

Charge représentée  
par la typhoïde au

# Togo

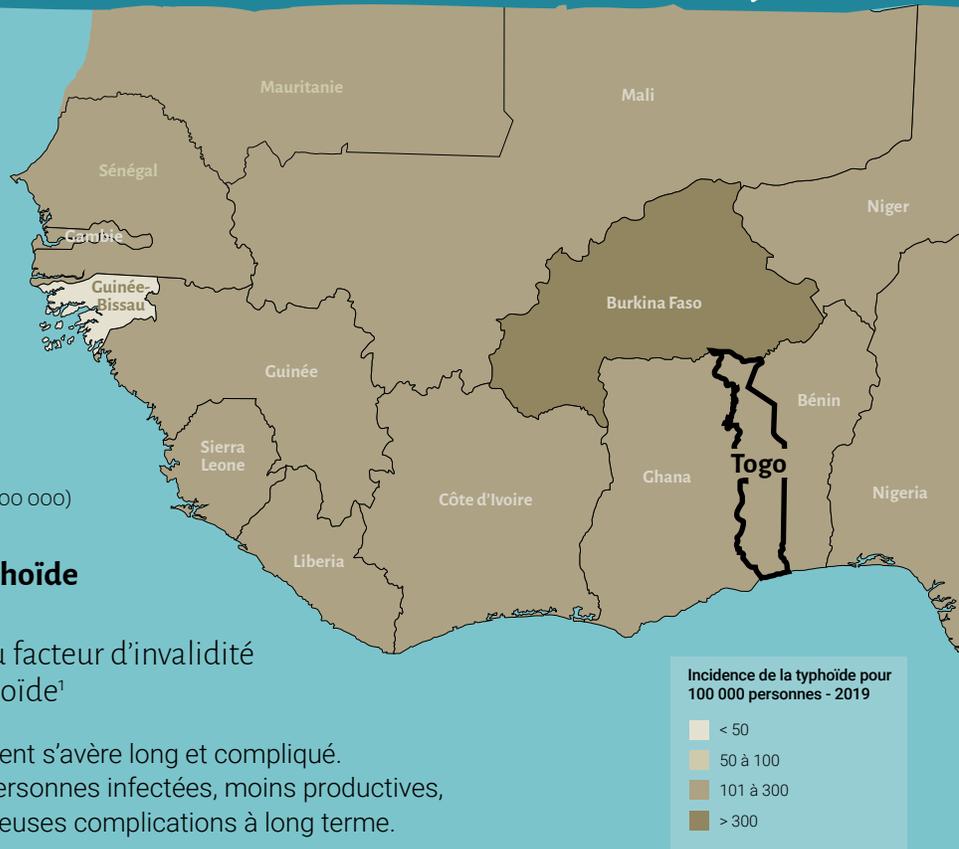
La typhoïde est endémique au Togo. D'après l'étude de 2019 sur la charge mondiale de la maladie, le Togo a connu au moins :

**9 420** cas de typhoïde (119 cas pour 100 000)

**139** décès imputables à la typhoïde

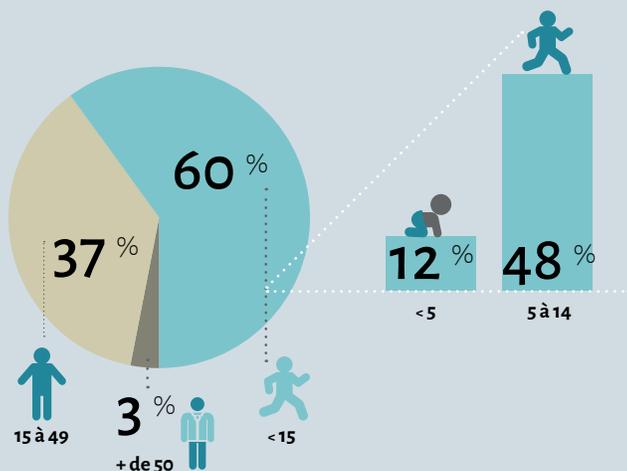
**10 564** années de vie corrigées du facteur d'invalidité perdues à cause de la typhoïde<sup>1</sup>

La typhoïde est rarement fatale, mais le rétablissement s'avère long et compliqué. La maladie fait perdre du temps et de l'argent aux personnes infectées, moins productives, ainsi qu'à leurs familles, et s'accompagne de nombreuses complications à long terme.



Au Togo, la typhoïde touche principalement des enfants de **moins de 15 ans**.

## CAS DE TYPHOÏDE AU TOGO PAR ÂGE (2019)



## Une augmentation du risque de typhoïde au Togo est possible.



La typhoïde est propagée par l'eau et les aliments contaminés. Au Togo, **30 % de la population n'a pas accès aux infrastructures standard d'eau potable** et plus de **80 % n'a pas accès aux infrastructures standard d'assainissement**<sup>2</sup>, ce qui augmente le risque de typhoïde.



Les perforations intestinales liées à la typhoïde sont une complication grave et potentiellement mortelle de la maladie. Une étude menée à l'hôpital régional de Dapaong a montré que les perforations intestinales dues à la typhoïde étaient les **causes les plus fréquentes de péritonite généralisée** et que les patients **avaient en moyenne 10 ans**<sup>3</sup>. Pour de tels cas, la récupération est plus compliquée, le traitement est plus onéreux et le taux de mortalité est plus élevé.



Les données mondiales montrent que la **prévalence de la typhoïde multirésistante (MDR)** a augmenté de façon spectaculaire depuis 1992. Tandis que la typhoïde résistante aux médicaments n'a pas été isolée au Togo, elle **a été détectée dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest**, notamment au Ghana<sup>4</sup>.

# Les vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC) au Togo

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande de privilégier l'introduction des VTC préqualifiés dans les pays durement touchés par la typhoïde ou ceux où la charge de morbidité liée à la typhoïde résistante aux médicaments est élevée. Pour ce faire, il est possible de **demander dès maintenant** le soutien de Gavi, l'Alliance du Vaccin.

## Les VTC :



sont particulièrement efficaces et sans danger pour les enfants dès l'âge de 6 mois ;



requièrent une seule dose pour prévenir 79 à 85 % des cas de typhoïde chez l'enfant ;



confèrent une protection élevée pendant au moins 4 ans ;



peuvent être **co-administrés** avec les vaccins antirougeoleux-antirubéoleux, anti-marijuana et antiméningococcique A<sup>5,6</sup>.

Les résultats d'une analyse économique montrent que même en l'absence de subventions de Gavi, **une campagne de rattrapage avec le VTC pourrait se révéler rentable au Togo**<sup>7</sup>.

## Combattons la typhoïde au Togo

- ✓ La typhoïde est endémique au Togo, avec plus de **9 000** cas par an.
- ✓ La charge que fait peser la typhoïde sur le Togo est plus lourde pour les enfants de **moins de 15 ans**.
- ✓ Les données mettent en évidence une augmentation globale de la **typhoïde résistante aux médicaments**, qui pourrait s'étendre au Togo.
- ✓ Les **VTC** sont sûrs et efficaces. L'OMS recommande de les intégrer dans la vaccination de routine, dans le cadre d'une approche globale et rentable de prévention et de contrôle de la typhoïde, parallèlement à des mesures concernant l'eau, les installations sanitaires et l'hygiène.
- ✓ L'introduction des VTC peut se faire **maintenant** avec le **soutien de Gavi**.

1. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease. 2019. Disponible à l'adresse : [ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool](https://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool).
2. Sustainable Development Report. Togo. 2020. Disponible sur : <https://dashboards.sdindex.org/profiles/togo/indicators>.
3. Kassegne I, Sewa EV, Kanassoua KK, et al. Diagnostic, therapeutic, and prognostic aspects of typhoid intestinal perforations in Dapaong, Togo. *Medicine et Sante Tropicales*. 2016;26(1):71-74.
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. Sirima SB, Ouedraogo A, Barry N, et al. Safety and immunogenicity of co-administration of meningococcal type A and measles-rubella vaccines with typhoid conjugate vaccine in children aged 15-23 months in Burkina Faso. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021;102:517-526.
6. Sirima SB, Ouedraogo A, Barry N, et al. Safety and immunogenicity of Vi-typhoid conjugate vaccine co-administration with routine 9-month vaccination in Burkina Faso: A randomized controlled phase 2 trial. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021;108:465-472.
7. Bilcke J, Antillón M, Pieters Z, et al. Cost-effectiveness of routine and campaign use of typhoid Vi-conjugate vaccine in Gavi-eligible countries: A modelling study. *Lancet Infectious Disease*. 2019;19(7):728-739