Point de vue

Fièvre jaune : vigilance !

Francis KLOTZ

Une femme, qui doit partir faire un voyage dans la région de Kédougou, au Sénégal, vient d'annuler son rendez-vous de vaccination contre la fièvre jaune à la consultation des voyages de l'hôpital : elle a lu dans le quotidien régional l'annonce de cas de complications mortelles postvaccinales. Le *Lancet* du 14 juillet 2001 présente en effet quatre articles sur le sujet.

Quatre personnes âgées de plus de 60 ans sont décédées aux États-Unis entre 1996 et 1998 à la suite d'une défaillance polyviscérale survenue après une vaccination anti-amarile[1]. Toutes avaient des anticorps anti-amarils neutralisants à des taux très élevés. Chez deux d'entre elles, le virus a été isolé. L'un était le virus vaccinal 17D, l'autre un variant antigénique.

Au Brésil, en 1998 et 1999, un enfant de 5 ans et une femme de 22 ans sont décédés d'une hépato-néphrite postvaccinale. Le virus 17DD vaccinal (variant du virus 17D) a également été isolé chez ces malades[2]. Deux millions de personnes avaient été vaccinées avec le même lot de vaccin. 85 millions de vaccinations anti-amariles ont été administrées dans le pays entre 1999 et 2000. La prévalence des classiques et rares complications neurologiques de cette vaccination avec le virus 17DD atténué est de 0,09 par million de sujets vaccinés.

La fièvre jaune, cette hépato-néphrite virale transmise par les piqûres de moustiques (*Aedes aegypti*), mortelle dans 30 % des cas, continue à sévir sur un mode endémique et épidémique dans les zones intertropicales d'Afrique et d'Amérique du Sud. Au Brésil, le risque épidémique, permanent dans certaines régions, est contenu par des campagnes massives de vaccination (500 000 vaccinations dans l'État de Rio Grande do Sul au premier semestre 2001). En Afrique, des cas ont été déclarés durant ces derniers mois au Ghana, au Liberia, au Sénégal, en Côte-d'Ivoire. Une épidémie de fièvre jaune vient d'être déclarée à l'OMS par le ministère de la Santé de Côte-d'Ivoire. 128 cas suspects dans le pays dont 20 dans la capitale, Abidjan, avec 4 décès ! C'est la première fois depuis dix ans qu'une épidémie de fièvre jaune touche le milieu urbain en Afrique noire.

Les hypothèses physio-pathologiques de regain de virulence de ce virus vaccinal atténué par une série de passages sur œuf de poule embryonné ont été émises par les spécialistes, mais aucune n'a pour l'instant emporté la conviction. Ces exceptionnelles mais dramatiques complications vaccinales chez des sujets qui n'avaient pas de contre-indications classiques de cette vaccination (enfant de moins de 6 mois, déficit immunitaire congénital ou acquis en dehors de l'infection VIH, affections malignes évolutives) gardent leur secret.

Plus de 100 millions de doses de vaccin anti-amaril sont produites et administrées chaque année sur la planète et permettent de contenir ce fléau dévastateur, qui était responsable d'innombrables victimes dans les zones d'endémie avant l'ère de la vaccination.

Il ne faudrait pas que des nouvelles alarmistes publiées dans la presse non spécialisée hors de leur contexte scientifique entraînent une désaffection pour la vaccination anti-amarile, cela pourrait avoir pour conséquence la résurgence de cas de fièvre jaune chez des sujets volontairement non vaccinés ayant séjourné en zone d'endémie.

La vaccination doit continuer à être pratiquée pour les voyages dans les zones à risque (à partir de l'âge de 6 mois), le médecin respectant scrupuleusement les contre-indications et incitant les sujets vaccinés à reconsulter en cas d'apparition de symptômes dans les jours suivant l'injection.

■ 404202

AUTEUR

F. Klotz, Pr titulaire de la chaire de médecine tropicale. EASSA, Val-de-Grâce, Paris

RÉFÉRENCES

1. *Martin M, Tsai T, Cropp B, et coll. Fever and mutisytem organ failure associated with 17D-204 yellow fever vaccination : a report of four cases.* Lancet *2001 ; 358 : 98-104.*
2. *Vasconcelos P, Luna E, Galler R et coll. Serious adverse events associated with yellow fever 17DD vaccine in Brazil : a report of two cases.* Lancet *2001 ; 358 : 91-97.*