

Vivre en Angola

Le site des expatriés francophones en Angola

La fièvre jaune

Amélie d'Hausen , le mercredi 8 juin 2016

Qu'est ce que la fièvre jaune ?

« Une fièvre hémorragique virale » due à un virus de la famille des arbovirus, transmise par les moustiques Aedes (qui sont aussi les vecteurs de la Dengue). Elle touche les singes et les hommes des zones tropicales de l'Afrique et de l'Amérique, et peut aussi être importée par les voyageurs.

Si de nombreux cas sont asymptomatiques, l'infection, lorsqu'elle est avérée, se déroule en deux phases :

- Après une incubation de 4 à 7 jours : fièvre, frissons, céphalées, douleurs musculaires, nausées voire vomissements
- 15% des patients évoluent vers la deuxième phase : jaunisse (ictère), douleurs abdominales, vomissements importants et manifestations hémorragiques. Le décès survient en 10 à 14 jours.

Les symptômes peuvent évoquer un paludisme, une Dengue, une hépatite, Zika.... Il n'y a pas de traitement spécifique de la Fièvre Jaune.

Comment se protéger de la Fièvre Jaune ?

On dénombre environ 200.000 cas par an dans le Monde, dont 15% de décès.

Deux notions sont importantes : tout d'abord ce chiffre est probablement sous-estimé, du fait de non déclaration des cas ; par ailleurs, une recrudescence est notée sur les deux dernières décennies, attribuée à une baisse de l'immunité, la déforestation, l'urbanisation et le changement climatique.



Les programmes de lutte contre les moustiques et les protections individuelles sont très importantes : vêtements, sprays, moustiquaires.

Mais la vaccination est indispensable. Si elle est obligatoire pour les voyageurs, elle reste plus aléatoire sur les populations locales, et fait l'objet de campagnes de vaccination de masse, surtout en cas d'épidémie.

Que savons -nous de la vaccination et du vaccin ?

Le virus est identifié en Afrique par les équipes de Pasteur en 1927, et le premier vaccin élaboré en 1932. Ses effets secondaires le font abandonner au profit d'un autre, fabriqué en collaboration avec les Etats Unis, le 17D, et qui depuis 1932, reste la référence.

Qui vacciner ?

- les voyageurs se rendant en **zone infestée** et les **populations locales**
- les enfants à partir de **9 mois**, avec une recommandation à 6 mois en zone d'épidémie

Elle est contre indiquée chez les personnes présentant une hypersensibilité aux **œufs**, aux protéines de poulet (**gélatine**) ; Pour les femmes **enceintes** et les femmes **allaitantes** de moins de 6 mois, les personnes **immunodéprimées**, la contre-indication peut être aménagée si le départ est impératif.

Quelle protection ?

La vaccination procure une immunité partielle au bout de 10 jours (délai nécessaire avant le voyage), et complète, 99%, au bout de **30 jours**.

Depuis le début des vaccinations, un rappel était recommandé **tous les 10 ans**.



En juillet 2013, l'OMS publie des études mettant en avant des arguments épidémiologiques, immunologiques et de sécurité vaccinale, et écrit : « une dose de vaccin est suffisante pour conférer une immunité protectrice et l'administration d'une dose de rappel n'est pas nécessaire. »

En mars 2014, l'OMS confirme cette notion et recommande de ne pas faire d'injection de rappel aux primo vaccinés. Mais bien d'étendre la vaccination au plus grand nombre, et notamment les populations résidant dans les zones concernées.


Le Haut Conseil de Santé Publique, confirme cette recommandation générale, qui doit entrer en vigueur en France au 1^{er} juillet 2016.

Mais il ajoute des cas qui pourraient bénéficier d'une deuxième injection si la primo vaccination a été effectuée dans des cas particuliers comme les jeunes enfants, dont la réaction immunitaire au vaccin n'a pas été suffisante pour être durable.

Elle est aussi citée dans les cas de séjour en zone d'épidémie.

En pratique :

Le vaccin peut seulement être administré dans un **Centre de vaccination agréé**, où les indications et contre-indications seront étudiées.

Si les données médicales sont bien énoncées, il reste que la présentation du  **carnet international de vaccination** à l'entrée du pays de destination ne dépend ni de la France, ni de l'OMS...

En attendant la mise en place de ces nouvelles recommandations à travers le monde en général et l'Angola en particulier, il faudra probablement **continuer un peu sur l'ancien schéma** de vaccination...

Dr Françoise MONFORT

Country Medical Directeur

Centre Medico Europ Assistance IHS

Crédit photos: [Le Kotidien](#)

Le mercredi 8 juin 2016 à 06:00 . Classé dans [Santé, Vie pratique](#). Vous pouvez suivre toutes les réponses à ce billet via le [fils de commentaire \(RSS\)](#). Les réponses sont closes en ce moment, mais vous pouvez faire un [trackback](#) depuis votre propre site.

