Aidspan
Independent observer of the Global Fund

Une page d'histoire se tourne : l'Organisation mondiale de la santé recommande un vaccin pour les enfants exposés au paludisme.

Les professionnels de la santé du monde entier se sont félicités de l'annonce novatrice de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) selon laquelle elle allait intensifier le déploiement du tout premier vaccin antipaludique en tant qu'outil de prévention complémentaire pour les enfants de moins de cinq ans en Afrique subsaharienne et dans d'autres régions où la transmission du paludisme à P. falciparum est modérée ou élevée. P. falciparum est le parasite du paludisme le plus meurtrier au monde, et le plus répandu en Afrique.

Selon le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), toutes les deux minutes, un enfant de moins de cinq ans meurt du paludisme. Un grand nombre de ces décès peuvent être évités et traités. En 2019, 229 millions de cas de paludisme se sont produits dans le monde et qui ont entraîné 409 000 décès. Parmi ces décès, 67 % (274 000) étaient des enfants de moins de cinq ans. Cela se traduit par un bilan quotidien de près de 750 enfants de moins de cinq ans, la plupart en Afrique subsaharienne où l'on estime que 24 millions d'enfants ont été infectés par la forme la plus mortelle du paludisme. En plus d'être la troisième maladie infectieuse la plus meurtrière pour les enfants, l'infection paludéenne et les coûts de traitement enferment les familles dans un cycle de maladie, de souffrance et de pauvreté.

Mais aujourd'hui, l'avenir des enfants de moins de cinq ans en Afrique subsaharienne et dans d'autres régions où la transmission du paludisme à P. falciparum est modérée ou élevée est plus prometteur. En effet, après plus de trois décennies de recherche et de développement, l'OMS recommande l'utilisation généralisée du vaccin antipaludique RTS, S/AS01 (RTS, S) pour les enfants de ces régions. Cette recommandation s'appuie sur les résultats d'un programme pilote en cours au Ghana, au Kenya et au Malawi, qui a touché plus de 800 000 enfants depuis 2019.

Le vaccin antipaludéen RTS, S est le résultat de 30 ans de travail de la société pharmaceutique GlaxoSmithKline (GSK) dans le cadre d'un partenariat avec PATH, avec le soutien d'un réseau de centres de recherche africains. La Fondation Bill & Melinda Gates a fourni un financement catalytique pour le développement avancé du RTS,S entre 2001 et 2015.

Le financement du programme pilote dans trois pays a été mobilisé grâce à une collaboration sans précédent entre trois organismes clés de financement de la santé mondiale : Gavi, l'Alliance pour les vaccins, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et Unitaid.

"Il s'agit d'un moment historique. Le vaccin contre le paludisme pour les enfants, attendu depuis longtemps, est une percée pour la science, la santé des enfants et la lutte contre le paludisme. L'utilisation de ce vaccin en plus des outils existants pour prévenir le paludisme pourrait sauver des dizaines de milliers de jeunes vies chaque année."

Le paludisme reste la première cause de maladie et de décès chez les enfants en Afrique subsaharienne. Chaque année, plus de 260 000 enfants africains de moins de cinq ans meurent du paludisme. Toutefois, ces dernières années, l'OMS et ses partenaires ont fait état d'une stagnation des progrès réalisés dans la lutte contre l'épidémie.

Le Dr Abdourahmane Diallo, directeur général du partenariat Roll Back Malaria (RBM) pour mettre fin au paludisme, a déclaré : " L'annonce de l'OMS est une étape historique pour la communauté mondiale de lutte contre le paludisme, et le Partenariat RBM félicite l'engagement et les efforts déployés par de nombreux partenaires depuis trois décennies pour atteindre cette étape importante de l'innovation dans le domaine du paludisme. "

"Pendant des siècles, le paludisme a rongé l'Afrique subsaharienne, causant d'immenses souffrances personnelles", a déclaré le Dr Matshidiso Moeti, directeur régional de l'OMS pour l'Afrique. "Nous espérons depuis longtemps disposer d'un vaccin antipaludique efficace et, pour la première fois, un tel vaccin est recommandé pour une utilisation à grande échelle. La recommandation d'aujourd'hui offre une lueur d'espoir pour le continent qui supporte la plus lourde charge de la maladie et nous espérons qu'un nombre croissanr d'enfants africains seront protégés du paludisme et deviendront des adultes en bonne santé."

Recommandation de l'OMS pour le vaccin antipaludéen RTS,S

Sur la base des avis de deux organes consultatifs mondiaux de l'OMS, l'un pour la vaccination et l'autre pour le paludisme, l'Organisation recommande ce qui suit :

Dans le cadre d'une lutte globale contre le paludisme, le vaccin antipaludique RTS,S/AS01 doit être utilisé pour la prévention du paludisme à P. falciparum chez les enfants vivant dans des régions où la transmission est modérée ou élevée, selon la définition de l'OMS. Le vaccin antipaludique RTS,S/AS01 doit être administré selon un calendrier de quatre doses aux enfants à partir de l'âge de cinq mois pour réduire la maladie et la charge du paludisme.

Résumé des principaux résultats des projets pilotes de vaccins antipaludiques

Les données et les idées issues des projets pilotes ont servi de base à la recommandation, fondée sur les résultats de deux années de vaccination dans des cliniques de santé infantile dans les trois pays pilotes, sous la direction des ministères de la Santé du Ghana, du Kenya et du Malawi. Le programme de mise en œuvre du vaccin antipaludique a permis de recueillir des données et des expériences sur la faisabilité, l'impact et l'innocuité du vaccin antipaludique RTS,S dans des situations réelles et de routine dans des

régions sélectionnées des trois pays.

Les résultats comprennent :

- Pratique à administrer : L'introduction du vaccin est réalisable, améliore la santé et sauve des vies, avec une couverture bonne et équitable de la RTS, S observée grâce aux systèmes de vaccination de routine. Cela s'est produit même dans le contexte de la pandémie de COVID-19.
- Atteindre les laissés-pour-compte : RTS,S augmente l'équité dans l'accès à la prévention du paludisme.
    - Les données du programme pilote ont montré que plus de deux tiers des enfants des trois pays qui ne dorment pas sous une moustiquaire bénéficient du vaccin RTS,S.
    - Grâce à la superposition des outils, plus de 90 % des enfants bénéficient d'au moins une intervention préventive (moustiquaires imprégnées d'insecticide ou vaccin contre le paludisme).
- Un profil de sécurité solide : À ce jour, plus de 2,3 millions de doses du vaccin ont été administrées dans trois pays africains – le vaccin présente un "profil de sécurité" favorable.
- Pas d'impact négatif sur l'utilisation des moustiquaires, sur les autres vaccinations infantiles ou sur le comportement de recherche de la santé pour les maladies fébriles. Dans les régions où le vaccin a été introduit, il n'y a pas eu de diminution de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide, de l'utilisation d'autres vaccinations infantiles ou du comportement de recherche de la santé pour les maladies fébriles.
- Impact élevé dans des contextes réels de vaccination des enfants : Réduction significative (30%) du paludisme grave mortel, même lorsqu'il est introduit dans des zones où les moustiquaires imprégnées d'insecticide sont largement utilisées et où l'accès au diagnostic et au traitement est bon.
- Hautement rentable : La modélisation estime que le vaccin est rentable dans les zones de transmission modérée à élevée du paludisme.

Les prochaines étapes (et un mot d'avertissement)

La communauté mondiale de la santé devra prendre des décisions de financement concernant le déploiement plus large du vaccin, et les pays devront décider d'adopter ou non le vaccin dans le cadre de leurs stratégies nationales de lutte contre le paludisme. Les budgets de santé étant de plus en plus dispersés entre des priorités concurrentes, il est d'autant plus important d'allouer les ressources rares aux utilisations les plus rentables.

Malgré la recommandation de l'OMS, il n'est pas certain que le nouveau vaccin soit le moyen le plus rentable de sauver des vies par rapport à un large éventail d'interventions antipaludiques encore peu déployées et relativement abordables, comme les moustiquaires imprégnées d'insecticide, la chimio-prévention du paludisme saisonnier et la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations. Certains praticiens demandent à l'OMS de publier des directives plus nuancées qui tiennent compte de la situation économique et sanitaire des différents pays : (i) le rapport qualité-prix et le rapport coût-efficacité : L'OMS devrait fonder toute recommandation de politique générale sur une analyse coût-efficacité approfondie qui tienne compte de toutes les données disponibles ; (ii) qui paie ? L'OMS doit fonder toute recommandation de politique générale sur des estimations budgétaires prévisionnelles ; et (ii) d'une approche "taille unique" : L'OMS devrait éviter de formuler une recommandation globale générale et encourager plutôt les évaluations nationales et infranationales pour éclairer les processus de décision.

Entre-temps, le programme pilote se poursuivra dans les trois pays pilotes afin de comprendre la valeur ajoutée de la quatrième dose de vaccin et de mesurer l'impact à plus long terme sur les décès d'enfants.

Le programme de mise en œuvre du vaccin contre le paludisme coordonné par l’OMS est soutenu pardes partenaires nationaux et internationaux, dont PATH, l’UNICEF et GSK, qui donne jusqu’à 10 millionsde doses du vaccin pour le projet pilote.

Read More