

Surveillance épidémiologique du paludisme à Mayotte - juin à octobre 2012

Point épidémiologique - N° 76 au 23 novembre 2012

Surveillance épidémiologique

A Mayotte, la surveillance du paludisme repose sur la déclaration des cas par le laboratoire du CHM et les médecins à la plateforme de veille sanitaire de l'Agence de Santé océan Indien (ARS-OI), délégation de Mayotte. Chaque déclaration fait l'objet d'une investigation épidémiologique par le service de la lutte anti-vectorielle (LAV). L'analyse des données et la retro-information sont assurées par la Cire océan Indien.

| Définition de cas |

Tout cas confirmé de paludisme est défini par un accès fébrile avec un test de diagnostic rapide (Optimal) positif, et/ou une présence de *Plasmodium* au frottis sanguin ou à la goutte épaisse. Est considéré comme paludisme d'importation, tout cas survenant chez une personne ayant déclaré avoir séjourné dans une zone de transmission du paludisme extérieure à Mayotte pendant la période présumée de contamination (2^{ème} et 3^{ème} semaines précédant l'accès palustre).

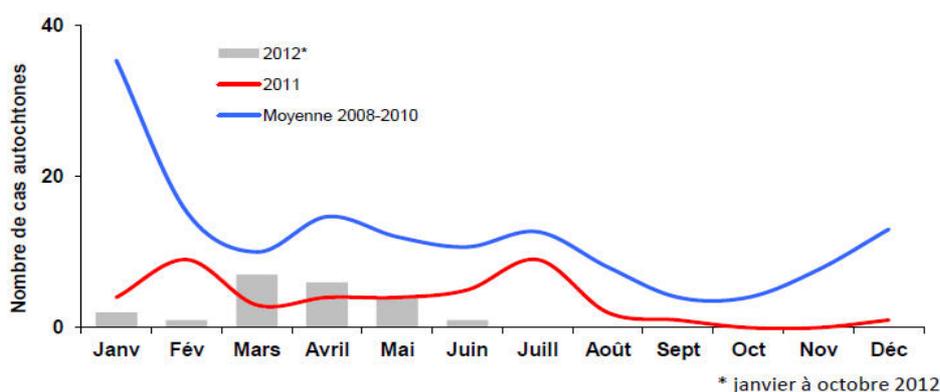
Résultats

| Tendance : juin à octobre 2012 |

Au cours des mois de juin à octobre 2012 (semaines 23 à 44), **20 nouveaux cas** confirmés de paludisme ont été signalés à la plateforme de veille sanitaire de l'ARS-OI. Ce chiffre est inférieur au nombre de cas pour la même période en 2011 (n = 27) et en dessous de la moyenne des trois années 2008-2010 (n = 136). Cela va dans le sens de la baisse observée depuis 2 ans.

Au total, **69 nouveaux cas** confirmés ont été signalés depuis le début de l'année 2012 (91 sur la même période en 2011) dont seulement **22 cas autochtones** (41 sur la même période en 2011). On note une diminution de la proportion de cas autochtones comparative-ment à la même période en 2011 (32% contre 44%) (Figure 1).

| Figure 1 | Répartition mensuelle des cas de paludisme autochtone en 2012 (n=22), en 2011 et moyenne de 2008-2010



| Origine de l'infection : juin à octobre 2012 |

Entre juin et octobre 2012, **1 cas était autochtone (5%), 18 importés (90%)** et 1 non déterminé. Cette répartition est inversée par rapport à celle observée en 2011 pour la même période (63% de cas autochtones et 33% de cas importés) principalement dû au foyer de autochtone de Mirereni.

Parmi les cas importés pour lesquels l'information était disponible (n=16), la majorité (n=10) ont rapporté un séjour en **Grande Comore** (63%), 3 personnes revenaient de **Madagascar** (19%), 1 d'Anjouan et 1 d'Afrique.

| Caractéristiques des cas : juin à octobre 2012 |

Entre juin et octobre 2012, la majorité des cas sont des femmes (sex-ratio H/F de 0.5 contre 1.7 à la même période en 2011). L'âge médian des cas est de 18 ans [1-45], ce qui est comparable aux années précédentes. Les **enfants de moins de 15 ans** sont les plus touchés (65% contre 30% en 2011). Le reste des cas (35%) a entre 34 et 45 ans.

Le **Riamet®** reste le traitement curatif de premier choix administré dans la majorité des cas (71 % des 15 cas pour lesquels le traitement est connu). La quinine a été prescrite dans 29% des cas.

Le type de plasmodium identifié était le **P. falciparum** dans la quasi-totalité des cas (n=18). *P. malariae* a été retrouvé chez un malade et *P. vivax* chez un autre.

Parmi les 20 patients pour lesquels nous possédons l'information, 7 ont été hospitalisés. **Aucun patient** n'a été pris en charge en réanimation. Il n'y a eu **aucun décès** en 2012.

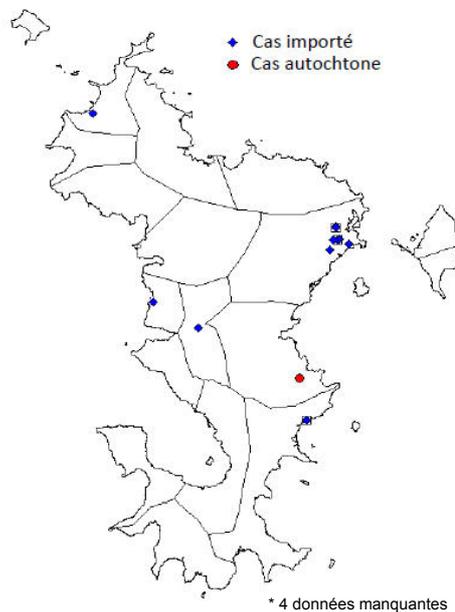
| Répartition géographique : juin à octobre 2012 |

Les cas de paludisme sont répartis sur l'ensemble de l'île. Plus de la moitié des cas (60%) sont survenus à **Mamoudzou** (n=12) (Figure 2).

La très grande majorité était des **cas isolés** (80%). Quatre cas importés sont survenus chez 1 fille et sa mère et chez 2 frère et sœur. Parmi eux, 3 habitaient à Mamoudzou et 1 à Trévani. Un seul cas autochtone à *P. vivax* est survenu à Dembéni en dehors du foyer autochtone de Tsararano identifié au début de l'année 2012.

Aucun nouveau cas n'est survenu dans le foyer de Tsararano entre juin et octobre 2012.

| Figure 2 | Répartition géographique des cas de paludisme autochtones et importés entre juin et octobre 2012 à Mayotte (n=20*)



Conclusion

L'année 2012 confirme, pour l'instant, la **diminution de l'incidence** observée en 2011. Les foyers autochtones temporaires de l'année précédente ont disparu ainsi que le **nouveau foyer de cas autochtones** de Tsararano grâce à la surveillance active et aux interventions du service de lutte anti-vectorielle de l'ARS OI. En outre, ce service continue son programme, débuté en novembre 2011, de **distribution et d'installation de moustiquaires imprégnées (MILD)** sur l'ensemble de l'île.

**MERCI DE SIGNALER TOUT CAS DE PALUDISME A LA
PLATEFORME DE VEILLE ET D'URGENCES SANITAIRES**
(point unique de réception et de traitement des signaux sanitaires)

Fax : 0269 61 83 21
Mail : ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Remerciements

Ce point est réalisé à partir des données recueillies par la CVAGS de la plateforme de veille et le service de la LAV de l'ARS-OI, délégation de Mayotte ainsi que par le Dr Olivier Maillard, épidémiologiste au CHM. Nous remercions, pour les notifications, tous les médecins cliniciens et le laboratoire du CHM.

Le point épidémiolo

Points clés

- **20 nouveaux cas de paludisme déclarés dont 1 seul autochtone à *P. vivax***
- **La tendance à la baisse observée au début de l'année 2012 se confirme**
- **Aucun nouveau cas dans le foyer autochtone de Tsararano**
- **Aucun décès de paludisme à ce jour en 2012**

Fiche de notification obligatoire spécifique à Mayotte:
Demande à faire auprès du secrétariat de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :
Cire océan Indien

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
<http://www.invs.sante.fr>

Contacts à Mayotte :

Julien Raslan-Loubatié
Tél: 02 69 61 83 14
julien.raslan-loubatie@ars.sante.fr

Olivier Maillard
Tél : 02 69 61 86 47
o.maillard@chmayotte.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à
ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr