Les DI, souvent confrontés aux mêmes circonstances mais qui ne peuvent ou ne veulent pas quitter leur pays d'origine, atteignent un nombre de 41,3 millions². **Les enfants âgés de moins de 18 ans représentent 50 % de la population déplacée contre son gré, soit une proportion stupéfiante d'enfants et d'adolescents assujettis aux vulnérabilités du déplacement.**

Comme les personnes forcées à se déplacer fuient généralement vers les régions avoisinantes, les pays et les communautés d'accueil sont souvent confrontés aux mêmes difficultés sociales et économiques que les terres d'origine des migrants ; 85 % de la population mondiale réfugiée s'installent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire³. **L'afflux massif de personnes déplacées multiplie ainsi la pression exercée sur l'infrastructure et les services publics du pays d'accueil déjà en proie aux défis de ses propres objectifs de développement.** Il en résulte que les camps, les zones urbaines et les habitations informelles où les personnes déplacées cherchent refuge sont souvent sujets aux écueils du surpeuplement, du manque d'infrastructure et de l'insuffisance de ressources — exposant leur population aux affres de la pauvreté, de l'éducation éphémère, de l'exploitation et de la santé précaire.

2. UNHCR. Global trends: Forced displacement in 2018. <https://www.unhcr.org/5do8d7ee7.pdf>.

3. UNHCR. Global trends: Forced displacement in 2017. <https://www.unhcr.org/5b27be547.pdf>.

Les maladies infectieuses, notamment la typhoïde, représentent 60 à 80 % de la totalité des cas de décès déclarés dans les populations réfugiées⁴.

Comme les autres maladies transmises par voie orofécale, la typhoïde prolifère rapidement, atteignant des proportions parfois épidémiques, dans les conditions de surpeuplement propres aux camps et aux sites d'implantation informels, caractérisés par un **manque général d'infrastructure d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement.**

L'infrastructure et les ressources souffrent en outre de la fréquence accrue de phénomènes météorologiques extrêmes déclenchés par le changement climatique, qui perpétuent non seulement le cycle de la migration forcée mais qui accroissent aussi l'exposition des populations à la typhoïde. Tandis que les pluies abondantes et les inondations surchargent les systèmes d'assainissement inadéquats, les matières fécales contaminent les sources d'eau et favorisent davantage encore la propagation de la maladie. À cela viennent s'ajouter la disponibilité limitée et la faible accessibilité de services de santé, y compris le diagnostic et le traitement. **Dans les situations où les circonstances aggravent ainsi le risque de transmission de la maladie, la prévention, souvent par la vaccination, offre l'un des moyens les plus efficaces de protection de la santé des personnes déplacées.**

Ces situations se caractérisent souvent par un manque d'installations sanitaires et de toilettes adéquates, un accès limité à l'eau potable et des activités journalières, de la cuisine au bain et à la lessive, menacées par un risque de sources d'eau contaminées.



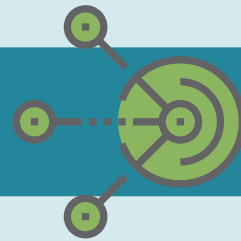
4. Snyder M. Displaced populations and the threat of disease. 2018. <https://www.outbreakobservatory.org/outbreakthursday-1/1/4/2018/displaced-populations-and-the-threat-of-disease>.



Photo: PATH/Asim Hafeez

Typhoïde + Migration forcée

Agir maintenant!



→ Dans les pays et régions d'accueil de RDA et de DI, les responsables politiques et les décideurs doivent considérer l'introduction des VTC comme moyen de protéger contre la typhoïde ces communautés déjà vulnérables, en particulier dans les zones sujettes à des déplacements massifs ou aux phénomènes météorologiques extrêmes.

→ Considérer la vaccination parallèlement à la sensibilisation à l'importance de boire de l'eau potable, de limiter la défécation en plein air et de se laver les mains.



Ressources complémentaires

- Site Take on Typhoid
- Site du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Typhoïde +

Rendez-vous sur www.takeontyphoid.org pour accéder à la série complète de fiches d'information :

- Changement climatique
- Pharmacorésistance
- Migration forcée
- Couverture sanitaire universelle (CSU) et Objectifs de développement durable (ODD)
- Urbanisation
- Eau, assainissement et hygiène

TyVAC Typhoid Vaccine Acceleration Consortium
CENTER FOR VACCINE DEVELOPMENT • OXFORD VACCINE GROUP • PATH

COALITION AGAINST TYPHOID
a program of the Sabin Vaccine Institute



Septembre 2019