

# Bulletin Epidémiologique d'Afrique

---

## *JUIN 2015 - Situation épidémique en Afrique :*

L'Afrique, comme d'autres régions du monde, sont perpétuellement le théâtre de situations de crise sanitaire dont l'ampleur, toute relative, ne permet pas qu'elles fassent les gros titres de l'actualité mondiale. Il n'en demeure pas moins que pour les praticiens que nous sommes, la connaissance de ces « petit » foyers de crise sanitaire est d'une importance capitale.

Rappelons nous en effet que nous exerçons dans un monde globalisé où les frontières ne sont que des lignes imaginaires et où les distances entre régions mêmes éloignées ne se comptent qu'en heures de vol.

Le médecin prévenant ne peut donc plus se faire l'économie de ce qui se passe « ailleurs ». Il s'attèlera dès lors durant l'anamnèse à rechercher également les antécédents de voyages et à croiser cette information avec l'actualité sanitaire de la région visitée.

Voici résumé donc répertoriés, les principaux foyers de crise sanitaire en Afrique :

- 1. Katanga: 21 personnes paralysées par une maladie inconnue à Sandoa**
- 2. Poliomyélite - Des cas de paralysie flasque aiguë suspectés**
- 3. Katanga: environ 100 enfants morts de rougeole depuis janvier à Pweto**
- 4. L'Étrange passage d'Ebola dans l'Å"il d'un ancien malade atteint du virus**

- 1. Katanga: 21 personnes paralysées par une maladie inconnue à Sandoa**

Date: ven. 15 mai 2015

Source: Radio Okapi [édité]

<http://radiookapi.net/actualite/2015/05/15/katanga-21-personnes-paralysees-par-une-maladie-inconnue-sandoa/>

Katanga: 21 personnes paralysées par une maladie inconnue à Sandoa

-----

Une maladie non encore identifiée dans le territoire de Sandoa au Katanga a paralysé depuis la fin du mois d'avril [2015] 21 habitants du village de Samutanda. Mais jusque-là, aucun décès n'a été enregistré, a indiqué jeudi 14 mai l'administrateur de Sandoa. Le médecin chef de zone de santé a prélevé des échantillons et les a envoyés au laboratoire pour analyse.

Le malade présente 4 signes, dont la paralysie des membres inférieurs. Serges Munikisa,

membre de la société civile de Sandoa qui a rencontré les habitants du village Samutanda, témoigne: "Les signes présentés, il y a les frissons, les vomissements, la convulsion et puis les membres inférieurs deviennent flasques, sous forme d'une paralysie. Ils [les malades] ont été dans les centres de santé; après, ils ont quitté. Ils sont chez les tradi-praticiens. Aucun cas n'est guéri et jusque-là aucun décès".

Une carte interactive de HealthMap/ProMED-mail de la RDC est disponible à: <http://healthmap.org/promed/p/194>. - Mod.BM

## **2. Poliomyélite - Des cas de paralysie flasque aiguë suspectés**

Date: mar. 5 mai 2015

Source: L'Express de Madagascar (Antananarivo)

<http://www.lexpressmada.com/blog/actualites/poliomyelite-des-cas-de-paralysie-flasque-aigue-suspectes-33182>

Poliomyélite - Des cas de paralysie flasque aiguë suspectés

-----  
La campagne de vaccination contre la polio rapporte des cas de paralysie flasque aiguë. Des prélèvements de selles sont envoyés à l'Institut Pasteur de Madagascar.

La stratégie du porte-à-porte porte ses fruits. La campagne de vaccination contre la polio, organisée la semaine dernière sur tout le territoire, a découvert des cas suspects de paralysie flasque aiguë (PFA). C'est le cas du Service de santé du district de Mananara-Avaratra, où trois cas ont été détectés jusqu'à jeudi dernier. Deux de ces cas sont identifiés à Mananara-ville, tandis que l'autre a été rapporté dans la commune de Manambolosy, à Mananara-Avaratra.

Les médecins du district se sont empressés d'envoyer les échantillons de selles des malades à l'Institut Pasteur de Madagascar, pour avoir la confirmation. De source auprès du Service de santé du district d'Antananarivo-ville, un cas a été également identifié au Centre de santé de base niveau 2 (CSB II) Mahamasina. Une descente sur le terrain s'annonce urgente.

«On vient d'avoir les rapports de la campagne de vaccination contre la polio, sauf pour trois formations sanitaires. Dans ces rapports, un cas de PFA est signalé par le CSB II Mahamasina. Notre équipe de surveillance effectuera une descente sur place incessamment, pour faire un prélèvement de selle du malade pour en faire une analyse», avance un médecin du district d'Antananarivo-ville.

Longue haleine

-----

L'analyse s'avère nécessaire avant de prendre une quelconque mesure de traitement. Selon ce médecin, la PFA peut être d'origine entérovirus, ou provoquée par des médicaments, des venins d'insectes ou de reptiles. Elle est aussi un des principaux symptômes de la polio. Dans ce cas, les membres de la victime sont flasques et les muscles n'ont aucune force.

Le docteur Marius Rakotomanga, chef du service de vaccination, calme l'opinion. D'après lui, les cas de PFA ne doivent ni étonner, ni paniquer la population. «La détection des cas suspects de PFA est courante. Tous les ans, on détecte jusqu' à 20 000 cas suspects, mais, seuls les résultats émanant de l'Institut Pasteur de Madagascar, confirment que ce sont des cas de polio ou pas. On ne doit pas faire une erreur de diagnostic, sinon le(a) patient(e) n'aura pas les soins dont il (elle) a besoin», indique-t-il.

L'éradication de la polio est un combat de longue haleine dans la Grande île, d'où la tenue de cette campagne spéciale.

--

Communiqué par:

ProMED-FRA

<promed-fra@promedmail.org>

[Pour le moment, on ne sait pas si ces cas de paralysie sont des cas de poliomyélite ou non. Mais, les investigations sont en cours. Pour être à l'abri de surprises désagréables, les cas devraient pris comme des cas de polio et les mesures qui s'imposent mises en route. C'est lors de vaccination contre la maladie qui se faisait de porte en porte que les agents de vaccination ont découvert ces cas de paralysie flasques. L'éradication de la polio risque de prendre du temps. Même si elle reste encore possible. Une large sensibilisation des populations doit être envisagée, tous les canaux de communication doivent être utilisés, l'implication des leaders religieux, des leaders d'opinion et les associations de jeunesse, de femmes pourrait être un appoint indispensable à l'éradication de la maladie dans nos communautés. En attendant, toute information complémentaire pouvant éclairer l'opinion nationale et internationale, serait la bienvenue.

Une carte interactive de HealthMap/ProMED-mail de Madagascar est disponible à: <http://www.healthmap.org/promed/?p=181>. - Mod.BM

Une carte interactive de HealthMap/ProMED-mail est disponible à: <http://healthmap.org/promed/p/181>.]

### **3. Katanga: environ 100 enfants morts de rougeole depuis janvier à Pweto**

Date: ven. 8 mai 2015

Source: Radio Okapi [édité]

<http://radiookapi.net/actualite/2015/05/08/katanga-environ-100-enfants-morts-de-cholera-depuis-janvier-pweto/>

Katanga: environ 100 enfants morts de rougeole depuis janvier à Pweto

-----  
Environ 100 enfants de zéro à 5 ans sont décédés depuis janvier dernier des suites de l'épidémie de rougeole dans le territoire de Pweto (Katanga), a affirmé jeudi 7 mai [2015], le chef de secteur Moero, Shadrak Kazembe. Il a attribué la montée de cette épidémie au mouvement de la population du aux incursions répétées des Maï-Maï dans cette région, située à plus de 200 km de Lubumbashi, chef-lieu du Katanga.

«Ça fait plusieurs années que cette maladie n'était pas enregistrée dans notre zone de santé. Avec le mouvement causé par des [Maï-Maï], il y a propagation de cette maladie», a confié Shadrak Kazembe.

Des cas des décès sont notamment enregistrés dans les aires de santé de Dikulushi et Mubanga Katendeji.

Il a indiqué que des pistes de solution sont envisagées par l'ONG Alima qui programme la vaccination dans la contrée la rougeole à partir du 13 mai prochain.

Tout en reconnaissant l'existence de l'épidémie dans la zone, le médecin-chef de zone de santé de Kilwa parle plutôt d'une quarantaine des cas des décès.

D'après lui, le bureau central de la zone de santé a mis à la disposition de cette aire une clinique mobile pour vacciner les enfants dans la communauté avec le concours de certains partenaires dont l'ONG Alima.

Le territoire de Pweto connaît une résurgence de rougeole six mois après que le Rotary club de Lubumbashi avait appelé le gouvernement congolais à pacifier les territoires de Mitwaba, Manono, Pweto et Malemba Nkulu pour permettre à plus de 6000 enfants des déplacés, en errance dans cette partie du Katanga, de bénéficier de la campagne de vaccination contre la polio.

En 2014, Rotary Club avait alloué 1 300 000 000 de dollars américains pour appuyer les campagnes de vaccination contre la polio dans le monde.

--

Communiqué par:

ProMED-FRA

<promed-fra@promedmail.org>

[La rougeole fait des victimes au Katanga. C'est en réalité la maladie virale qui devrait faire le moins de bruit en ce 21ème siècle car la maladie dispose d'un vaccin efficace, bien toléré et disponible. Il est donc difficile de comprendre ce paradoxe. Une sensibilisation

accrue des femmes à faire vacciner les enfants dès le bas âge et les stratégies avancées au niveau des villages éloignés des centres de santé pourront diminuer significativement la prévalence et la mortalité liées à la maladie.

Une carte interactive de HealthMap/ProMED-mail de la RDC est disponible à:  
<http://healthmap.org/promed/p/194>. -Mod.BM

Une carte interactive de HealthMap/ProMED-mail est disponible  
à: <http://healthmap.org/promed/p/194>.]

#### 4. L'étrange passage d'Ebola dans l'œil d'un ancien malade atteint du virus

Date: ven. 8 mai 2015

Source : Le Monde via AFP [édité]

[http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/05/08/l-etrange-passage-d-ebola-dans-l-oeil-d-un-ancien-malade-atteint-du-virus\\_4629940\\_1651302.html#](http://www.lemonde.fr/sante/article/2015/05/08/l-etrange-passage-d-ebola-dans-l-oeil-d-un-ancien-malade-atteint-du-virus_4629940_1651302.html#)

L'étrange passage d'Ebola dans l'œil d'un ancien malade atteint du virus

-----  
Le virus Ebola a été découvert dans l'œil d'un docteur de 43 ans et ancien malade, 2 mois après sa guérison de l'infection, rapporte le New England Journal of Medicine. Ce médecin américain avait été déclaré malade d'Ebola en septembre 2014 alors qu'il travaillait pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en Sierra Leone. Il avait été rapatrié aux Etats-Unis pour être soigné à l'hôpital Emory à Atlanta dans une unité spécialement aménagée. Il en était sorti en octobre, n'ayant plus de trace du virus.

Mais 2 mois plus tard, il a eu une inflammation de l'œil gauche dans lequel la pression intra-oculaire était très élevée, provoquant un enflure et de sérieux problèmes de vision.

Il est retourné à l'hôpital Emory où un ophtalmologue a effectué un prélèvement du fluide dans la chambre antérieure de l'œil pour l'analyser. Il y a découvert la présence du virus Ebola qui n'était toutefois pas présent dans les larmes et les tissus extérieurs de cet œil.

De ce fait, il ne présentait pas de danger d'infection pour les autres. Mais, a souligné le docteur, ce cas montre que les survivants de l'infection par Ebola doivent se faire suivre pour une possible contamination oculaire. On ignore combien de temps elle peut persister. Cette infection a provoqué une uvéite, une inflammation de l'uvéite, la couche intermédiaire de l'œil.

Outre une perte importante de sa vision, l'iris de l'œil a changé de couleur passant du bleu au vert 10 jours après le début des symptômes. Le New York Times a pu se procurer des photos montrant la transformation de la pupille du patient :

En plus de ses troubles de la vision, le médecin a souffert de douleurs articulaires, de fatigue chronique et de troubles de l'audition. Après un traitement intensif avec différents médicaments dont un corticostéroïde, le docteur a commencé à récupérer la vision perdue mais pas encore totalement ce jour. Son œil a aussi retrouvé sa couleur normale.

Des cas d'uvéïtes d'origine signalés

Des cas d'uvéïtes avaient déjà été signalés chez des survivants d'Ebola lors des précédentes épidémies qui avaient été limitées ainsi que parmi ceux infectés avec le virus Marburg, proche d'Ebola, indiquent les auteurs de l'étude dans le New England Journal of Medicine. Mais ces cas étaient rares.

Pour ce qui est de l'épidémie actuelle, qui frappe depuis l'an dernier trois pays d'Afrique de l'Ouest (Liberia, Sierra Leone et Guinée), la plus grave et étendue depuis l'apparition du virus en 1976 avec 26 593 personnes infectées et plus de 11 000 morts, des cas de problèmes oculaires, entre autres, ont aussi été signalés chez des survivants à Ebola.

Selon John Fankhauser, directeur médical de l'hôpital ELWA à Monrovia au Liberia, des douleurs chroniques, des maux de tête et des troubles oculaires étaient les problèmes physiques les plus fréquemment mentionnés parmi une centaine de survivants qui ont assisté à une réunion à ce centre hospitalier. Environ 40 pour cent avaient des douleurs et de l'inflammation dans les yeux, et certains souffraient d'uvéïte, a-t-il précisé, cité par le New York Times.

Mais la proportion d'anciens malades atteints par ces troubles reste inconnue, notent les auteurs de l'étude. On sait que le virus Ebola peut persister pendant plusieurs mois dans le sperme après la guérison de l'infection.

Plus tôt jeudi, l'OMS a annoncé que le nombre de nouveaux cas d'Ebola en Guinée et en Sierra Leone était tombé la semaine passée au plus bas depuis le début de l'année. Enfin, le Liberia, qui a compté le plus grand nombre de morts (plus de 4700) prévoit samedi de déclarer la fin de l'épidémie.

--

Communiqué par:

ProMED-FRA

<promed-fra@promedmail.org>

[La MVE n'a pas encore fini de surprendre; la localisation oculaire doit être listée parmi les syndromes post-infectieux à virus Ebola. La question qu'on doit se poser présent est comment le virus s'est retrouvé dans l'œil du patient? Est-ce par la voie lymphatique ou sanguine? Par contact direct? La question reste posée. Toutes ces zones d'ombre font de la MVE un excellent domaine de recherche en vue d'éclaircir ces aspects.

Une carte topographique de l'Afrique est disponible à : <http://www.e-voyageur.com/atlas/afrique.htm>

Une carte cliquable de l'Afrique est disponible

à : <http://www.tlfq.ulaval.ca/axl/afrique/AFRIQUE-MAP-clic.htm>

Une carte interactive de HealthMap/ProMED-mail de l'Afrique de l'Ouest est disponible

à : <http://healthmap.org/promed/p/4012>. - Mod.BM

]