
Été 2002: foyers épidémiques de grippe à Madagascar

Isabelle Bonmarin¹, C. Paquet¹, JC Manuguerra², T. Uyeki³, B. Koumare⁴, K. Aït-Ahmed⁵
¹ Institut de Veille Sanitaire, St Maurice, ² Institut Pasteur, Paris, ³ Centers for Disease Control and Prevention, USA, ⁴ ICP/CSR OMS, Côte d'Ivoire, ⁵ CSR/OMS, Suisse

Introduction

En juillet 2002, un nombre élevé et inattendu de décès par syndrômes grippaux était signalé à Madagascar, la plupart des cas provenant d'une même province, Fianarantsoa, au sud de la capitale. S'agissait-il d'une épidémie de grippe et pouvait-on craindre l'arrivée d'un nouveau virus grippal?

Mi-août, une équipe de l'OMS arrivait à Madagascar pour répondre à ces questions.

Méthodes

Les données nationales du système de surveillance de la grippe, mis en place début août 2002, ont été analysées.

Les données de surveillance de routine pour les infections respiratoires aiguës ont été collectées au niveau provincial et districtal pour la période janvier 1999 à avril 2002.

Ces données ont été complétées jusqu'en juillet 2002 pour 3 districts situés dans les Haut-Plateaux de la province de Fianarantsoa.

Les registres de consultation et les registres des décès de plusieurs centres de santé des 3 districts visités ont été également analysés.

Un prélèvement nasal a été réalisé chez tous les cas suspects et envoyé à l'institut Pasteur d'Antananarivo pour isolement viral.

Résultats

Les infections respiratoires aiguës (IRA) augmentent chaque hiver dans les districts situés en altitude. En juillet 2002, le taux d'incidence des IRA a doublé par rapport aux années antérieures dans les 3 districts visités.

Dans le district d'Ikongo, le nombre de cas d'IRA et le nombre de décès a évolué de façon parallèle, même en juillet 2002. Pendant l'épidémie, le taux d'attaque était plus élevé chez les moins de 5 ans (17%). Le taux de mortalité était plus élevé chez les plus de 60 ans (16,0/1000), suivi par les enfants âgés de 1 à 4 ans (11,4/1000). Sur les 210 décès survenus pendant la période épidémique, 96% sont survenus en dehors des structures sanitaires.

Sur les 152 prélèvements réalisés au cours de l'épidémie, 27 virus grippaux isolés ont été apparentés au virus A/Panama/2007/99 (H3N2).

Conclusion

Une épidémie a touché les Hauts-Plateaux de Madagascar dans la province de Fianarantsoa en 2002. Les larges mouvements de population qui ont suivi la résolution de la crise politique fin juin ont probablement contribué aux taux d'attaque élevés. Le manque d'accès aux soins et une probable malnutrition sous-jacente sont des facteurs qui expliquent la létalité élevée.

Les épidémies de grippe sont rarement décrites en Afrique alors que cette étude illustre le lourd tribut qu'elles peuvent engendrer dans des populations fragilisées et pose le problème des mesures de contrôle adaptées dans les pays en voie de développement.