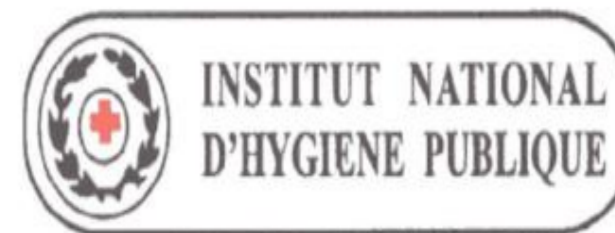




Gestion de l'épidémie de méningite à méningocoque W135 à Tengrela et Kouto en Côte d'Ivoire, Février 2012

Y. Traoré^{1,2}, D.K.Ekra^{1,2}, D. Coulibaly¹, S.N. Dagnan^{1,2}, E.M. Ahoussou¹, D. Cherif¹

Ve CONGRES
ADELF/EPITER
Bruxelles,
Belgique
12 au 14 Sept
2012



¹Institut National d'Hygiène Publique

²Université Cocody, Abidjan- Côte d'Ivoire



Introduction

Une épidémie de méningite à méningocoque W135 s'est déclarée dans le district de Tengrela situé dans la ceinture méningitidique, de la semaine 3 à la semaine 4 de l'année 2012. Kouto, district voisin a atteint le seuil d'alerte de 5 cas/100 000 habitants à la semaine 4. L'objectif de notre étude est de présenter les résultats de la gestion de cette épidémie.

Matériel et Méthode

Une riposte vaccinale contre la méningite W135 s'est déroulée dans les 2 districts sanitaires du 16 au 20 Février 2012 précédée d'une investigation épidémiologique. Etaient concernés tous les sujets de 2 ans et plus, non vaccinés ou non à jour de leur vaccination. Des activités de renforcement de la surveillance épidémiologique ont été menées. Rétrospectivement, les informations ont été collectées à partir des documents afférents à la riposte vaccinale.

Résultats et Discussion

Au total, à Tengrela et à Kouto, il a été notifié respectivement 24 cas avec 3 décès (létalité= 12,2%) et 17 cas, 4 décès (létalité= 13,3%) entre la semaine 2 et la semaine 5. Onze cas sur les 41 (31,71%) ont été confirmés avec la mise en évidence du méningocoque W 135 par le laboratoire. La tranche d'âge à risque était celle de 0-23 mois avec une létalité de 50% suivie de celle de 30 ans et plus avec une létalité de 33,3%. Les couvertures vaccinales étaient de 101,5% et 111% respectivement pour le district de Tengrela et de Kouto avec des taux de perte ≤ 2%. L'épicentre de l'épidémie était la zone aurifère de Blességue qui a obtenu une couverture vaccinale de 266,5%. Aucun cas de manifestations post vaccinales indésirables (MAPI) et d'accidents d'exposition au sang n'ont été rapportés.

Tableau I: Couverture vaccinale et taux de perte, campagne de vaccination contre la Méningite W 135, districts sanitaires de Tengrela et Kouto, 16 au 20 février 2012

	Pop Cible Totale	Pop totale vaccinée	Doses de Meningo utilisées	Tx perte Méningo	Couv vaccinale Méningo
DISTRICT TENGRELA					
S/ Préfecture TENGRELA	66 760	67117	67 900	2,32%	100,53%
S/ Préfecture KANAKONO	15 610	16462	16 500	0,15%	105,46%
S/ Préfecture DEBETE	2 408	2 450	2 500	2,97%	101,74%
TOTAL DISTRICT TENGRELA	84 778	86029	86 900	1,93%	101,48%
DISTRICT KOUTO					
S/ Préfecture KOUTO	33685	35797	36800	2,73%	106,27%
S/ Préfecture BLESSEGUE	8005	21331	21400	0,32%	266,47%
S/ Préfecture SAHANLA	11914	9330	9450	1,27%	78,31%
S/Préfecture GBON	26401	22350	22350	0,00%	84,66%
TOTAL DISTRICT KOUTO	80 005	88 808	90 000	1,32%	111,00%

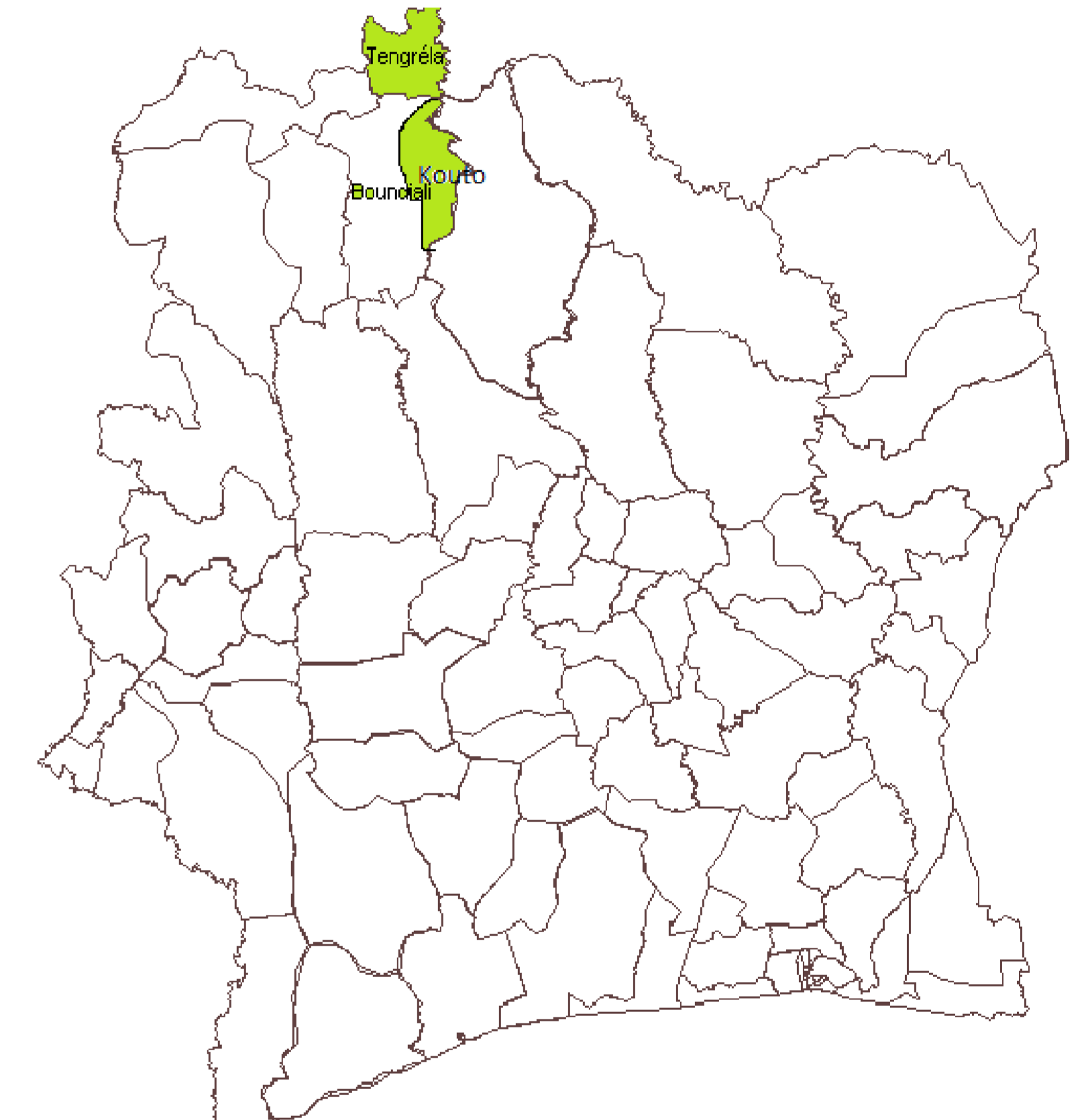


Figure1 : Carte de Côte d'Ivoire montrant les districts du Nord en épidémie, Février 2012

Actions menées

- Activation du Comité National de Lutte contre les Epidémies (CNLE)
- Investigation de l'épidémie
- Appui du laboratoire mobile de l'agence de Médecine Préventive (AMP) et du soutien logistique de Médecins Sans Frontières (MSF) France pour le diagnostic sur place
- Prise en charge gratuite des malades à l'aide de la ceftriaxone et pré positionnement de KITS de prise en charge dans tous les districts de la ceinture de la méningite
- Renforcement de la surveillance épidémiologique
- Sensibilisation des populations des localités concernées afin de consulter précocement les centres de santé
- Mobilisation des ressources afin d'organiser des campagnes de vaccination dans les districts touchés par l'épidémie.

Conclusion

Cette riposte permettra de réduire la transmission de la maladie au niveau de la ceinture méningitidique. Un renforcement de la surveillance épidémiologique s'impose.

Référence

A. Aplogan, E. Batchassi, Y. Yakoua, A. Croisier, A. Aleki, M. Schlumberger. Une épidémie de méningite à méningocoque dans la région des Savanes au Togo en 1997 : investigation et stratégies de contrôle. Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé. Volume 7, Numéro 6, 2011. Décembre 1997. Etudes originales