

# Surveillance des Maladies Évitable par la Vaccination en Côte d'Ivoire : données de la semaine épidémiologique 22 de l'année 2023

**Comité éditorial du BSP-CI :** KOUROUMA KR, ADOU D, N'ZI-BOA TY, SACKOU-KOUAKOU JG

**Direction de Coordination du Programme Élargi de Vaccination :** OKIE BK, AKA M, AMAN S, AKA L, EKRA KD.

## Introduction

La diffusion des données de la Surveillance Intégrée des Maladies et de la Réponse (Integrated Disease Surveillance Response (IDSR)) permet d'informer des stratégies et politiques nationales mises en œuvre et de renforcer les programmes de vaccination. Elle intègre l'introduction des vaccins, la couverture vaccinale et la mise en place potentielle d'une riposte aux épidémies. Elle permet également de communiquer des informations sur les changements dans l'épidémiologie des maladies évitables par la vaccination (MEV) au fil du temps, du fait de

l'utilisation des vaccins et d'autres mesures préventives. Les données sur la surveillance des Maladies Évitable par Vaccination, concernent les 131 districts sanitaires du pays. Elles sont collectées dans tous les établissements de santé, au niveau de la communauté et du district, puis transmises au niveau du Programme Élargi de Vaccination (PEV) pour analyse et diffusion par l'intermédiaire du Rapport hebdomadaire de situation épidémiologique SITREP et le Bulletin de Santé Publique de Côte d'Ivoire (BSP-CI). Cet article fournit des données sur la poliomyélite, la rougeole, la rubéole et la fièvre jaune et les événements à déclaration obligatoire, pour la semaine épidémiologique 22/2023.

## Faits saillants

- Au total, 688 cas confirmés de rougeole (627) et de rubéole (61) ainsi 3 cas de paralysie flasque aiguë (PFA) notifiés au cours de la semaine 22/2023.
- De la semaine 1/2023 à la semaine 22/2023, le nombre de cas notifiés de Fièvre jaune était de 978 dont 15 confirmés.
- Les douze derniers mois, 96% des districts ont notifié au moins 4 cas de PFA, et 4 districts n'ont pas fait de retour sur la surveillance PFA (**Tai, Dianra, Kounahiri et Nassian**).
- Les douze derniers mois, 05 sur 113 districts sanitaires n'ont pas atteint la cible (**Tengrela, Tiassalé, Divo, Bondoukou, Bongouanou, Daoukro**) en ce qui concerne la détection des éruptions fébriles non rougeoleuses.
- Les cas confirmés de rubéole et fièvre jaune étaient plus nombreux dans le district sanitaire de **Cocody-Bingerville**.
- Mission de renforcement de la surveillance dans les districts sanitaires silencieux de **Tai, Dianra, Kounahiri et Nassian**.
- Suivi des flambées épidémiques de rougeole au niveau national.

## La poliomyélite

La poliomyélite (polio) est une maladie virale hautement infectieuse qui touche principalement les enfants de moins de 5 ans. Le virus se transmet de personne à personne, principalement par voie oro-fécale ou, moins fréquemment, par un véhicule commun (l'eau ou aliments contaminés). Le virus se multiplie dans l'intestin, d'où il peut envahir le système nerveux et provoquer des paralysies. En 1988, l'Assemblée Mondiale de la Santé a adopté une résolution pour l'éradication mondiale de la polio. La région africaine a été officiellement certifiée exempte de poliovirus sauvage le 25 août 2020, mais les activités de surveillance se poursuivent jusqu'à l'éradication mondiale de la poliomyélite (et continueront après la certification). Le nombre de cas de Paralyse flasque Aiguë (PFA) signalés chaque année est utilisé comme indicateur de la capacité d'un pays à détecter la polio. Le système de surveillance de la Côte d'Ivoire doit être suffisamment sensible

pour détecter au moins un cas de PFA non poliomyélitique pour 100 000 enfants de moins de 15 ans par an. En conséquence, le personnel de santé est tenu de signaler chaque cas de PFA chez les enfants de moins de 15 ans.

Le taux de PFA non-poliomyélitique en Côte d'Ivoire pour les 12 derniers mois (de la semaine 23/2022 à la semaine 21/2023) était de 5,7/100 000. Au total, 3 et 785 cas de PFA ont été notifiés respectivement dans la semaine 22,2023 et les 12 derniers mois.

La cible à atteindre pour le taux de PFA non-poliomyélitique détecté est d'au moins 3/100 000. Sur les 113 districts sanitaires, 99 ont atteint cette cible. Le taux de PFA non-poliomyélitique est inférieur à 3/100 000 dans 10 districts. Les districts sanitaires de Tai, Nassian, Kounahiri et Dianra sont restés silencieux durant ces 12 derniers mois. Ceci pourrait représenter une menace pour la capacité de détection d'un Poliovirus sauvage par le système de surveillance (Figure 1).

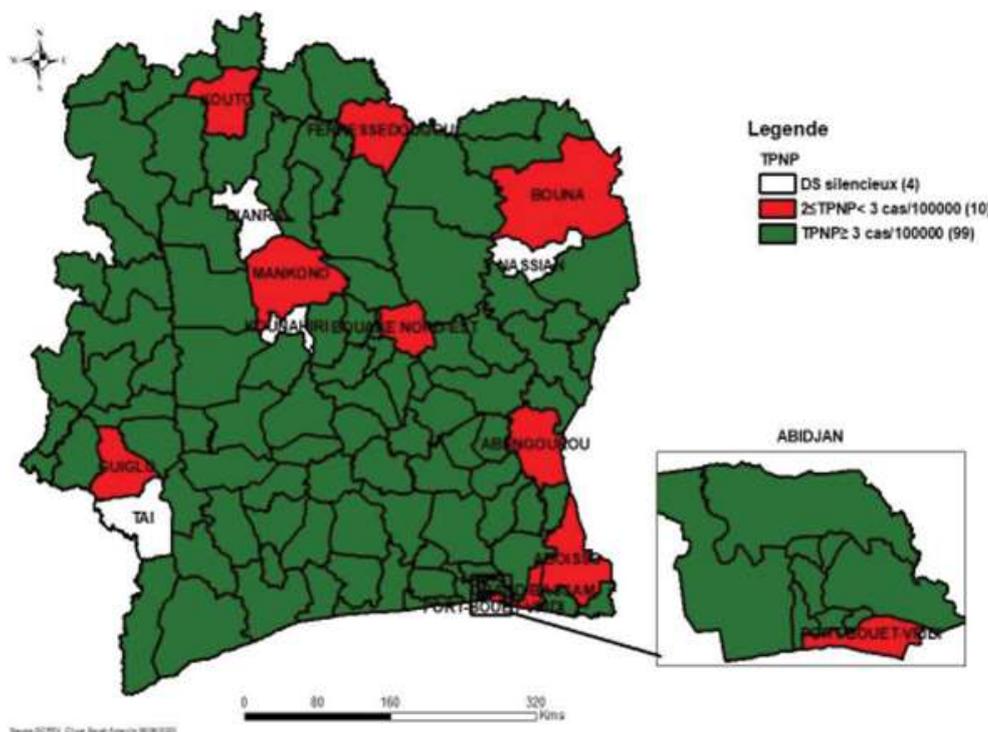


Figure 1: Performance des districts pour la détection d'au moins 1 cas de PFA non-poliomyélitique en Côte d'Ivoire de la semaine 23 en 2022 à la semaine 21 en 2023.

## La rougeole

La rougeole est une maladie virale grave extrêmement contagieuse qui cible principalement les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes ou toute personne non immunisée contre la maladie. Le virus se transmet lorsque le malade tousse ou éternue, par le contact rapproché entre personnes ou par le contact direct avec des sécrétions nasales ou laryngées. Le virus reste actif et contagieux dans l'air ou sur les surfaces contaminées pendant 2 heures. Les porteurs du virus peuvent le transmettre pendant les 4 jours qui précèdent l'apparition de l'éruption cutanée et les 4 jours qui suivent. La personne infectée présente : une fièvre, une toux, un écoulement nasal, des yeux rouges, une somnolence, des sautes d'humeur, une éruption cutanée. Les complications possibles sont : infection des oreilles, aveuglement, infection pulmonaire, enflure du cerveau, ou encore travail prématuré, fausse couche et faible poids à la naissance si la maladie est survenue pendant la grossesse [1]. Dans le monde, elle touche plus

de 30 millions d'enfants et provoque près de 777 000 décès chaque année, dont plus de la moitié surviennent en Afrique. En Côte d'Ivoire, le nombre de cas notifiés à l'OMS est passé de 372 en 2019 à 600 en 2020 [2]. La performance du système de santé dans la riposte contre la rougeole repose sur sa capacité à détecter les cas suspects de rougeole, les éruptions fébriles non rougeoleuses et de confirmer les cas de rougeole.

Au cours de la semaine 22/2023, 3 158 cas suspects de rougeole ont été notifiés dont 627 confirmés.

Le Taux d'Eruption Fébrile Non Rougeoleuse (TEFNR) en Côte d'Ivoire pour les 12 derniers mois est de 13,5/100 000 habitants. Au total, 5 218 cas suspects de rougeole ont été notifiés. Tous les districts sanitaires ont pu notifier au moins un cas suspect de rougeole. L'incidence était de 30,8 cas pour 1 million d'habitants (Cible < 5/1 000 000). La cible à atteindre pour le TEFNR est d'au moins 2/100 000 habitants. Sur l'ensemble des 113 districts sanitaires, 05 n'ont pas atteint la cible (Tengrela, Tiassalé, Divo, Bondoukou, Bongouanou, Daoukro) (Figure 2).

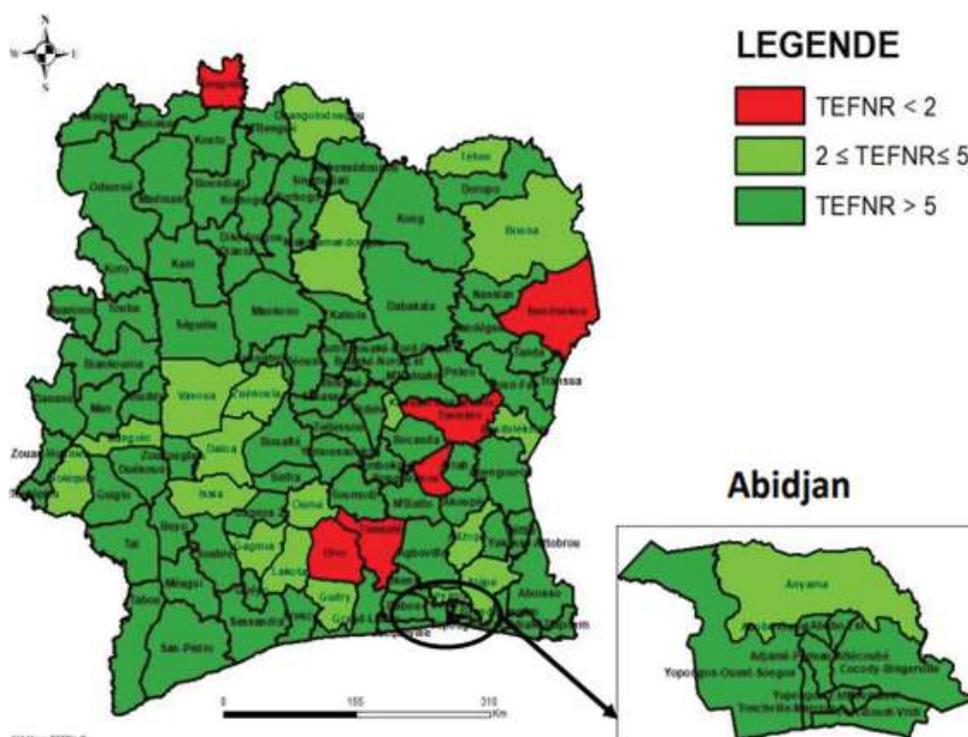


Figure 2 : Taux d'éruption fébrile non rougeoleuse par district sanitaire en Côte d'Ivoire de la semaine 23 en 2022 à la semaine 21 en 2023

## La rubéole

La rubéole est une infection virale contagieuse qui touche le plus souvent les enfants et les jeunes adultes. Elle est moins grave que la rougeole, sauf chez les femmes enceintes où elle peut entraîner la mort du fœtus ou des malformations congénitales (syndrome de rubéole congénitale). En général, la rubéole se manifeste par une fièvre bénigne et de légers symptômes qui ressemblent à un rhume, suivis d'une éruption. Les ganglions du cou peuvent enfler. La maladie dure environ 3 jours. La rubéole se transmet à travers les éternuements et la toux [3].

Le nombre de cas de rubéole notifiés dans le monde a chuté de 97%, passant de 670 894 cas

dans 102 pays en 2000 à 14 621 cas dans 151 pays en 2018. Les taux de syndrome de rubéole congénitale sont les plus élevés dans les Régions OMS de l'Afrique et de l'Asie du Sud-Est où les couvertures vaccinales sont les plus faibles [3].

Le système de surveillance repose sur la détection des cas suspects et leur confirmation en laboratoire ou par lien épidémiologique [4]. En Côte d'Ivoire, pour la semaine épidémiologique 22/2023, 61 cas de rubéole ont été confirmés.

De la semaine 23/2022 à la semaine 21/2023, on observe une concentration des cas confirmés de rubéole dans les régions sanitaires d'Abidjan 1 et 2, avec un nombre plus élevé de cas dans le district sanitaire de Cocody-Bingerville (figure 3).

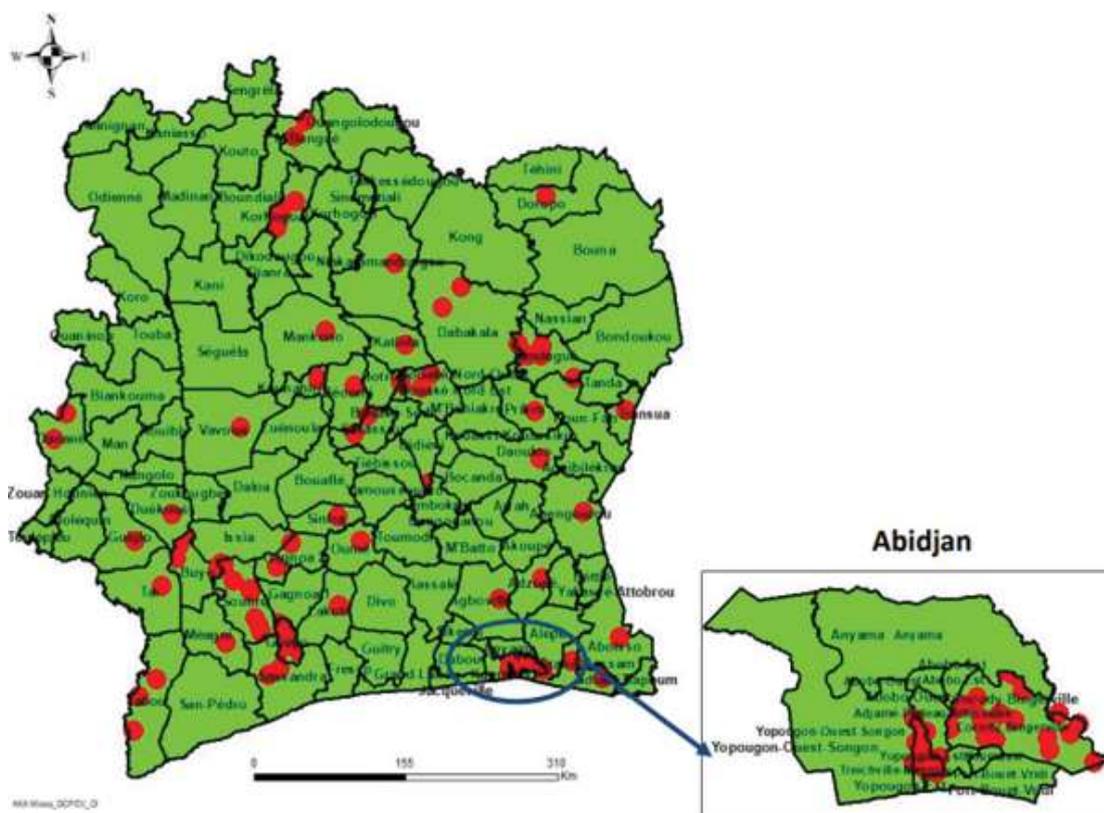


Figure 3 : Cas confirmés de rubéole par district sanitaire en Côte d'Ivoire de la semaine 23 en 2022 à la semaine 21 en 2023

## La fièvre jaune

La fièvre jaune est une maladie hémorragique virale aiguë transmise par des moustiques infectés qui piquent principalement dans la journée. Le patient présente une fièvre élevée avec des maux de tête et des courbatures. Le terme « jaune » fait référence à la jaunisse présentée par certains patients. Le virus est endémique dans les régions tropicales d'Afrique, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud [5]. L'OMS estime chaque année à 200 000, le nombre de cas de fièvre jaune et à 30 000 le nombre de décès dus à cette maladie dans le monde. L'Afrique est de loin le continent le plus touché, avec 95% des cas recensés dans le monde. Autrefois limitées à la savane et

en bordure de forêt, les épidémies africaines gagnent les cités en expansion qui procurent aux moustiques de nouveaux gîtes (vieux pneus ou bidons pleins d'eau). En témoignent les épidémies à Abidjan en Côte d'Ivoire en 2001 et 2008 [6].

En Côte d'Ivoire, selon le Ministère en charge de la Santé, 210 cas de fièvre jaune ont été notifiés entre mars et septembre 2019 [6]. Des semaines 1 à 22 en 2023, le nombre de cas notifiés était de 978 dont 15 confirmés.

De la semaine 23/2022 à la semaine 21/2023, on observe une concentration des cas suspects et confirmés de fièvre jaune dans les régions sanitaires Abidjan 1 et 2, avec un nombre plus élevé de cas dans le district sanitaire de Cocody-Bingerville (figures 4 et 5).

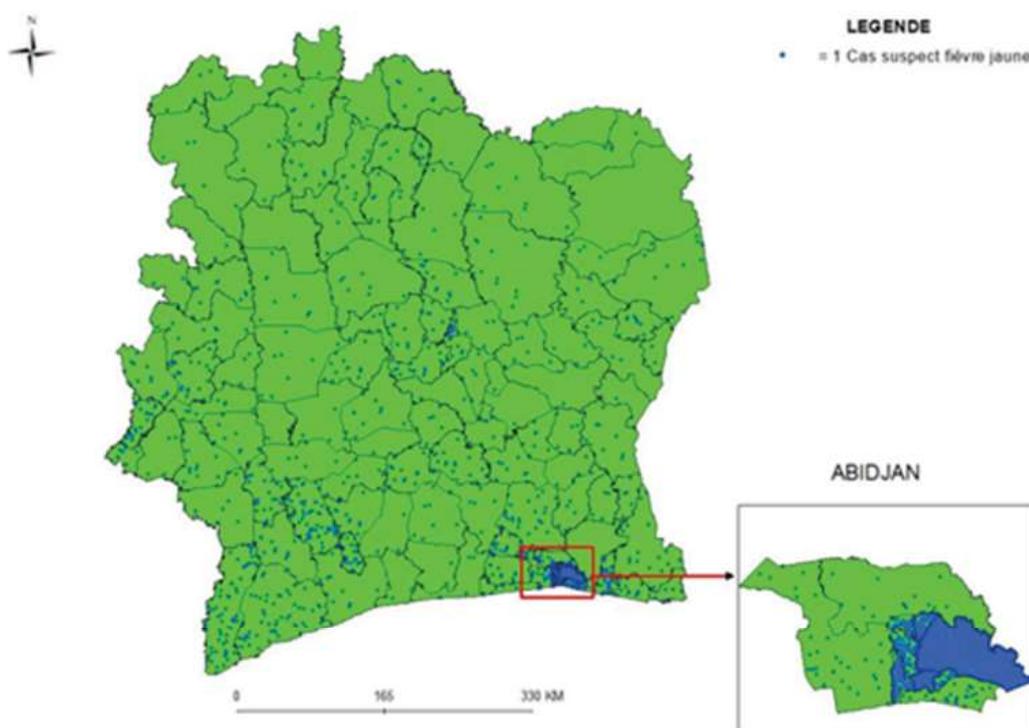


Figure 4 : Cas suspects de Fièvre jaune par district sanitaire en Côte d'Ivoire de la semaine 23/2022 à la semaine 21/2023

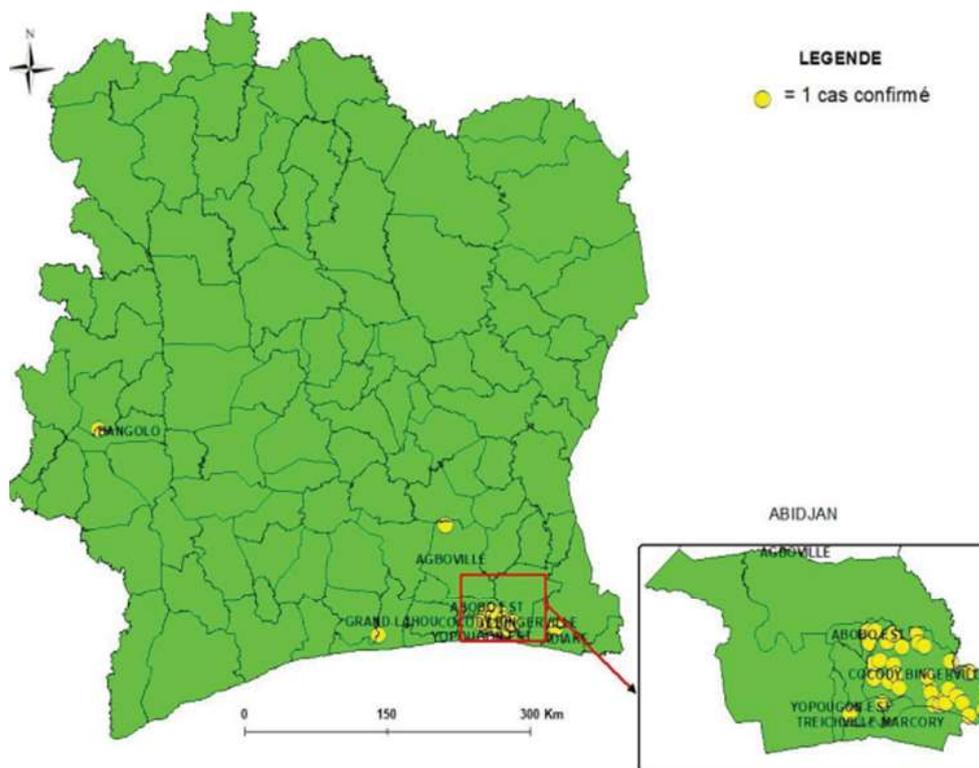


Figure 5 : Cas confirmés de Fièvre jaune par district sanitaire en Côte d'Ivoire de la semaine 23/2022 à la semaine 21/2023.

## Références

1. Rougeole, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/measles> (accessed 16 June 2023).
2. Mangoua HG, Amani RY, Wilnique P, et al. 313 - Evaluation du système de surveillance épidémiologique de la rougeole, Région sanitaire de l'Indénié-Djuablin, Côte d'Ivoire, janvier-septembre 2021. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique* 2022; 70: S170.
3. La rubéole pendant la grossesse. *Paediatr Child Health* 2007; 12: 802.
4. rubéole-(dernière-mise-à-jour-le-15-octobre-2018).pdf, [https://www.who.int/docs/default-source/immunization/vpd\\_surveillance/vpd-surveillance-standards-publication/rub%C3%A9ole-%28derni%C3%A8re-mise-%C3%A0-jour-le-15-octobre-2018%29.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/immunization/vpd_surveillance/vpd-surveillance-standards-publication/rub%C3%A9ole-%28derni%C3%A8re-mise-%C3%A0-jour-le-15-octobre-2018%29.pdf) (accessed 18 June 2023).
5. Principaux repères sur la fièvre jaune, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/yellow-fever> (accessed 16 June 2023).
6. Fièvre jaune. *Institut Pasteur*, <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/fievre-jaune> (2015, accessed 16 June 2023).