

LA PLACE DES VACCINS DANS LA LUTTE CONTRE LE CHOLÉRA

C-L. CHAIGNAT

• OMS, *Maladies transmissibles, surveillance et action*, Genève, Suisse.

Med. Trop. 2001; **61** : 249-250

Le choléra est une maladie ancienne, qui continue de susciter la panique, entraînant de surcroît une réaction en chaîne d'interventions inadéquates, dans les pays ou les régions qui sont mal préparés à une situation épidémique.

Bien que le choléra figure parmi les maladies infectieuses les mieux connues du point de vue de la prise en charge clinique des patients, de l'épidémiologie et de la prévention, trop de personnes meurent encore de choléra aujourd'hui. Actuellement, la mortalité due au choléra dans le monde est estimée à quelque 120 000 décès par an.

La réhydratation adéquate des patients atteints de choléra est efficace lorsqu'elle est appliquée à temps. Les moyens actuels de prévention contre le choléra mettent l'accent sur une bonne hygiène personnelle, ainsi que sur une salubrité alimentaire adéquate.

L'approvisionnement en eau potable en quantité et de qualité suffisante ainsi que l'assainissement de l'environnement, constituent les points critiques pour enrayer la propagation de *Vibrio cholerae* et les flambées épidémiques. Ces recommandations classiques fondées sur des mesures d'hygiène et d'assainissement de base sont efficaces lorsqu'elles sont convenablement appliquées. Il faut néanmoins reconnaître que leur mise en œuvre est difficile, malgré de nombreux efforts entrepris dans le monde au cours des dernières décennies.

Il importe de rechercher de nouvelles stratégies, afin de compléter les mesures de prévention traditionnelles. La chimioprophylaxie de masse et la mise en place de cordons sanitaires constituent des mesures inadéquates pour contenir une flambée épidémique. En revanche, depuis que le vaccin parentéral a été remplacé par les nouveaux vaccins oraux, la vaccination contre le choléra a certainement sa place parmi les outils de santé publique pour contenir, voire éviter, une épidémie de choléra. L'utilisation des vaccins oraux semble acquise pour des situations d'urgences, bien que les critères concernant les mesures de vaccination de masse soient encore à l'étude.

Actuellement l'on dispose de 3 vaccins oraux contre le choléra, qui se sont révélés sans danger et qui présentent un effet d'immunité protectrice efficace (cf présentation Dr B. Ivanoff - REH n° 16, 2001 et n° 31, 2001). Ces vaccins sont commercialisés dans un certain nombre de pays et sont principalement utilisés par les voyageurs.

Les recommandations actuelles de l'OMS quant à l'utilisation du vaccin anticholérique se basent sur une réunion d'experts qui a revu en mai 1999 les progrès réalisés au courant des dernières années, tant dans la mise au point que dans l'évaluation des vaccins oraux contre le choléra. L'utilisation du vaccin oral tué comprenant la sous-unité B peut être considéré à titre préventif pour des populations à haut risque se trouvant dans une situation d'urgence (cf référence WHO/CDS/CSR/EDC/99.4). Les critères d'utilisation sont résumés dans le rapport de la réunion. Cependant, les indicateurs d'intervention avec le vaccin restent à définir.

Plusieurs pays ont déjà eu recours à ce moyen de prévention pour contribuer à la lutte contre le choléra dans des situations bien spécifiques et avec des résultats différents. L'utilisation non contrôlée du vaccin oral, quelques mois après le dépistage de *Vibrio cholerae* à Madagascar, n'a pas permis d'endiguer l'épidémie, qui depuis s'est répandue à toutes les provinces de l'île. L'île de Mayotte n'a présenté que 2 cas de choléra dans les 6 mois suivant une campagne de vaccination de ses habitants, alors que l'île voisine avait présenté une épidémie de choléra importante au courant de l'année 2000. Il semble que le Viêt-Nam a utilisé avec succès le vaccin anticholérique développé dans ce pays pour protéger les populations victimes des inondations qui ont eu lieu à la fin de l'été 2000. En 2000, le choléra a atteint le Pacifique où deux épidémies ont eu lieu, l'une en Micronésie et l'autre aux îles Marshall. L'utilisation du vaccin anticholérique dans ce contexte a été recommandée par l'OMS, tenant compte que les habitants des îles voisines potentiellement à risque étaient immunologiquement naïfs par rapport à *Vibrio cholerae*. Le suivi de ces deux campagnes de vaccination est en cours d'évaluation.

L'évaluation de ces différentes campagnes d'immunisation devrait permettre d'identifier les critères pouvant contribuer à poser l'indication d'une campagne de vaccination efficace en termes de santé publique, tenant compte de plusieurs facteurs tels que le type d'urgence, le risque de contamination, la logistique, le coût de la campagne de vaccination, les mesures de lutte déjà entreprises, ainsi que l'acceptabilité du vaccin par la population.

Les vaccins oraux ont certainement leur place parmi les nouveaux outils de santé publique pour lutter d'une manière efficace contre les épidémies de choléra. Nous rappellerons l'importance d'une surveillance épidémiologique des cas de choléra survenant au cours du temps, afin de mieux saisir la rythmicité et l'aspect saisonnier des flambées épi-

démiques dans les régions endémiques et d'être en mesure de prévoir les épidémies potentielles à l'avenir. Mieux comprendre et cerner le risque d'épidémie va inévitablement conduire à une utilisation judicieuse du vaccin, afin qu'il puisse jouer son rôle préventif en complément des mesures de lutte traditionnellement recommandées.

