

Orientations relatives aux programmes de vaccination dans la Région africaine dans le contexte du virus Ebola

Version révisée du 30 mars 2015*

La flambée de virus Ebola en Afrique de l'Ouest a attiré l'attention du monde entier et suscité des réactions globales, car il s'agit d'une urgence de santé publique de portée internationale. De nombreuses interrogations ont été soulevées concernant les services de vaccination et les risques qui leur seraient associés. Fait tragique, on signale que les décès dus à des maladies évitables par la vaccination, comme la rougeole, sont en augmentation dans certaines régions. Dans ce contexte, des indications pratiques sur l'immunisation s'imposent.

Le présent document a pour objectif d'aider les pays à :

- maintenir et/ou relancer les services de vaccination ;
- continuer de diffuser des messages éducatifs et de mobilisation sociale et contribuer à la surveillance d'Ebola ;
- faire des recommandations sur la prévention et le contrôle de l'infection (PCI) lors des vaccinations ;

Ces orientations pourront être révisées si nécessaire en fonction de l'évolution de la situation.

La transmission interhumaine du virus Ebola se fait par contact direct (par la peau lésée ou les muqueuses) avec le sang, les sécrétions, les organes ou les autres liquides biologiques de personnes infectées (selles, urine, vomissures, salive, larmes, sperme, transpiration) ainsi qu'avec des surfaces ou des matières (par exemple de la literie ou des vêtements) contaminées par ces liquides¹. Le virus ne se transmet pas par aérosol. La période d'incubation de la maladie à virus Ebola (MVE) (le laps de temps entre l'infection et l'apparition des symptômes) est comprise entre 2 et 21 jours. Les malades ne sont pas contagieux pendant la période d'incubation, mais le deviennent dès l'apparition des premiers symptômes. De nombreux agents de santé ont été infectés lorsqu'ils traitaient des cas suspects ou confirmés de maladie à virus Ebola. Ces contagions ont eu lieu lors de contacts rapprochés avec les patients sans application rigoureuse des mesures de contrôle de l'infection.

L'engagement des communautés est essentiel pour réussir à faire face aux flambées. Pour les combattre efficacement, il faut mettre en œuvre un ensemble d'interventions², à savoir la prise en charge des cas avec l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) adapté, la surveillance et la recherche des contacts, un service de laboratoires de qualité, des inhumations sans risque, la mobilisation sociale et une communication pour le changement des comportements.

* Cette note remplace les Notes d'information de l'OMS datées du 24 octobre 2014 et du 18 mars 2015.

¹ Le virus Ebola peut être détruit par des désinfectants approuvés pour un usage hospitalier (tels que l'eau de javel domestique). Séché, le virus Ebola peut survivre pendant plusieurs heures sur les surfaces telles que les poignées de porte et les comptoirs. Le virus présent dans les liquides corporels (tel que le sang) peut, lui, survivre pendant plusieurs jours à température ambiante.

² Voir les orientations techniques de l'OMS sur la préparation et la riposte au virus Ebola à l'adresse : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/fr/>

© Organisation mondiale de la Santé 2015. Tous droits réservés.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Pays où la transmission est étendue et intense (Guinée, Libéria et Sierra Leone)

En raison de la crise causée par Ebola, les services de santé courants, notamment les services de vaccination, ont dû fortement réduire voire cesser leurs activités pendant un certain temps du fait de la suspension des services, du manque d'agents de santé, de la peur et des bouleversements de la vie quotidienne. Des rumeurs et de fausses informations concernant l'origine et la transmission d'Ebola se sont répandues dans la société dans certaines régions, alimentant les incertitudes de la population concernant l'innocuité de la vaccination systématique. Cette situation a provoqué une augmentation du nombre de sujets sensibles et accru la probabilité de flambées de maladies évitables par la vaccination. Des cas de rougeole³ sont signalés dans les pays touchés par Ebola et le risque de flambées importantes de cette maladie est de plus en plus important. Compte tenu de la réduction du nombre de cas d'Ebola, il est urgent de relancer et d'intensifier les activités de vaccination.

- Une évaluation des risques a montré que le risque de flambées de maladies évitables par la vaccination (poliomyélite, rougeole, etc.) est plus élevé que celui associé à la transmission d'Ebola, et il faut donc intensifier les activités de vaccination systématique et/ou les campagnes de vaccination. Celles-ci doivent être menées à condition que : i) la planification et les ressources humaines disponibles suffisent à assurer une campagne réussie avec un taux de couverture élevé ; et ii) les mesures de précaution recommandées pour la prévention et le contrôle des infections puissent être mises en œuvre efficacement en tout temps. Ces précautions sont les suivantes :
 - prendre des mesures de gestion des foules ;
 - assurer avant la vaccination un triage efficace pour la maladie à virus Ebola (MVE), y compris en prenant la température, et utiliser des définitions de cas pour dépister la MVE⁴, en demandant si l'enfant à vacciner a présenté l'un des signes ou des symptômes de la maladie (les plus fréquents sont une fièvre avec léthargie et perte d'appétit, suivie de vomissements et/ou de diarrhée), ou s'il/elle a été en contact avec des personnes infectées par la MVE (comme des membres de sa famille) ;
 - **Ne vacciner aucun cas suspect d'Ebola, ni aucune personne exposée à la MVE⁵ ;**
 - Si l'on identifie un cas suspect ou confirmé de MVE, il faut isoler la personne et appliquer l'approche « pas de contact ». Les autorités locales et l'équipe formée et pleinement outillée pour dispenser des soins aux cas suspects de MVE doivent être informées sans délai ;
 - Respecter les mesures d'hygiène des mains (se désinfecter les mains avec une solution hydro-alcoolique ou, à défaut, se laver les mains à l'eau et au savon) avant et après chaque administration d'un vaccin (une fois entre chaque vaccination suffit) ;
 - En temps normal, l'utilisation de gants n'est pas obligatoire pendant l'administration des vaccins, mais, dans les régions où il y a toujours transmission d'Ebola, les agents de vaccination doivent en porter et les changer après chaque vaccination et respecter les mesures d'hygiène des mains ;
 - Utiliser des seringues autobloquantes à usage unique / patient unique ;
 - Respecter scrupuleusement les pratiques en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets (c'est-à-dire ne pas recapuchonner jeter immédiatement l'aiguille et la seringue dans des conteneurs de sécurité conformes aux normes de préqualification de l'OMS⁶, éliminer par incinération à haute température ou enfouissement) ;
 - Pour l'administration de vaccins oraux (par exemple le VPO), s'assurer que le compte-gouttes n'entre jamais en contact avec la bouche de l'enfant. Si cela se produit, terminer d'administrer la dose et jeter le flacon (ne pas utiliser les doses restantes) ;

³ La supplémentation en vitamine A pour le traitement des cas de rougeole est essentielle pour réduire la gravité de la maladie et le nombre de décès. Pour de plus amples renseignements, voir « Treating measles in children » publié par l'OMS en 2004, disponible en anglais à l'adresse : http://www.who.int/immunization/programmes_systems/interventions/TreatingMeaslesENG300.pdf?ua=1

⁴ Les symptômes les plus habituels que présentent les personnes infectées par la maladie à virus Ebola sont l'apparition soudaine de fièvre, une faiblesse intense, des douleurs musculaires, des céphalées et un mal de gorge. Par la suite apparaissent des vomissements, des diarrhées, des éruptions cutanées, une insuffisance de la fonction rénale et hépatique, puis éventuellement, à un stade avancé de la maladie, des saignements internes et externes. Voir le document « Définitions de cas recommandées pour la surveillance des maladies à virus Ebola ou Marburg » publié par l'OMS en 2004, disponible à l'adresse : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/case-definition/fr/>

⁵ Isoler immédiatement la personne et suivre les procédures de signalement et de prise en charge.

⁶ Voir les informations sur la classe E010 d'équipements de traitement des déchets reliés à la vaccination, disponibles qu'en anglais au : http://apps.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/pqs_catalogue/categorypage.aspx?id_cat=39

- D'importants efforts de communication et de mobilisation sociale doivent être déployés pour expliquer la nécessité de la vaccination et pour rassurer la population quant à l'efficacité des vaccins contre les maladies évitables par la vaccination (mais pas contre la transmission d'Ebola). La vaccination systématique n'a aucun rapport avec les essais cliniques de vaccins ni avec les activités de type expérimental pour la prévention d'Ebola ou de toute autre maladie ;
- La planification et la mise en œuvre des campagnes ne doivent pas entraver les efforts de reprise des services de vaccination systématique fixes ou mobiles. Il convient en particulier d'envisager un rattrapage pour les enfants plus âgés qui ont manqué les vaccinations prévues. Cela peut nécessiter de planifier des approvisionnements supplémentaires. Des stratégies comme l'intensification périodique de la vaccination systématique (IPVS)⁷ ou des mini-campagnes peuvent être efficaces pour augmenter rapidement la couverture vaccinale dans les zones à haut risque. On appliquera alors les mêmes mesures de précaution pour la prévention et le contrôle des infections que celles décrites ci-dessus.
- Dans le cas de la surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV), il convient de respecter à la lettre les directives de prévention et de contrôle des infections pour la collecte et le transport des échantillons. Tous les échantillons doivent être localement testés pour Ebola avant de faire l'objet d'un examen sérologique et virologique pour rechercher les MEV et avant d'être envoyés au laboratoire régional de référence correspondant.
- Le fort ralentissement des activités de vaccination aura probablement une influence sur la gestion du stock. Les commandes de vaccins arrivant dans le pays doivent être examinées et ajustées afin de ne pas dépasser les capacités de la chaîne du froid.

Pays à risque prioritaires⁸

(Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali, Sénégal, Bénin, Cameroun, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Gambie, Ghana, Mauritanie, Nigéria, Soudan du Sud et Togo)

- Appliquer les directives de préparation de l'OMS9 afin de répondre à une éventuelle flambée d'Ebola.
- Les services de vaccination systématique, les campagnes de vaccination (journées nationales de vaccination [JVN], activités de vaccination supplémentaires [AVS]) ainsi que la surveillance des maladies évitables par la vaccination doivent se poursuivre comme prévu en suivant les pratiques habituelles en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets.
- Il faut demander aux agents de santé et aux agents de vaccination de faire preuve de vigilance face à une personne présentant des signes ou des symptômes de la maladie à virus Ebola. Le cas échéant, ils doivent isoler et signaler tout cas suspect sans délai.
- En raison des rumeurs et de fausses informations sur Ebola qui ont circulé dans certaines régions, le grand public doit être rassuré au moyen de messages adaptés insistant sur le fait a) que les services de vaccination ne représentent aucun risque particulier par rapport à Ebola et que b) qu'il est important d'emmener les enfants au bon moment pour qu'ils soient vaccinés contre d'autres maladies et qu'ils restent en bonne santé.
- Dans le cadre de la préparation face à une éventuelle flambée d'Ebola, il faut recenser les zones à faible couverture vaccinale, et planifier et mettre en œuvre des activités visant à remédier à cette situation.
- Il n'est pas nécessaire de modifier la collecte des échantillons recueillis aux fins de surveillance des maladies évitables par la vaccination, ni leur envoi et leur traitement dans les laboratoires.

⁷ OMS 2009. « Periodic Intensification of Routine Immunization Services : Lessons Learned and Implications for Action ». Disponible en anglais uniquement à l'adresse : http://www.who.int/immunization/programmes_systems/policies_strategies/piri_020909.pdf?ua=1

⁸ Les critères utilisés pour donner la priorité aux pays comprennent la proximité géographique avec les pays touchés, les tendances du commerce et des migrations, ainsi que la solidité des systèmes de santé.

⁹ Voir la « Liste de contrôle consolidée pour se préparer à faire face à la maladie à virus Ebola » publiée par l'OMS en janvier 2015. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/fr/>.

Pays non touchés par l'épidémie de virus Ebola

- Aucune mesure particulière n'est nécessaire. Les services de vaccination systématique, les campagnes de vaccination (journées nationales de vaccination [JNV], activités de vaccination supplémentaires [AVS]) ainsi que la surveillance des maladies évitables par la vaccination doivent se poursuivre comme prévu en utilisant les pratiques habituelles en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets.
- Le cas échéant, des messages de sensibilisation devraient souligner le fait que les services de vaccination ne représentent aucun risque particulier par rapport à Ebola.
- Il n'est pas nécessaire de modifier la collecte des échantillons et leur envoi aux fins de surveillance des maladies évitables par la vaccination.