Près de 12 millions de personnes ciblées par la plus grande campagne de vaccination contre la fièvre jaune jamais organisée

17 novembre 2009 - Genève / New York – La plus grande campagne de vaccination antiamarile jamais organisée doit démarrer la semaine prochaine dans trois pays africains. D'une durée d'une semaine, elle ciblera 11,9 millions de personnes au Bénin, au Libéria et en Sierra Leone, trois pays où le risque de flambées de fièvre jaune est élevé.

Avec l'appui de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de l'UNICEF, des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, de Médecins sans Frontières et d'autres partenaires, cette campagne est la première pour laquelle des actions de vaccination contre la fièvre jaune sont lancées simultanément dans plusieurs pays. Les opérations seront administrées par des équipes de santé locales, qui proposeront aussi un ensemble d'interventions, dont l'administration de vitamine A et de comprimés antiparasitaires, ainsi que la vaccination contre la rougeole en Sierra Leone.

« Une couverture élevée de la vaccination permettra d'éviter la survenue de flambées de fièvre jaune, une maladie très difficile à diagnostiquer dans les premiers stades de l'infection, a déclaré le Dr William Perea, coordonnateur à l'OMS de l'unité Préparation et intervention en cas d'épidémie. Une seule dose de vaccin suffit à conférer une protection complète. » Le Dr Perea a exprimé l'espoir de pouvoir mener à bien d'ici 2015 des campagnes de vaccination dans tous les pays africains exposés à un risque élevé.

Des 13[1] pays africains où le risque est le plus élevé, le Bénin, le Libéria et la Sierra Leone sont les trois derniers à mener des campagnes de prévention. Depuis 2007, les campagnes de vaccination de masse organisées au Burkina Faso, au Cameroun, au Mali, au Sénégal et au Togo, ainsi qu'une première phase achevée en Sierra Leone, ont permis de protéger 29 millions de personnes au total.

Une contribution de US $103 millions de l'Alliance GAVI pour 2007 à 2010 a catalysé l'action et permis de faire des progrès énormes dans la lutte contre la fièvre jaune, en aidant à constituer des réserves de vaccins, à financer les vaccins et les coûts opérationnels de la vaccination, à organiser la surveillance et l'évaluation du risque pour déterminer les populations les plus exposées et à renforcer le contrôle de l'innocuité du vaccin.

La vaccination antiamarile dans les premières années de la vie est également une stratégie essentielle dans les pays affectés. « Dans 37 pays en Afrique et dans les Amériques, contre 12 il y a dix ans, le vaccin contre la fièvre jaune a été introduit dans le calendrier des vaccinations

systématiques de l'enfant », a expliqué le Dr Jean-Marie Okwo-Bele, Directeur à l'OMS du département Vaccination, vaccins et produits biologiques.

Pourtant, 160 millions de personnes pourraient être encore exposées en Afrique si de nouveaux financements n'étaient pas réunis pour les réserves d'urgence et la vaccination systématique dans les pays où le risque est encore élevé. « La fièvre jaune réapparaît dans des pays qui n'avaient pas notifié un seul cas pendant de nombreuses années, constate le Dr Fenella Avokey, Médecin chargé de la lutte contre la fièvre jaune au Bureau régional OMS de l'Afrique.

« Nous devons finir le travail que nous avons commencé pour préserver les acquis, a déclaré le Dr Edward Hoekstra, Spécialiste principal de la santé à l'UNICEF. En Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, des enfants et des adultes souffrent de la fièvre jaune alors qu'une seule dose de vaccin aurait pu leur éviter de contracter cette maladie. »

[1] Les 13 pays où le risque est le plus élevé sont le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Ghana, la Guinée, le Libéria, le Mali, le Nigéria, la République centrafricaine, le Sénégal, la Sierra Leone et le Togo.