

## QUOI?

La campagne 2007 de vaccination contre le tétanos maternel et néonatal dans 5 districts. Elle s'inscrit dans le plan d'élimination du tétanos d'ici à 2010. Ce plan, qui s'étend sur 4 ans (2005-2008), vise 15 districts à haut risque<sup>1</sup>.

La campagne consiste à vacciner toutes les femmes enceintes et toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans) contre cette maladie mortelle.

La campagne s'accompagne d'une campagne de mobilisation sociale mettant à contribution les différents relais communautaires que sont les Chefs traditionnels, les leaders religieux et les autorités administratives. Une campagne d'information est relayée par les radios communautaires des districts concernés.

Le coût de la campagne 2007 s'élève à plus de 420 millions de Francs CFA (860 000 dollars) et comprend notamment l'achat et la fourniture de vaccins, la formation des agents de santé, et la campagne de mobilisation sociale.

Cette campagne de masse s'intègre et vient compléter la stratégie de prise en charge des maladies de l'enfant. Elle complète la vaccination de routine qui est pratiquée au centre de santé, soit dans le cadre de la consultation prénatale, soit dans le cadre de la consultation du nourrisson.

## La campagne repose sur trois piliers

### **Le tétanos maternel et néonatal peut être éliminé par la vaccination et la promotion de l'accouchement sain.**

**Vaccination** - Il est recommandé d'administrer aux femmes en âge de procréer et aux femmes enceintes trois doses pour conférer une immunité pendant 15 ans. Une fois la mère protégée, elle transmettra son immunité à son enfant et il sera protégé durant les premiers mois de vie. Ensuite, ce dernier devrait être vacciné à quatre, six et 10 semaines pour renforcer cette immunité.

**Promotion des accouchements sains** - UNICEF appuie la formation des agents de santé aux techniques de l'accouchement sain en insistant sur les trois règles d'or (mains propres, surfaces propres et instruments et pansements propres). Par ailleurs, UNICEF mène des campagnes de sensibilisation visant à alerter les populations sur les risques liés à l'accouchement dans des conditions non hygiéniques et sur les risques liés au tétanos. A ce titre, UNICEF soutient le Gouvernement pour l'amélioration des soins prénataux (traitement préventif du paludisme chez la femme enceinte, supplémentation en fer et déparasitage, dépistage des risques liés à la grossesse ou à l'accouchement et prévention de la transmission du VIH/Sida à l'enfant).

**Surveillance** – Le Gouvernement, avec l'appui de l'UNICEF et de ses partenaires, met en place et maintient une surveillance du tétanos et veille à la qualité de la couverture vaccinale et des soins prénataux et obstétricaux.

## QUAND?

La campagne 2007 se déroulera en trois temps. Un premier passage du 28 mai au 3 juin, un deuxième passage sur une période de 5 jours un mois plus tard et un troisième passage lors de la campagne qui se tiendra en 2008. Chaque femme à risque doit recevoir au moins 3 doses de vaccin sur une période d'un an pour être immunisée. Chaque campagne consiste donc en trois passages, deux à un mois d'intervalle suivi d'un passage l'année suivante.

## QUI et OÙ?

La campagne 2007 vise plus de 550 000 femmes de 15 à 49 ans dans 5 districts (Doutchi, Mirriah, Aguié, Kollo et Ouallam). Elle concerne également quelque 200 000 femmes des 3 districts (Boboye, Guidam-Roumji et Goure) de la campagne 2006, qui devront recevoir leur troisième et dernière vaccination.

---

<sup>1</sup> Les 15 districts concernés par le Plan d'élimination du tétanos néonatal et maternel sont Doutchi, Mirriah, Aguié, Kollo et Ouallam pour l'année 2007, Tchirozérine, Dakoro, Mainé et Keita pour l'année 2008. Les districts de Konni, Magaria, Tanout, et, Boboye, Guidam-Roumji et Goure ont été couverts en 2005 et 2006 respectivement. Ces districts sont identifiés comme à haut risque en raison des taux de couverture vaccinale relativement faibles et du faible accès à la consultation prénatale.

## POURQUOI ?

L'objectif de la campagne est de contribuer à réduire la mortalité maternelle et infantile. En dépit de progrès significatifs ces dernières années, le taux de mortalité maternelle (646‰) et le taux de mortalité infantile (81‰) comptent parmi les plus élevés du monde.

L'élimination du tétanos maternel et néonatal est un des objectifs que le Gouvernement, au même titre que la communauté internationale, s'est assigné en matière de vaccination. Le tétanos est une des causes majeures (14%) du décès des enfants de moins d'un mois et de la mortalité maternelle (5%). Son élimination contribuera à réduire la mortalité néonatale et maternelle, et par la même à réaliser les Objectifs du Millénaire 4 et 5 s'y rapportant.

Au Niger, moins de la moitié des femmes bénéficient de soins prénataux et moins d'un tiers bénéficient d'un accouchement assisté par un personnel formé pratiqué dans un environnement propre. De plus, la couverture sanitaire est insuffisante dans la plupart des districts. La campagne de vaccination contre le tétanos contribue ainsi à améliorer la couverture sanitaire en permettant à des femmes à risque d'avoir accès à des soins préventifs.

Selon l'enquête MICS 2006, le taux de couverture vaccinal contre le tétanos néonatal est de 41% au niveau national. Cependant, les chiffres révèlent de fortes disparités régionales. Dans plus d'un tiers des districts sanitaires du pays, on enregistre plus d'un cas de tétanos pour 1000 naissances vivantes, ce qui est le seuil en deçà duquel on considère le tétanos comme éliminé.

On estime que, chaque année dans le monde, le tétanos est responsable de 257 000 décès néonataux (<1 mois) et de 30 000 décès chez les femmes venant d'accoucher.

## Qu'est-ce que le tétanos ?

Il est dû à une bactérie qui pénètre par une blessure ouverte ou une inoculation. Les spores de la bactérie vivent dans le sol, les excréments animaux ou les fèces. La bactérie attaque le système nerveux central. Cette maladie peut toucher tout le monde, mais est particulièrement létale chez les nourrissons et les femmes enceintes. Un nouveau-né peut être infecté par le tétanos à cause de pratiques insalubres lors de l'accouchement, comme celles de sectionner le cordon ombilical avec des instruments non stériles ou de le panser avec du matériel contaminé. Si les spores pénètrent, l'infection peut se propager et souvent la mort de l'enfant est rapide et douloureuse.

Chez un nouveau-né infecté, on observe les premiers signes de l'infection quand la mâchoire et la face du nouveau né se serrent, que la bouche du bébé se rigidifie et se « ferme » et que le nouveau-né ne peut plus téter. Son corps peut aussi se raidir ou se convulser. Enfin, il peut ne plus respirer et il meurt. La maladie est fatale dans 80% des cas.

Le tétanos est surnommé le tueur silencieux car en fait, l'étendue réelle de la maladie est méconnue du fait que nombre d'enfants et de mères meurent à la maison et que ni la naissance ni la mort n'est enregistrée.