



ANALYSE DE LA SITUATION DU PAYS

L'Argentine se situe au sud du sous-continent sud-américain. La vaste étendue de son territoire, qui couvre différentes latitudes, détermine une grande variété climatique avec des conditions de transmission enzootique du virus de la fièvre jaune dans les zones sylvatiques du nord-est, à la frontière avec le Brésil et le Paraguay. Après avoir maîtrisé les grandes épidémies urbaines qui ont frappé la ville portuaire de Buenos Aires au XXe siècle, l'Argentine conserve des foyers d'activité enzootique dans le nord-est et des cas isolés d'acquisition sylvatique chez l'homme. Les augmentations de l'activité virale ont tendance à se produire dans un contexte régional d'épizooties touchant le sud du Brésil et l'est du Paraguay. L'Argentine n'a pas enregistré de cas autochtones depuis 2008. Les flambées épidémiques ont été sporadiques, avec de longues périodes sans manifestation d'activité virale.

FACTEURS ÉCOLOGIQUES ET CLIMATIQUES¹

Dotée d'une vaste superficie géographique (de la région néotropicale à l'Antarctique), couvrant différentes latitudes, l'Argentine abrite une grande variété d'écorégions :

1) Région pampéenne : située au centre du pays. Son climat est continental et elle est composée de prairies et de plaines avec quelques élévations qui ne dépassent pas 500 mètres au-dessus du niveau de la mer.

2) Cuyo : située dans le centre-est et se caractérise par un relief montagneux et une végétation peu abondante.

3) Nord-ouest : comprend un plateau désertique traversé par des chaînes de montagnes (l'écorégion de Puna), ainsi que des zones de forêt de montagne (l'écorégion de Yungas).

4) Chaco et Mésopotamie : caractérisés par une végétation subtropicale dense, boisée et de type sylvatique.

5) Patagonie et Antarctique : zone de plateaux et de montagnes enneigées, comprenant des forêts froides et des steppes.

Distribution et incidence des vecteurs

Les principaux vecteurs de la fièvre jaune sylvatique en Argentine sont *Haemagogus* et *Sabethes*. On trouve le premier principalement dans le nord-est et la région central de Cuyo. On trouve le genre *Sabethes* principalement dans l'extrême nord-est du pays.³

FAITS SAILLANTS SUR LA FIÈVRE JAUNE

Classification du risque selon la stratégie EYE	Élevé
Année d'introduction de la vaccination systématique	2002
Dernière estimation de la couverture vaccinale officielle (2021)	74%
Admissibilité à Gavi	Non
Demande de vaccins au Groupe international de coordination (GIC)	Non
Dernière flambée épidémique perturbatrice	2008
Demande de preuve de vaccination à l'entrée ou à la sortie du pays	Non
Capacité de diagnostic	Oui
Situation fragile, de conflit ou de violence	Non

CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES²

Population totale	45 380 000
Taux de croissance démographique annuel	1%
Espérance de vie	79,9 ans (femmes) et 73,2 ans (hommes)
Pourcentage de la population vivant en zone urbaine	92%
Pourcentage de la population urbaine vivant dans des bidonvilles	14%

1 Banque mondiale. Portail de connaissances sur le changement climatique pour les praticiens du développement et les décideurs : Argentine. Washington, DC : Banque mondiale ; 2021. Disponible en anglais sur : <https://climateknowledge-portal.worldbank.org/country/argentina>

2 Banque mondiale. Comprendre la pauvreté : données en libre accès. Washington, DC : Banque mondiale ; 2020. Disponible sur : <https://www.banquemondiale.org/fr/understanding-poverty>

3 Cano ME, Marti GA, Balsalobre A, Muttis E, Bruno EA, Rossi G, et al. Database of Sabethes and Haemagogus (Diptera: Culicidae). Dans : Argentina: Sylvatic Vectors of the Yellow Fever Virus. J Med Entomol. 2021;58(4):1762-1770. Disponible en anglais sur : <https://doi.org/10.1093/jme/tjab059>

Des niveaux élevés d'infestation vectorielle par *Aedes aegypti* ont été constatés dans les principaux centres urbains d'Argentine. En outre, *Aedes albopictus* est très fréquent dans le nord-est.^{4,5,6,7,8}

CARACTÉRISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Depuis les derniers cas urbains de fièvre jaune enregistrés en 1905, l'activité épizootique n'a été détectée que de manière cyclique chez des primates non humains⁹. Après plus de 40 ans sans cas humains, une flambée épidémique liée à l'activité virale dans le sud du Brésil et au Paraguay a commencé en 2008 dans la province de Misiones. Quatre-vingt-six pour cent des cas sont survenus chez des hommes économiquement actifs qui travaillaient ou vivaient dans la forêt. Les cas se sont produits entre février et mars, et deux d'entre eux ont été fatals. Aucune des personnes touchées n'avait d'antécédents de vaccination et tous les cas correspondaient à une acquisition sylvatique.

Zones d'endémie

Les zones à risque de réintroduction se situent au nord-est, dans les provinces de Corrientes, Formosa et Misiones, à la frontière avec le Brésil, qui abritent des vecteurs sylvatiques et des primates non humains susceptibles d'être infectés. Certains départements de Chaco, Jujuy et Salta sont également considérés comme à risque.

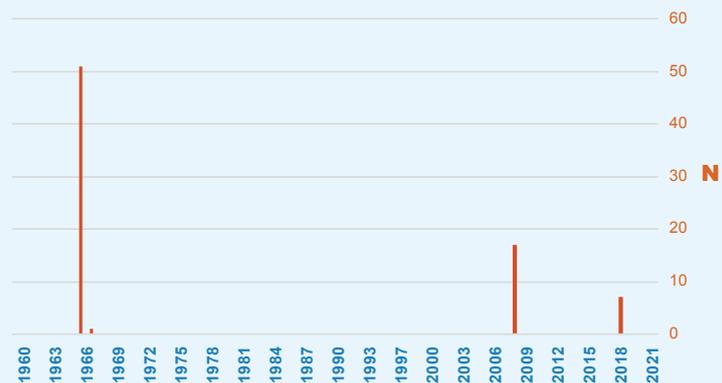
FLAMBÉES ÉPIDÉMIQUES PRÉCÉDENTES¹⁰

Année	Nombre de cas	Région	Commentaires
1966	62	Provinces de Misiones et Corrientes (nord-est) à la frontière avec le Brésil	Taux de létalité : 29 %.
2008	9	Missions	Taux de létalité : 22 %.

Tendances des flambées épidémiques précédentes¹⁰

Au cours des 60 dernières années, l'Argentine a signalé deux flambées épidémiques de fièvre jaune à l'Organisation panaméricaine de la Santé, avec un total de 71 cas. Ces deux événements se sont produits dans le contexte de la propagation de vagues épidémiques qui ont débuté dans le sud-est du Brésil et ont également touché le Paraguay. Ces événements soulignent l'importante dépendance de la situation épidémiologique en Argentine par rapport à la situation épidémiologique dans le sud du Brésil.

Nombre de cas de fièvre jaune en Argentine, 1960-2021



ACTIVITÉ ARBOVIRALE

Dengue La dengue a fait son apparition en Argentine à la fin des années 1990 ; son incidence et son étendue géographique ont augmenté au fil des ans, avec une co-circulation de sérotypes. L'Argentine a déclaré 3 199 161 cas à l'OPS entre 1989 et 2021.¹¹

Chikunguñã Le chikungunya est apparu en Argentine en 2016. Le pays a déclaré plus de 3716 cas à l'OPS.¹²

Zika Le Zika est arrivé en Argentine en 2016. Le pays a déclaré à l'OPS 869 cas suspects et 138 cas confirmés,

- Rubio A, Cardo MV, Vezzani D, Carbajo AE. *Aedes aegypti* spreading in South America: new coldest and southernmost records. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2020;115:e190496. Disponible en anglais sur : <https://doi.org/10.1590/0074-02760190496>
- Fischer S, Alem IS, De Majo MS, Campos RE, Schweigmann N. Cold season mortality and hatching behavior of *Aedes aegypti* L. (Diptera : Culicidae) eggs in Buenos Aires City, Argentina. J Vector Ecol. 2011;36(1):94-99. Disponible en anglais sur : <https://doi.org/10.1111/j.1948-7134.2011.00145.x>
- Lizuaín AA, Leporace M, Santini MS, Utgés ME, Schweigmann N. Update on the distribution of *Aedes albopictus* (Diptera : Culicidae) in Misiones, Argentina. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2019;61:e46. Disponible en anglais sur : <https://doi.org/10.1590/S1678-9946201961046>
- Vezzani D, Carbajo AE. *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, and dengue in Argentina: current knowledge and future directions. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2008;103(1):66-74. Disponible en anglais sur : <https://doi.org/10.1590/s0074-02762008005000003>
- Banque mondiale. Comprendre la pauvreté : données en libre accès. Washington, DC : Banque mondiale ; 2020. Disponible sur : <https://www.banquemondiale.org/fr/understanding-poverty>
- Goenaga S, Fabbri C, Dueñas JC, Gardenal CN, Rossi GC, Calderon G, et al. Isolation of yellow fever virus from mosquitoes in Misiones province, Argentina. Vector Borne Zoonotic Dis. 2012;12(11):986-993. Disponible en anglais sur : <https://doi.org/10.1089/vbz.2011.0730>
- Organisation panaméricaine de la Santé. Alertes et mises à jour épidémiologiques : Fièvre jaune. Washington, DC : OPS ; s.d. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/alertes-et-mises-jour-epidemi-ologiques>
- Organisation panaméricaine de la Santé. Plateforme d'information sur la santé pour les Amériques (PLISA). Dengue et dengue sévère : cas et décès pour les pays et territoires des Amériques. Washington, DC : OPS ; s. d. Disponible en anglais sur : <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/257-dengue-casos-muertes-pais-ano-en.html>
- Organisation panaméricaine de la Santé. Thèmes : Chikungunya. Nombre de cas déclarés. Washington, DC : OPS ; 2018. Disponible en anglais sur : <https://www.paho.org/en/topics/chikungunya>

ainsi que 10 cas de syndromes congénitaux confirmés associés au virus Zika.^{13,14}

VACCINATION CONTRE LA FIÈVRE JAUNE ¹⁵		Couverture vaccinale ¹⁶																										
Vaccination systématique dans l'enfance																												
Introduction du vaccin contre la fièvre jaune	Oui	<p>Couverture vaccinale contre la fièvre jaune chez l'enfant en Argentine, 2010-2021, en %.</p> <table border="1"> <caption>Couverture vaccinale contre la fièvre jaune chez l'enfant en Argentine, 2010-2021, en %</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Couverture (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>90</td></tr> <tr><td>2011</td><td>95</td></tr> <tr><td>2012</td><td>95</td></tr> <tr><td>2013</td><td>95</td></tr> <tr><td>2014</td><td>65</td></tr> <tr><td>2015</td><td>75</td></tr> <tr><td>2016</td><td>85</td></tr> <tr><td>2017</td><td>85</td></tr> <tr><td>2018</td><td>90</td></tr> <tr><td>2019</td><td>95</td></tr> <tr><td>2020</td><td>90</td></tr> <tr><td>2021</td><td>85</td></tr> </tbody> </table>	Année	Couverture (%)	2010	90	2011	95	2012	95	2013	95	2014	65	2015	75	2016	85	2017	85	2018	90	2019	95	2020	90	2021	85
Année	Couverture (%)																											
2010	90																											
2011	95																											
2012	95																											
2013	95																											
2014	65																											
2015	75																											
2016	85																											
2017	85																											
2018	90																											
2019	95																											
2020	90																											
2021	85																											
Niveau	Infranational																											
Année d'introduction	2002																											
Age auquel le vaccin est administré (en mois)	18																											
Schéma vaccinal	Deux doses																											
Intégration avec la première dose du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR-1)	Non																											
Écart entre le vaccin ROR-1 et le vaccin contre la fièvre jaune pour assurer un suivi du programme de vaccination	Oui	<p>Le vaccin contre la fièvre jaune fait partie du calendrier vaccinal de l'enfant dans les zones à haut risque. La couverture a fluctué autour de 90 %, les baisses étant attribuées aux pénuries mondiales de vaccins. Une réduction du taux de couverture a été observée après le passage de la co-administration avec le ROR-1 à l'administration séquentielle, faisant passer l'âge d'indication de la vaccination de 12 à 18 mois. Cependant, l'écart entre le ROR-1 et le vaccin contre la fièvre jaune est inférieur à 5 %. L'Argentine prévoit une dose de rappel à l'âge de 11 ans. D'autre part, la couverture vaccinale a diminué ces dernières années en raison de la pandémie de COVID-19.</p>																										
Campagnes de vaccination																												
Campagnes de rattrapage mises en œuvre au cours des 20 dernières années		Non																										
Campagnes de prévention massives mises en œuvre au cours des 20 dernières années		Non																										
Campagnes en réponse à une flambée épidémique mises en œuvre au cours des 20 dernières années		Oui																										
2008		1 014 241 doses																										
Vaccination des voyageurs internationaux		Oui																										
Le pays propose une vaccination contre la fièvre jaune aux personnes qui se rendent dans des pays à risque.																												
Vaccination des voyageurs internes (déplacements de la population au niveau national vers des zones à risque élevé)		Non																										
Système d'enregistrement des données de vaccination	Système d'enregistrement nominal de la vaccination sur papier																											
Financement du programme de vaccination¹⁷																												
Sources de financement		Gouvernement																										
Insuffisance de financement au cours des 5 dernières années		Non																										
Le pays a-t-il besoin d'un soutien financier ?		Oui																										

13 Organisation panaméricaine de la Santé. Zika : Mise à jour épidémiologique régionale de l'OPS (Amériques) 25 août 2017. Rapport épidémiologique de l'Argentine. Washington, DC : OPS ; 2017. Disponible en anglais : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599-regional-zika-epidemiological-update-americas&Itemid=41691&lang=en#gsc.tab=0

14 Tellechea AL, Bidondo MP, Luppo V, Baricalla A, Liascovich R, Fabbri C, et al. Embriopatía por virus Zika en Argentina: características clínicas y diagnóstico en recién nacidos. Revue de la Faculté de Sciences médicales de Córdoba, 77(2), 100-105. Disponible en espagnol sur : <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n2.26754>

15 Organisation panaméricaine de la Santé. Comprehensive Family Immunization Unit. Survey for mapping of national policies on yellow fever vaccination and their implementation. Washington, DC : OPS. Document non publié.

16 Organisation mondiale de la Santé. Données du système de suivi des maladies à prévention vaccinale de l'OMS communiquées au moyen du formulaire conjoint de déclaration. Genève : OMS ; 2022. Disponible en anglais sur : <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/yfv.html>

17 Ibid.

RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL¹⁸

Le pays exige-t-il une preuve de vaccination contre la fièvre jaune aux points d'entrée ?		Non	
CAPACITÉ DE DIAGNOSTIC EN LABORATOIRE ¹⁹		SURVEILLANCE ²⁰	
Membre du réseau de laboratoires de diagnostic des arbovirus de la Région des Amériques	Oui	Lignes directrices nationales en matière de surveillance	Oui
Laboratoire de référence national	Institut national des maladies virales humaines « Dr Julio I. Maiztegui »	Type de surveillance des cas humains	Syndromique et fondée sur les cas
Informe l'OPS	Oui	Type de surveillance chez les primates non humains	Passive et active
CAPACITÉ TECHNIQUE POUR LE DIAGNOSTIC DE LA FIÈVRE JAUNE		Surveillance entomologique	Oui
Test immuno-enzymatique (MAC-ELISA) pour la détection des anticorps IgM	Oui	Surveillance entomovirologique	Oui
Tests de neutralisation par réduction des plaques	Oui	Investigation des cas (réactive)	Oui
RT-PCR sur les échantillons de sang	Oui	STRATÉGIES DE LUTTE CONTRE LA FIÈVRE JAUNE ²¹	
RT-PCR sur les échantillons de tissus	Oui	Plan pluriannuel de vaccination	Oui
RT-PCR du virus sauvage par rapport au virus vaccinal	Oui	Méthodologie d'évaluation du risque ²²	Oui
Immunohistochimie	Oui	Activités de lutte antivectorielle	Oui
Isolement viral	Oui	Diagnostic	Oui
Respect de l'évaluation externe de la qualité	Oui	Surveillance	Oui
Pénuries d'approvisionnement en produits diagnostiques au cours des 5 dernières années	Non	Demande de preuve de vaccination contre la fièvre jaune aux points d'entrée	Non

MOUVEMENTS DE POPULATION²³

En décembre 2020, l'Argentine comptait 185 342 réfugiés, demandeurs du statut de réfugié et autres personnes d'intérêt, et 171 659 citoyens vénézuéliens déplacés à l'étranger.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

²¹ Ibid.

²² Ibid.

²³ Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR). Données du HCR. Genève : HCR ; s. d. Disponible en anglais sur : <https://www.unhcr.org/en-us/data.html>