

Potentiel des vaccins antityphoïdiques conjugués au Cameroun

La typhoïde est une fièvre entérique grave propagée par l'eau et les aliments contaminés. C'est un problème de santé publique majeur qui affecte anormalement les enfants et les populations marginalisées d'Asie et d'Afrique subsaharienne. En 2023, Selon le Global Burden of Disease (GBD), plus de 6 millions de cas de typhoïde et plus de 71 000 décès ont été enregistrés à travers le monde.¹ En outre, nous constatons une augmentation des souches de typhoïde résistantes aux médicaments, ce qui constitue un problème d'ordre mondial.

VACCINS ANTITYPHOÏDIQUES CONJUGUÉS

La vaccination contre la typhoïde peut réduire le recours aux antibiotiques, ralentir la propagation des souches résistantes aux médicaments et sauver des vies. Les vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC) sont homologués, préqualifiés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et présentent un certain nombre d'avantages par rapport à leurs prédécesseurs. Les VTC offrent une protection élevée pendant au moins quatre ans, nécessitent une seule dose, et sont sûrs et efficaces chez les enfants âgés de plus de six mois.

Trois études de phase 3 à large effectif évaluant l'efficacité de ces vaccins ont été menées au Bangladesh, au Malawi et au Népal. Elles ont montré que le VTC pouvait prévenir entre 79 % et 85 % des cas de typhoïde chez les enfants de 9 mois à 16 ans. Ces résultats démontrent que le vaccin est efficace dans différents environnements en Afrique et en Asie.

RECOMMANDATION DE L'OMS ET SOUTIEN DE GAVI

En mars 2018, l'OMS a recommandé le VTC comme vaccin antityphoïdique de choix, car il offre de meilleurs résultats et convient aux plus jeunes. L'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. Elle incite à pratiquer une vaccination de routine complétée par des campagnes de vaccination de rattrapage pour les enfants jusqu'à 15 ans, dans la mesure du possible et si les données le confirment. Depuis 2018, Gavi, l'Alliance du Vaccin, apporte un soutien financier aux pays éligibles à l'introduction des VTC. Plusieurs pays ont déjà introduit le VTC dans leurs programmes de vaccination de routine, y compris le Bangladesh, le Burkina Faso, le Kenya, le Liberia, le Malawi, le Népal, le Niger, le Pakistan, les Samoa et le Zimbabwe. Environ 150 millions d'enfants ont été vaccinés avec le VTC. [Learn more and join the effort at www.takeontyphoid.org](http://www.takeontyphoid.org).

#TakeOnTyphoid



Les enfants attendent de recevoir le VTC pendant la campagne au Burkina Faso. Photo : TyVAC/Build Africa Communications.

OPPORTUNITÉ POUR LE CAMEROUN

Les VTC pourraient être particulièrement bénéfiques au Cameroun, où la typhoïde représente une lourde charge à la santé publique. La dernière analyse GBD estime qu'en 2023, il y a eu au Cameroun

- **15 156 cas de typhoïde, soit 45 cas pour 100 000 habitants**, dont 76 pour cent ont touché des enfants de moins de 15 ans, et
- **304 décès imputables à la typhoïde**, dont 82 pour cent chez les enfants de moins de 15 ans.¹

La typhoïde impose vraisemblablement aussi un fardeau économique au Cameroun. Bien que les coûts de la maladie n'aient pas encore été évalués au Cameroun, une étude récente du Malawi a conclu que la fièvre typhoïde peut être économiquement catastrophique pour les familles, coûtant parfois plus que le revenu mensuel total d'une famille.³ Les résultats préliminaires d'une analyse économique laissent présager que, même en l'absence d'une subvention de Gavi, une campagne de rattrapage suivie de la vaccination infantile de routine avec les VTC pourrait présenter un bon rapport coût-efficacité au Cameroun.⁴

Références

1. Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Results tool. 2021. Accessible sur <http://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;47:632-639.
3. Limani F, Smith C, Wachepa R, et al. Estimating the economic burden of typhoid in children and adults in Blantyre, Malawi: A costing cohort study. *PLOS ONE*. 2022;17(11):e0277419.
4. Bilcke J, Antillon M, Pieters Z, et al. Cost-effectiveness of routine and campaign use of typhoid Vi-conjugate vaccine in Gavi-eligible countries: a modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*. 2019;19(7):728-739.