

Charge représentée
par la typhoïde au

Cameroun

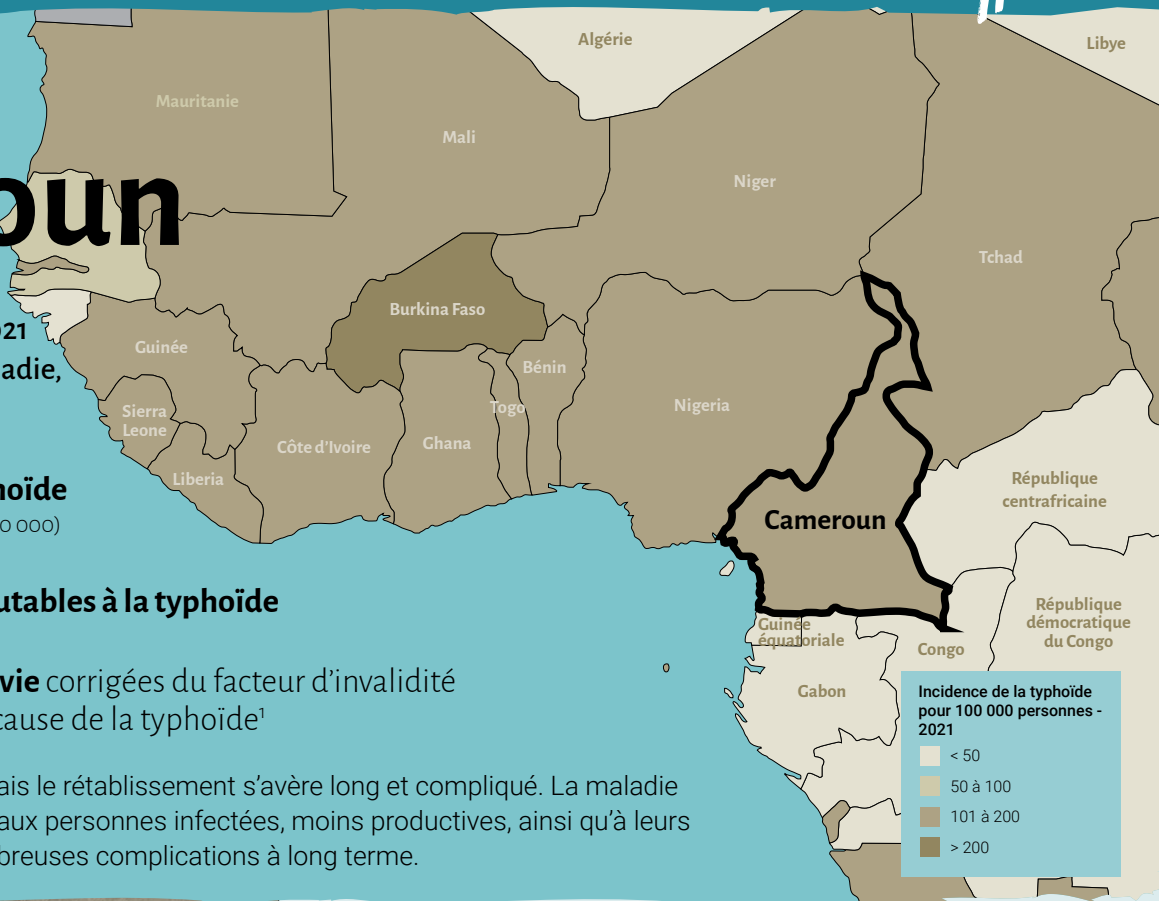
La typhoïde est endémique au Cameroun. D'après l'étude de 2021 sur la charge mondiale de la maladie, le Cameroun a connu au moins :

34 167 cas de typhoïde
(108 cas pour 100 000)

587 décès imputables à la typhoïde

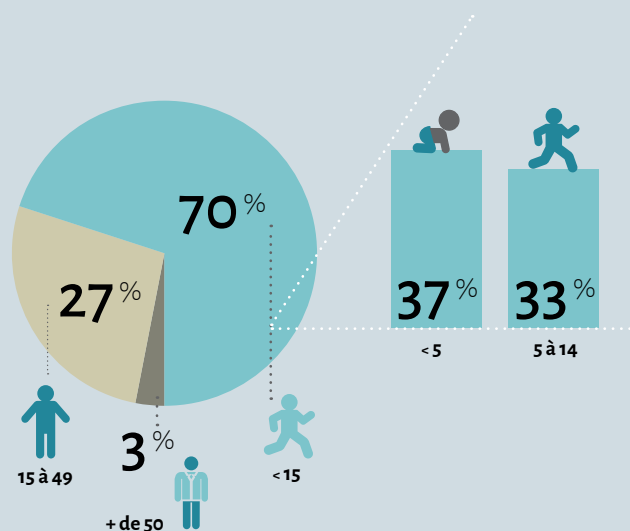
46 745 années de vie corrigées du facteur d'invalidité perdues à cause de la typhoïde¹

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 Cameroun, la typhoïde touche principalement des enfants de moins de 15 ans.

CAS DE TYPHOÏDE AU CAMEROUN PAR ÂGE (2021)



Une augmentation du risque de typhoïde au Cameroun est possible.



La typhoïde est propagée par l'eau et les aliments contaminés. Au Cameroun, **30 % de la population n'a pas accès à l'eau potable** et plus de la moitié n'a pas accès aux infrastructures d'assainissement standard², ce qui augmente le risque de typhoïde.



Les données mondiales montrent que la prévalence de la typhoïde multirésistante (MDR) a augmenté de façon spectaculaire depuis 1992³. Une étude portant sur des échantillons de *Salmonella*, y compris de typhoïde, menée dans le sud-ouest du Cameroun a mis en évidence une MDR importante associée à une **résistance croissante aux fluoroquinolones, qui sont utilisées comme traitement standard de la typhoïde dans de nombreux pays**⁴. La typhoïde résistante aux médicaments est plus complexe à traiter et exige d'avoir recours à des solutions thérapeutiques plus coûteuses et difficiles d'accès.



Les perforations intestinales dues à la typhoïde (PIT) sont une complication grave et potentiellement mortelle de la maladie. Une étude menée à ce sujet dans le nord-ouest du Cameroun a montré que **24 % des chirurgies de PIT concernaient des enfants de moins de 19 ans**⁵. Pour de tels cas, la récupération est plus compliquée, le traitement est plus onéreux et le taux de mortalité est plus élevé.

Les vaccins antityphoïdiques conjugués (VTC) au Cameroun

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'enfant⁶ ;



confèrent une protection élevée pendant **au moins 4 ans** ; et



peuvent être **co-administrés** avec les vaccins antirougeoleux et antirubéoleux, anti-rougeole et antiméningococcique A^{7,8}.

Les résultats d'une analyse économique montrent que même en l'absence de subventions de Gavi, une **campagne de rattrapage avec les VTC pourrait se révéler rentable au Cameroun**⁹.

Combattons la typhoïde au Cameroun

- ✓ La typhoïde est endémique au Cameroun, avec plus de **34 000** cas par an.
- ✓ La charge que fait peser la typhoïde sur le Cameroun est plus lourde pour les enfants de **moins de 15 ans**.
- ✓ Les données mettent en évidence un **nombre élevé de perforations intestinales** dues à la typhoïde ainsi qu'une **résistance croissante aux médicaments**, ce qui complique le traitement.
- ✓ 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. 2021. Disponible à l'adresse : ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool.
2. Sustainable Development Report. Cameroun. 2022. Disponible sur : <https://dashboards.sdindex.org/profiles/cameroon/indicators>.
3. 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.
4. Ndip RA, Awah LA, Chogomu SM et al. Isolation and molecular identification of *Salmonella* with high multidrug resistance to first line typhoid antibiotics in Southwest Cameroon. *Microbes and Infectious Diseases*. 2022;3(4):988-997.
5. Alegbeleye BJ. Typhoid ileal perforation in Shisong, Northwestern Cameroon. *Open Scientific Journal of Surgery*. 2019;1:8-24.
6. Patel PD, Patel P, Liang Y, et al. Safety and efficacy of a typhoid conjugate vaccine in Malawian children. *New England Journal of Medicine*. 2021;385(12):1104-1115.
7. 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.
8. 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.
9. 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