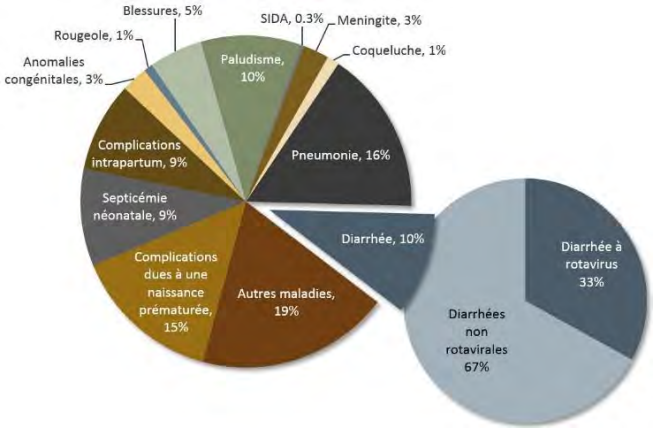
Infections à rotavirus et vaccins préventifs en Mauritanie

La diarrhée est l'une des maladies infantiles les plus meurtrières en Mauritanie. Elle est responsable d'environ 10% des décès d'enfants de moins de cinq ans.[1] Principale cause de diarrhée sévère souvent mortelle chez les enfants dans le monde, le rotavirus a tué en Mauritanie plus de 780 enfants de moins de cinq ans en 2008.[2,3] Environ un tiers de toutes les hospitalisations dues aux diarrhées chez les moins de cinq ans en Mauritanie sont causées par le rotavirus.[3] Des études menées en Afrique ont montré que la vaccination contre le rotavirus était un moyen sûr et efficace de se protéger contre les infections sévères à rotavirus et reste une intervention rentable.[4-6]

Fin 2014, la Mauritanie introduira les vaccins antirotavirus dans son programme national de vaccination. Le lourd fardeau des infections à rotavirus pour les enfants, associé à l'efficacité des vaccins actuellement proposés pour prévenir les décès et éviter les hospitalisations, met en évidence la capacité incroyable des vaccins antirotavirus à sauver la vie des enfants en Mauritanie, une fois introduits.

Causes de mortalité chez les enfants de <5 ans en Mauritanie 2013[1,3]



LE ROTAVIRUS: PRINCIPALE CAUSE DE DIARRHÉE SÉVÈRE ET MORTELLE CHEZ LES ENFANTS AFRICAINS DE MOINS DE CINQ ANS

Dans le monde, près de 600,000 jeunes enfants meurent à cause de la diarrhée sévère, déshydratante chaque année.[1] Environ un tiers de ces décès et des millions d'hospitalisations sont causés par le rotavirus.[3,7] Bien que chaque enfant court le risque de contracter une infection à rotavirus, plus de la moitié de tous les décès dus au rotavirus dans le monde se produisent en Afrique.[2,3] La grande majorité des pays ayant le taux de mortalité le plus élevé lié à des infections à rotavirus se situe en Afrique sub-saharienne.[2,3]

Données pour la Mauritanie

Population totale (2013)[8]: 3 889 880
Population infantile <5 ans (2012)[9]: 575 000
Taux de natalité (2012)[9]: 130 900
Taux de mortalité infantile <5 ans (2013)[9]: 90/1000 naissances vivantes
Nombre total de décès <5 ans (2013)[1]: 11 524
Nombre total de décès <5 ans dus à la diarrhée (2013)[1]: 1 146
Nombre total de décès <5 ans dus à la diarrhée (2008)[11]: 7 614
Nombre total de décès <5 ans dus au rotavirus (2008)[2]: 780

STRATÉGIES DE TRAITEMENT ET DE PRÉVENTION DU ROTAVIRUS

Le rotavirus est extrêmement contagieux et se propage aisément d'une personne à l'autre par les mains ou des objets contaminés. Il ne peut être guéri ni par des antibiotiques ni par d'autres médicaments. Les infections bénignes à rotavirus peuvent être traitées efficacement de la même manière que les autres formes de diarrhée, par l'apport de liquides et de sels (thérapie par réhydratation orale). Toutefois, il est souvent nécessaire d'administrer des liquides intraveineux aux enfants atteints de diarrhée sévère à rotavirus sous peine de les voir mourir de déshydratation. Ces soins de santé d'urgence sont souvent peu accessibles voire inexistants dans les pays en développement, ce qui rend la prévention contre le rotavirus par la vaccination essentielle pour sauver des vies d'enfants.

La vaccination est la meilleure façon de protéger les enfants contre le rotavirus et la diarrhée déshydratante, souvent mortelle, qu'elle peut provoquer. Bien que l'amélioration de

la qualité de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement permette d'éviter la prolifération des bactéries et des parasites qui provoquent d'autres formes de diarrhées, elle n'est pas suffisante pour prévenir la transmission du rotavirus. Les vaccins salvateurs contre le rotavirus doivent être introduits dans le cadre d'une stratégie de contrôle intégrée des maladies diarrhéiques, en association avec d'autres interventions, comme la thérapie par réhydratation orale, l'allaitement exclusif, la supplémentation orale en zinc, l'amélioration de l'accès à l'eau potable et de l'assainissement.

DEUX VACCINS ANTIROTAVIRUS SÛRS ET EFFICACES SAUVENT DES VIES AUJOURD'HUI

Deux vaccins antirotavirus à administrer par voie orale sont disponibles aujourd'hui: le vaccin Rotarix®, fabriqué par GlaxoSmithKline, et le vaccin RotaTeq®, fabriqué par Merck & Co. Inc. Des essais cliniques à grande échelle effectués en Afrique, en Amérique latine, en Asie, aux Etats-Unis d'Amérique et en Europe ont démontré l'innocuité et l'efficacité de ces deux vaccins. Les résultats d'essais cliniques effectués en Afrique (Afrique du Sud, Ghana, Kenya, Malawi, et Mali) ont montré que les vaccins antirotavirus ont permis de réduire de plus de 60 pour cent le nombre de diarrhées sévères à rotavirus chez les nourrissons de moins d'un an, ceux-ci étant exposés à un risque élevé d'infection au cours de leur première année de vie.[4,5]

En juin 2009, de nouvelles données provenant d'essais cliniques destinés à évaluer l'efficacité du vaccin dans des milieux à forte mortalité en Afrique ont conduit le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination de l'OMS à préconiser l'introduction des vaccins antirotavirus dans tous les programmes nationaux de vaccination.[12] Depuis le 1er novembre 2014, plus de 65 pays ont introduit les vaccins antirotavirus dans leurs programmes nationaux de vaccination, dont plus de 20 en Afrique.[13] La majorité des introductions en Afrique l'ont été dans les pays éligibles au soutien de Gavi, qui a d'ailleurs donné son accord pour soutenir l'introduction du vaccin antirotavirus, dans 5 pays africains supplémentaires[14] en plus de la Mauritanie.

Les vaccins contre le rotavirus sauvent aujourd'hui des vies et améliorent la santé dans les pays où les enfants y ont accès. Les pays qui ont introduit les vaccins contre le rotavirus dans leurs programmes nationaux de vaccination ont connu de réductions rapides et significatives des hospitalisations et des décès dus au rotavirus et à toutes les causes de diarrhée.[13] Les vaccins antirotavirus permettraient de protéger les enfants et les adultes non vaccinés en réduisant la transmission du rotavirus (un phénomène appelé immunité de groupe).[13]

RENDRE OPERATIONNELLE L'APPROCHE DU GAPPD EN MAURITANIE

Le Plan d'action mondial intégré pour la prévention et la lutte contre la pneumonie et la diarrhée (GAPPD) est un plan de lutte contre la diarrhée et la pneumonie par le biais de stratégies de protection, prévention et de traitement intégrées.[16] GAPPD soutient l'introduction des vaccins antirotavirus et antipneumococciques dans le cadre d'une stratégie intégrée pour contrôler la diarrhée et la pneumonie. La Mauritanie a introduit les vaccins antipneumococciques avec le soutien de Gavi en 2013. Avec l'introduction des vaccins antirotavirus, la Mauritanie franchit une autre étape afin de rendre opérationnelle l'approche du GAPPD et sera équipé d'outils pour prévenir la diarrhée à rotavirus mortelle chez les jeunes enfants.

LA VACCINATION ANTIROTAVIRUS: UN INVESTISSEMENT RENTABLE ET PERTINENT

Les vaccins antirotavirus sont rentables, et dans les pays éligibles au soutien de Gavi, où 95 pour cent des décès sont imputables au rotavirus, plus de 2,4 millions de décès d'enfants pourraient être évités d'ici 2030 en accélérant l'introduction des vaccins salvateurs antirotavirus.[6] S'ils étaient utilisés dans tous les pays éligibles au soutien de Gavi, les vaccins antirotavirus permettraient d'éviter environ 180 000 décès et 6 millions de consultations dans les dispensaires et les hôpitaux chaque année, soit une économie en traitements de 68 millions US$.[6]

Les vaccins antirotavirus jouent un rôle essentiel pour sauver des vies dans le cadre des stratégies intégrées de lutte contre la diarrhée. Le déploiement rapide de ces vaccins en Mauritanie permettra non seulement de sauver la vie des enfants, mais aussi de réduire considérablement le fardeau sanitaire et économique que représentent les infections à rotavirus, contribuant ainsi à réduire la pauvreté et à promouvoir la croissance économique.

Pour en savoir plus sur les infections à rotavirus et les vaccins préventifs, visitez http://rotavirusvaccine.org.

RÉFERENCES

[1]Liu L, Johnson HL, Cousens S, et al. Global, regional, and national causes of child mortality: an updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000. *The Lancet*. 2012;379(9832):2151–2161.

[2]World Health Organization. 2008 rotavirus deaths, under 5 years of age, as of 31 January 2012 [spreadsheet]. Disponible sur: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/estimates/rotavirus/en/index.html. Consulté le20 octobre 2014.

[3]Tate JE, Burton AH, Boschi-Pinto C, et al. 2008 estimate of worldwide rotavirus-associated mortality in children younger than 5 years before the introduction of universal rotavirus vaccination programmes: a systematic review and meta- analysis. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(2):136–141.

[4]Madhi SA, Cunliffe NA, Steele D, et al. Effect of human rotavirus vaccine on severe diarrhoea in African infants. *New England Journal of Medicine*. 2010;362(4):289–298.

[5]Armah GE, Sow SO, Breiman RF, et al. Efficacy of pentavalent rotavirus vaccine against severe rotavirus gastroenteritis in infants in developing countries in sub-Saharan Africa: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *The Lancet*. 2010;376(9741):606–614.

[6]Atherly DE, Lewis KDC, Tate J, Parashar UD, Rheingans, RD. Projected health and economic impact of rotavirus vaccination in GAVI-eligible countries: 2011-2030. *Vaccine*. 2012;30(1S):A7–A14.

[7]Parashar UD, Hummelman EG, Bresee JS, Miller MA, Glass RI. Global illness and deaths caused by rotavirus disease in children. *Emerging Infectious Diseases*. 2003;9:565–572.

[8]Population, total page. World Bank website. Disponible sur: http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL. Consulté le 20 octobre 2014.

[9]UNICEF. Under-five mortality dashboard page. Child Info website. Disponible sur: www.childinfo.org/mortality_underfive_dashboard.html. Consulté le 20 octobre 2014.

[10]World Health Organization. Meeting of the immunization Strategic Advisory Group of Experts, April 2009—conclusions and recommendations. *Weekly Epidemiological Record*. 2009;84(23):220–236.

[11]Page on Country introductions of rotavirus vaccines | Maps and list. PATH website. Disponible sur: http://sites.path.org/rotavirusvaccine/rotavirus-advocacy-and-communications-toolkit/country-introduction-maps-and-list/. Consulté le 20 octobre 2014.
[12]Countries approved for support. GAVI Alliance website. Disponible sur: http://www.gavialliance.org /results/countries-approved-for-support. Consulté le 20 octobre 2014.
[13]Page on Tables | Rotavirus vaccine impact. PATH website. Disponible sur: http://sites.path.org/rotavirusvaccine/rotavirus-advocacy-and-communications-toolkit/rotavirus-vaccine-impact-tables/. Consulté le 20 octobre 2014.
[14]WHO and UNICEF. The Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhea (GAPPD). 2013. Disponible sur: http://defeatdd.org/global-action-plan. Consulté le 20 octobre 2014.

Gavi L'Alliance du Vaccin

PATH
www.path.org

PATH est une organisation internationale qui encourage les innovations transformatrices permettant de sauver des vies et d'améliorer la santé, en particulier chez les femmes et les enfants. Nous accélérons l'innovation sur cinq terrains qui mettent à contribution notre perspicacité, une expertise sanitaire scientifique et publique et une passion pour l'équité dans la santé : vaccins, médicaments, diagnostics, appareils et innovations dans les systèmes et services. En mobilisant des partenaires dans le monde entier, nous faisons passer l'innovation à grande échelle, en collaborant avec des pays principalement africains et asiatiques pour répondre à leurs besoins sanitaires primordiaux. Ensemble, nous produisons des résultats mesurables qui brisent l'engrenage de la maladie. Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.path.org.

ADRESSE
2201 Westlake Avenue
Suite 200
Seattle, WA 98121 USA

BOÎTE POSTALE
PO Box 900922
Seattle, WA 98109 USA

Novembre 2014