



Fièvre typhoïde

Dernière mise à jour: 2022-05-30

Informations clés

Pour mieux comprendre les termes de santé publique utilisés dans cette fiche maladie (qu'est-ce qu'une définition de cas, ou qu'est-ce qu'un agent infectieux, par exemple), veuillez consulter notre page sur les concepts en matière d'épidémiologie.

Importance

Chaque année, la fièvre typhoïde touche entre 11 et 20 millions de personnes dans le monde (rapport de l'OMS de 2018) et cause entre 128 000 et 161 000 décès environ. Les flambées de cette maladie sont courantes dans le monde entier. Elles sont principalement causées par un accès insuffisant à de l'eau potable et des installations d'assainissement et d'hygiène inadéquates. Les pays confrontés à des situations d'urgence complexes et à d'importants mouvements de population (de personnes déplacées internes ou de réfugiés) vers des milieux surpeuplés sont particulièrement exposés à des flambées de fièvre typhoïde.

Définition de cas

La **définition des cas** est un ensemble de critères uniformes utilisés pour définir une maladie qui exige une surveillance sanitaire. Elle permet aux responsables de la santé publique de classer les cas et de les comptabiliser de manière homogène.

*Les paragraphes qui suivent sont des définitions de cas type qui permettent aux autorités sanitaires nationales d'interpréter les données dans un contexte international. Toutefois, pendant une épidémie, les définitions de cas peuvent être adaptées au contexte local et la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge devraient utiliser celles qui ont été convenues/établies par les autorités sanitaires du pays concerné. Remarque : Dans le cadre d'une surveillance à base communautaire, les **volontaires** devraient utiliser les définitions de cas générales (simplifiées), appelées définitions communautaires de cas, pour reconnaître la plupart des cas ou autant de cas que possible, mettre en place une communication sur les risques adaptée, prendre des mesures appropriées et encourager les personnes touchées à se faire prendre en charge. Les autres acteurs, tels que les*

professionnels de santé ou les chercheurs qui étudient les causes d'une maladie, peuvent quant à eux utiliser des définitions de cas plus spécifiques pouvant exiger une confirmation par analyse en laboratoire.

Définitions des cas de flambée (semblables à la définition de cas dans le cadre d'une surveillance de routine, mais peuvent comporter des caractéristiques supplémentaires):

Cas suspectés : patient présentant une fièvre pendant au moins trois jours sur sept jours consécutifs OU chez lequel un médecin soupçonne une fièvre entérique.

Cas probable : cas répondant à la définition d'un cas suspecté, auquel s'ajoute un lien épidémiologique avec la flambée.

Cas confirmé : confirmation en laboratoire, par une culture ou des méthodes moléculaires, de la présence de *S. Typhi* ou détection d'ADN *S. Typhi* à partir d'un site normalement stérile.

La source d'information sur la définition de cas provient de l'OMS :

[https://www.who.int/docs/default-source/immunization/vpd_surveillance/vpd-surveillance-standards-publication/fi%C3%A8vre-typho%C3%AFde-\(derni%C3%A8re-mise-%C3%A0-jour-le-5-septembre-2018\).pdf?sfvrsn=993904a6_10](https://www.who.int/docs/default-source/immunization/vpd_surveillance/vpd-surveillance-standards-publication/fi%C3%A8vre-typho%C3%AFde-(derni%C3%A8re-mise-%C3%A0-jour-le-5-septembre-2018).pdf?sfvrsn=993904a6_10)

Facteurs de risque

- Les zones surpeuplées où l'infection peut facilement se transmettre entre personnes. Par exemple, les bidonvilles périurbains où les normes minimums en matière d'eau potable et d'assainissement ne sont pas respectées.
- Les conséquences d'une crise humanitaire (perturbation des systèmes d'eau et d'assainissement ou déplacement de populations vers des camps inadéquats et surpeuplés) peuvent accroître le risque de transmission de la fièvre typhoïde, si la bactérie est déjà présente sur les sites concernés ou qu'elle y est introduite.
- L'eau contaminée par de la matière fécale humaine, par exemple l'eau provenant d'égouts, de fosses septiques et de latrines, est une source d'infection. La matière fécale animale contient également des microorganismes susceptibles de causer une fièvre typhoïde.
- Un accès inadéquat aux installations d'eau propre et d'assainissement. L'eau peut également être contaminée durant son transport, son entreposage et sa manipulation.
- Les aliments et l'eau préparés ou entreposés dans des conditions non hygiéniques ; la consommation de fruits et légumes qui ne sont pas lavés de façon appropriée ; les crustacés provenant d'eau contaminée et consommés crus ou pas assez cuits.
- Les membres d'un même ménage et les voisins proches d'un patient atteint de fièvre typhoïde sont exposés à un risque accru au cours des jours qui suivent immédiatement l'apparition de la maladie chez le patient.
- Dans les pays en développement, les enfants en âge d'aller à l'école (5 à 15 ans) sont beaucoup plus touchés, mais dans certaines zones d'endémie, les enfants de moins de cinq ans affichent des taux d'incidence équivalents, voire supérieurs, à ceux des enfants en âge d'aller à l'école.

Taux d'attaque

Le **taux d'attaque** est le risque de contracter une maladie à une période donnée (par exemple, au cours d'une flambée épidémique).

Les taux d'attaque varieront d'une épidémie à l'autre. En cas d'épidémie, consultez les informations les plus récentes communiquées par les autorités sanitaires.

Groupe exposés à un risque accru de développer une infection grave (groupes les plus vulnérables)

- Des complications graves surviennent chez jusqu'à 10 % des patients atteints de fièvre typhoïde, en particulier chez ceux qui sont malades pendant plus de deux semaines et qui n'ont pas reçu de traitement adapté.
- Une attention particulière est nécessaire chez les personnes atteintes d'une fièvre typhoïde causée par une souche de *S. Typhi* multirésistante aux médicaments, c'est-à-dire une souche résistante aux trois antibiotiques de première ligne. Ces cas sont associés à une infection plus grave ainsi qu'à des taux plus élevés de complications et de décès, en particulier chez les enfants de moins de deux ans.

Agent infectieux

Les **agents infectieux** comprennent les bactéries, les virus, les champignons, les prions et les parasites. Une maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines est une maladie infectieuse.

Salmonella Typhi (S. Typhi) (bactérie).

Réservoir/hôte

Un **réservoir d'infection** est un organisme vivant ou autre support dans lequel ou sur lequel un agent infectieux vit et/ou se multiplie. Les réservoirs peuvent être des êtres humains, des animaux et l'environnement.

Un **hôte réceptif** est une personne qui est susceptible d'être contaminée. Le degré de réceptivité dépend de l'âge, du sexe, de l'appartenance ethnique et de facteurs génétiques. Il dépend aussi d'autres facteurs qui influent sur l'aptitude de l'individu à résister à l'infection, ou qui limitent le risque que celui-ci ne développe une infection.

Une **zoonose** ou une **maladie zoonotique** est une maladie infectieuse qui est passée d'un animal non humain à l'homme.

Humains.

Propagation de la maladie (modes de transmission)

La catégorisation des **modes de transmission** varie selon le type de l'organisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode. Une liste de modes de transmission peut être trouvée dans les concepts clés et est destinée à servir de guide pour mieux comprendre les maladies présentées sur ce site web.

Transmission orale de matière fécale : ingestion de nourriture et d'eau contaminées après avoir été manipulées par une personne qui excrète la *Salmonella Typhi*, ou eaux usées contaminées par des bactéries *Salmonella Typhi*, qui se retrouvent dans l'eau consommée ou utilisée pour laver les aliments. Les mouches et d'autres insectes peuvent transmettre de façon mécanique l'organisme aux aliments ; la bactérie s'y multiplie alors en quantité suffisante pour devenir infectieuse.

Période d'incubation

On appelle **période d'incubation** l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes. Elle se compose d'un certain nombre de jours qui peut varier d'une maladie à l'autre.

Entre 5 et 60 jours (généralement de 1 à 3 semaines).

Période de contagion

La **période de contagion** est la période pendant laquelle une personne contaminée peut transmettre l'infection à d'autres personnes réceptives.

La maladie est transmissible tant que la personne infectée excrète la *S. typhi*, généralement après la première semaine de maladie jusqu'à la convalescence. Environ 10 % des patients non traités excrètent la *S. typhi* pendant trois mois, et 2 % à 5 % des cas deviennent des porteurs chroniques.

Signes et symptômes cliniques

- La maladie provoque d'abord de la fatigue, des maux de tête, des douleurs abdominales et une montée de fièvre lente et progressive. Les enfants plus âgés et les adultes souffrent généralement de constipation au début de l'infection, tandis que les jeunes enfants peuvent avoir des diarrhées.
- Les complications sont notamment une fièvre persistante (c'est-à-dire en permanence supérieure à 38 °C), une éruption cutanée (appelée roséole) sur le tronc et un rythme cardiaque relativement lent.
- Les formes graves de fièvre typhoïde peuvent causer un dysfonctionnement cérébral, un délire, un état de choc, et parfois également une perforation intestinale et des hémorragies.

- Les symptômes sont souvent non spécifiques et ne peuvent pas être distingués par un examen clinique de ceux d'autres maladies fébriles.
- La gravité clinique varie, et les cas sérieux peuvent mener à des complications sérieuses, voire au décès du patient. Sans traitement, la maladie peut durer trois à quatre semaines et le taux de létalité oscille entre 12 % et 30 %.

Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

Paludisme, dengue, grippe ou autres maladies fébriles.

Diagnostic

Un diagnostic confirmé passe nécessairement par l'isolement de la *S. Typhi* en laboratoire par hémoculture ou, éventuellement, par culture de cellules de la moelle osseuse. Au bout de deux à trois semaines, les cultures de selles peuvent également être utilisées pour établir le diagnostic.

Vaccin ou traitement

Veillez consulter les directives locales ou internationales pertinentes pour la prise en charge clinique. Toute prise en charge clinique comportant l'administration d'un traitement ou d'un vaccin doit être réalisée par des professionnels de santé.

- La fièvre typhoïde est traitée au moyen d'antibiotiques.
- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande l'administration de vaccins antityphoïdiques dans le cadre d'un programme de vaccination aux fins de la lutte contre la maladie. Depuis 2021, trois types de vaccins sont approuvés :
 1. un vaccin polysidique injectable pour les sujets de plus de deux ans ;
 2. un vaccin oral vivant atténué présenté sous forme de capsule, pour les sujets de plus de cinq ans ;
 3. un vaccin antityphoïdique conjugué, qui est le vaccin à privilégier à tous les âges en raison de ses meilleures propriétés immunologiques, de son aptitude à être utilisé chez le jeune enfant et de la durée de protection plus longue escomptée.

Immunité

Il existe deux types d'immunité :

- **L'immunité active** qui s'instaure lorsque l'exposition à un agent amène le système immunitaire à produire des anticorps contre la maladie.
- **L'immunité passive**, elle, s'instaure lorsqu'un individu reçoit des anticorps contre une maladie au lieu de les produire grâce à son système immunitaire.

Les réinfections sont rares mais ont été décrites ; cela signifie que les réponses immunitaires n'offrent qu'une protection partielle après l'épisode initial d'infection.

Les vaccins ne confèrent pas une immunité à long terme. Par rapport aux autres vaccins, le vaccin antityphoïdique conjugué confère une immunité de plus longue durée.

Quelles sont les interventions les plus efficaces en matière de prévention et de contrôle ?

Vous trouverez ci-après une liste d'activités auxquelles les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent prendre part. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les activités de prévention et de lutte propres à cette maladie.

- Communication sur les risques liés à la maladie ou à l'épidémie, non seulement pour informer sur les mesures de prévention et d'atténuation, mais aussi pour encourager une prise de décision éclairée, favoriser un changement de comportement positif et maintenir la confiance vis-à-vis des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'agit entre autres de repérer les rumeurs et les fausses informations sur la maladie, qui sont fréquentes dans les situations d'urgence sanitaire, afin de communiquer de manière appropriée à leur sujet. Les volontaires devraient utiliser les techniques de communication les plus adaptées au contexte (qui vont des réseaux sociaux aux interactions en face à face).
- Activités d'éducation et d'engagement communautaires pour encourager l'adoption de comportements sûrs :
 - Promotion du lavage des mains avec du savon à certains moments clés (avant l'allaitement, après le changement de couches, avant de cuisiner, avant de manger, après l'utilisation des toilettes). Au-delà des activités de communication et de mobilisation communautaire visant à promouvoir le lavage des mains avec du savon, cette activité consiste également, lorsque cela s'avère possible, à prévoir des points de lavage des mains dans les espaces publics (marchés, écoles, etc.).
 - Promotion de l'hygiène alimentaire :
 - consommer les aliments bien cuits, quand ils sont encore chauds ;
 - éviter le lait cru et les produits confectionnés à partir de lait cru ; encourager les personnes à ne boire que du lait pasteurisé ou bouilli ;
 - laver soigneusement les fruits et les légumes et les peler de préférence ;
 - garder impérativement les assiettes et les ustensiles hors du sol ;
 - recouvrir les aliments et les garder à l'abri des mouches à tout moment ;
 - nettoyer toutes les surfaces de préparation des aliments.
 - Accès à une eau potable sûre (chloration, filtration, désinfection solaire, bouillage) — protéger les récipients d'eau contre la contamination et les garder propres.

- Élimination des excréments en toute sécurité (promotion de l'utilisation d'installations sanitaires améliorées) — les latrines/toilettes devraient être nettoyées régulièrement et un dispositif de lavage des mains (avec eau et savon) doit être installé à proximité des latrines.
- Distribution d'articles essentiels non alimentaires, notamment du savon et des pastilles de chloration pour l'eau (en fonction du contexte).
- Mobilisation sociale pour la vaccination antityphoïdique aux fins de la lutte contre les flambées (conjuguée à d'autres interventions).

Caractéristiques de l'épidémie, indicateurs et objectifs de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le premier tableau ci-dessous indique les données qui devraient être recueillies auprès des autorités sanitaires et des acteurs non gouvernementaux concernés afin de comprendre l'évolution et les caractéristiques de l'épidémie dans le pays et la zone d'intervention. Le deuxième tableau présente une liste d'indicateurs proposés, qui peuvent être utilisés pour le suivi et l'évaluation des activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge ; le libellé des indicateurs peut être adapté à des contextes spécifiques. Les valeurs cibles pour un indicateur spécifique pouvant varier considérablement en fonction du contexte, les responsables devraient les définir en se basant sur la population concernée, la zone d'intervention et les capacités du programme. À titre exceptionnel, certains indicateurs fournis dans ce site Web peuvent mentionner des valeurs cibles lorsque celles-ci constituent une norme convenue à l'échelle mondiale. Par exemple, 80 % des personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente — seuil normatif défini par l'Organisation mondiale de la Santé pour la couverture universelle en MII.

Caractéristiques et évolution de l'épidémie	
Nombre de cas suspectés, probables et confirmés (ventilé par âge et par sexe)	
Taux de létalité	
Taux d'attaque	
Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge	
Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p. ex., lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires, surveillance à base communautaire, formation Eau, assainissement et hygiène, formation Premiers secours et santé à base communautaire, etc.) Numérateur : nombre de volontaires formés Source d'information : fiches de participation aux formations	

Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

<p>Cas suspects détectés par les volontaires chez les enfants de moins de cinq ans, qui ont été encouragés à consulter un professionnel de santé et sont arrivés à un établissement de santé (Remarque : Cet indicateur nécessite la mise en œuvre d'un système de collaboration avec l'établissement de santé dans le cadre duquel le professionnel de santé demande spécifiquement au patient comment il a eu connaissance du service.)</p> <p>Numérateur : enfants de moins de cinq ans détectés par les volontaires comme des cas suspects au cours d'une période déterminée précédant l'enquête (deux semaines, par exemple), pour lesquels des conseils ou un traitement ont été sollicités auprès d'un établissement de santé</p> <p>Dénominateur : nombre total d'enfants de moins de cinq ans qui sont des cas suspects au cours de cette même période antérieure à l'enquête</p> <p>Source d'information : enquête</p>	
<p>Pourcentage de personnes capables de citer au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention de la transmission de la maladie</p> <p>Numérateur : nombre total de personnes qui ont cité au moins un mode de transmission et au moins une mesure de prévention de la transmission de la maladie durant l'enquête</p> <p>Dénominateur : nombre total de personnes interrogées</p> <p>Source d'information : enquête</p>	
<p>Nombre de membres de la communauté qui ont reçu du matériel de prévention et de lutte contre l'épidémie (savon, pastilles de chloration, matériel d'information, d'éducation et de communication)</p> <p>Numérateur : nombre de membres de la communauté ayant reçu du matériel</p> <p>Source d'information : listes de distribution</p>	
<p>Pourcentage de ménages disposant de savon (ou de cendres) destiné au lavage des mains</p> <p>Numérateur : nombre total de ménages disposant de savon ou de cendres au moment de l'enquête</p> <p>Dénominateur : nombre total de ménages interrogés</p> <p>Source d'information : enquête</p>	
<p>Si la Société nationale appuie les campagnes de vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de ménages couverts par les activités de vaccination supplémentaire Nombre de volontaires participant aux activités de vaccination supplémentaire Nombre de vaccinations réalisées dans le cadre de ces activités <p>Source d'information : registres des activités de vaccination</p>	

Voir également :

- Pour les indicateurs relatifs à l'engagement et à la redevabilité dans le cadre des activités accompagnant les actions de lutte contre les épidémies menées par les volontaires, veuillez vous reporter à :

Fédération internationale, CEA toolkit (*Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators*). Disponible à l'adresse : [/www.ifrc.org/document/cea-toolkit](http://www.ifrc.org/document/cea-toolkit)

- Pour les actions liées à la vaccination, voir :

Fédération internationale (2020), *Social Mobilization Guide for Vaccination Campaign and Routine Immunization*. Disponible à l'adresse :

https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/01/1_SM-Guide-RC_version-1.pdf

Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
Eau, assainissement et hygiène	L'accès insuffisant à de l'eau potable et à des installations d'assainissement et d'hygiène appropriées fait partie des causes principales de la fièvre typhoïde.
Sécurité alimentaire	L'ingestion d'aliments et d'eau contaminés par des excréments humains peut transmettre la <i>Salmonella Typhi</i> .
Nutrition	La malnutrition accroît le risque de contracter une forme grave de la fièvre typhoïde.
Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)	Disposer d'installations sanitaires fonctionnelles et d'un système de gestion des déchets approprié est important pour diminuer le risque de transmission. Souvent, les infrastructures de base équipées d'installations d'approvisionnement en eau potable et d'hygiène sont désorganisées dans le contexte des interventions dans le domaine du logement et des établissements humains. Des flambées de fièvre typhoïde surviennent souvent dans les zones surpeuplées ou dans des abris d'urgence où l'hygiène est insuffisante.
Soutien psychosocial et santé mentale	Outre ses effets physiques, la fièvre typhoïde peut avoir des répercussions négatives sur les aspects psychologiques, sociaux et émotionnels de la vie d'une personne. Les réactions psychologiques peuvent se manifester par la crainte de la stigmatisation sociale, l'anxiété et l'inquiétude quant à l'issue de la maladie et le retrait social, entre autres.

Secteur	Lien avec la maladie
Éducation	<p>Le fait que les écoles ne soient pas approvisionnées en eau courante propre ou ne disposent pas de toilettes de base peut accroître les risques de transmission lorsqu'une épidémie est en cours. Les enfants peuvent donc être exposés au risque de contracter la maladie s'ils vont à l'école, ou à celui d'être privé d'éducation s'ils restent chez eux à cause de la maladie.</p> <p>Les écoles et autres structures destinées aux enfants et aux jeunes peuvent constituer des espaces importants d'interaction, de mobilisation et de sensibilisation aux questions sanitaires. Avec un soutien, de la confiance et un renforcement adéquat de leurs capacités, les jeunes peuvent promouvoir efficacement l'adoption de mesures préventives lors d'une épidémie et sont les mieux placés pour mobiliser leurs pairs.</p>
Moyens de subsistance	<p>La maladie pouvant limiter la capacité de travail, elle engendre une réduction de la productivité. Cela peut donner lieu à une perte de revenus due à la réduction de l'activité professionnelle et à la réaffectation des ressources aux fins de l'obtention d'un traitement médical.</p>
Questions liées au genre	<p>Dans de nombreuses sociétés, c'est aux femmes qu'incombe principalement la responsabilité de veiller à l'assainissement, à la santé et à l'approvisionnement en eau du ménage. Les femmes ne garantissent pas seulement la disponibilité d'eau pour la consommation, mais aussi pour la cuisine, le nettoyage, les soins aux animaux domestiques et l'hygiène personnelle, ainsi que les soins aux personnes malades. Il est donc crucial que les activités de lutte contre l'épidémie tiennent compte du rôle central qu'elles jouent dans la gestion de l'eau.</p>

Ressources :

- OMS (2018) *Fièvre typhoïde. Fiche d'information*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>