

Evaluation des Preuves: Résumé d'une Revue Systématique

A qui est destiné ce résumé ?

Aux médecins et personnels de santé, aux administrateurs et gestionnaires des établissements de santé, aux agents de santé communautaire et partenaires impliqués dans la santé maternelle et infantile.

Vaccins chez les femmes pour la prévention du tétanos néonatal

Principaux résultats

- Un effet protecteur contre les décès causés par le tétanos a été observé chez les nouveau-nés de mères qui ont reçu au moins deux doses du vaccin contre le tétanos par rapport aux nouveau-nés de mères vaccinées contre le virus de la grippe.
- Les cas de tétanos étaient moins fréquents chez les nouveau-nés de femmes ayant reçu au moins une dose d'antitétanique.
- Les femmes ont ressenti plus de douleur lors de l'injection du vaccin qu'avec le placebo.

Contexte

Le tétanos néonatal est une cause majeure de mortalité infantile dans les pays en développement. En 1997, on estimait à 277 376 décès néonataux attribuables au tétanos, ce qui correspond à un taux de mortalité global de 2,1 pour 1000 naissances vivantes. Plus récemment, en raison des programmes de vaccination réussis et de l'application de stratégies de prévention de la vaccination antitétanique prénatale à dose unique, la dernière estimation disponible de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour les décès causés par le tétanos néonatal (année 2013) était de 49 000.

Le tétanos chez les nouveaux-nés est une infection causant la rigidité, les spasmes musculaires et souvent la mort. Elle est assez courante dans les pays à faible revenu en raison de l'insuffisance de la protection de la mère à son bébé pendant la grossesse et de l'infection du cordon ombilical si elle est coupée avec des instruments contaminés.

Questions

Quelle est l'efficacité de la vaccination administrée aux femmes en âge de procréer ou aux femmes enceintes dans la prévention des cas de tétanos néonatal ?

Vaccins contre le tétanos néonatal au Cameroun: L'incidence du tétanos néonatal était inférieure à 1 cas / 1 000 naissances vivantes en 2015. La couverture du vaccin contre le tétanos était de 62% en 2015 avec 118 cas de tétanos maternel ou néonatal notifié. L'amélioration de la couverture vaccinale permettra de réduire le nombre de cas et d'éliminer le tétanos au Cameroun.

| Tableau 1: Résumé de la revue systématique | | |
|---|--|--|
| | Ce que les auteurs de la revue cherchaient | Ce que les auteurs de la revue ont trouvé |
| Etudes | Essais contrôlés randomisés, études non randomisées, essais randomisés | Dix études (08 études non-randomisées, 02 essais contrôlés randomisés) |
| Participants | Les femmes enceintes ou les femmes en âge de procréer indépendamment de l'état vaccinal. | Les femmes enceintes ou les femmes en âge de procréer indépendamment de l'état vaccinal. |
| Interventions | Vaccins contenant de l'anatoxine tétanique par rapport au placebo, à d'autres vaccins témoins ou à aucune intervention. | Une étude a évalué les effets de l'anatoxine tétanique adsorbée au phosphate d'aluminium (10LF) contre le vaccin antigrippal polyvalent. Une autre étude a évalué les effets de l'anatoxine tétanique-diphthérique adsorbée contre l'anatoxine cholérique. Une troisième étude a comparé l'administration du vaccin contre l'anatoxine diphthérique et le vaccin antioquelucheux acellulaire (Tdap) avec le placebo contenant une solution saline. |
| Controles | Placebo, vaccins témoins ou pas d'intervention | Vaccin antigrippal, Placebo, l'anatoxine cholérique. |
| Résultats | <p>Principaux résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cas de tétanos néonatal. • Mortalité néonatale (décès dus au tétanos néonatal, toutes causes confondues). • Dommages graves. Cela inclut les résultats liés au cours de la grossesse (avortement spontané, mort fœtale, mortinaissance, naissance prématurée, décès maternel), aux résultats néonataux (malformations congénitales, décès néonatal) et aux effets indésirables graves (troubles neurologiques) <p>Résultats secondaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les effets indésirables, classés comme systémiques (les effets indésirables systémiques incluent les cas de fièvre et de signes plus généralisés). • Effets indésirables, classifiés comme locaux (les effets indésirables locaux incluent la durée, la douleur et la rougeur au site d'inoculation). | <ul style="list-style-type: none"> • Cas de tétanos néonatal ; • Décès dus au tétanos néonatal ; • Décès sans tétanos ; • Mortalité néonatale et mortalité de quatre à 14 jours suivant la naissance ; • Réactions locales et systémiques dans les sept jours suivant la vaccination ; • Résultats de la grossesse ; • Effets indésirables graves. |
| Date la recherche la plus récente : 31 Janvier 2015 | | |
| Limites : Il s'agit d'une revue systématique de qualité élevée, AMSTAR =11/11 | | |
| Citation : Demicheli V, Barale A, Rivetti A. Vaccines for women for preventing neonatal tetanus. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 7. Art. No.: CD002959. DOI: 10.1002/14651858.CD002959.pub4. | | |

Tableau 2: Synthèse des résultats

| Anatoxine tétanique comparé au vaccin antigrippal chez les femmes pour prévenir le tétanos néonatal | | | |
|--|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| Patient ou population: femmes âgées de 13 à 45 ans | | | |
| Contexte: rural | | | |
| Intervention: l'anatoxine tétanique contre le vaccin antigrippal | | | |
| Résultats | Effets Relatifs (95% IC) | Nombre de Participants (Etudes) | Qualité de l'évidence (GRADE) |
| Décès dus au tétanos néonatal - 1 dose Suivi : 30 jours | 0,57 [0,26-1,24] | 494 (1) | Faible |
| Décès dus au tétanos néonatal - 2 ou 3 doses Suivi : 30 jours | 0,02 [0-0,3] | 688 (1) | Modérée |
| Toutes les causes de décès 1 dose Suivi : 30 jours | 1,08 [0,65-1,79] | 491 (1) | Faible |
| Toutes les causes de décès 2 ou 3 doses Suivi : 30 jours | 0,31 [0,17-0,55] | 688 (1) | Modérée |
| Cas de tétanos néonatal - Toute dose Suivi : 30 jours | 0,2 [0,1-0,4] | 1182 (1) | Modérée |

Applicabilité

Les études ont été menées aux États-Unis (2) et au Bangladesh (1). Ces interventions peuvent être appliquées dans d'autres milieux à faibles ressources comme le Cameroun.

Conclusions

Il existe des preuves de qualité très faible à modérée indiquant que le vaccin contre le tétanos administré aux femmes en âge de procréer et aux femmes enceintes peut réduire le nombre de cas de tétanos et le nombre de décès dus au tétanos. Le vaccin contre le tétanos est plus douloureux que le placebo.

Préparée et traduite par

M. Vouking, CD. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun.

Novembre 2016

Contact:

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Observatoire du Médicament au Cameroun: www.newshealth.org

Téléphone: +237 242 08 19 19