



JNI 16^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Nancy et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé
Grand Nancy Congrès & Événements



Vers une élimination du paludisme dans le 101^{ème} département français ?

JF. Lepère, L. Collet, S. Henry, A. Achirafi, J. Thiria, F. Chieze, S. Olivier



Élimination du paludisme à Mayotte... ça c'est fait !

Marion Soler ¹, Jean-François Lepère ², Alizé Mercier ^{1,3}, Annabelle Lapostolle ¹, Hassani Youssouf ¹

¹ Santé publique France Mayotte ² Centre Hospitalier de Mayotte ³ Santé publique France La Réunion

JNI

24^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Grenoble

Vous êtes ici

Mayotte

Nous sommes là

Archipel des Comores

Grande Comore



Union des Comores

Mohéli



Anjouan



Mayotte

Océan indien
Canal de Mozambique





Département français (DOM) 2011

374 km²

300 000 habitants (Insee 2020)

Climat tropical humide (25,6 °C)

saison sèche : mai – octobre

saison des pluies : novembre – avril

Le paludisme à Mayotte

La présence du paludisme à Mayotte est ancienne.

Le phénomène s'intensifie au début du 19^{ème} siècle avec l'augmentation des migrations en provenance de Madagascar et de l'Afrique de l'Est.

Parasite dominant : *P. falciparum* (95 % des cas)
P. malariae (4 %), *P. vivax* (0,5 %) et *P. ovale*

2 vecteurs principaux : *An. gambiae* et *An. Funestus*

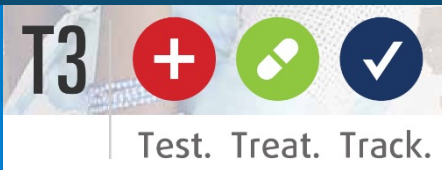
Dans les années 90, augmentation de la morbidité
incidence > 10 ‰, 1500 cas annuels en moy



Fin 2001 – début 2002

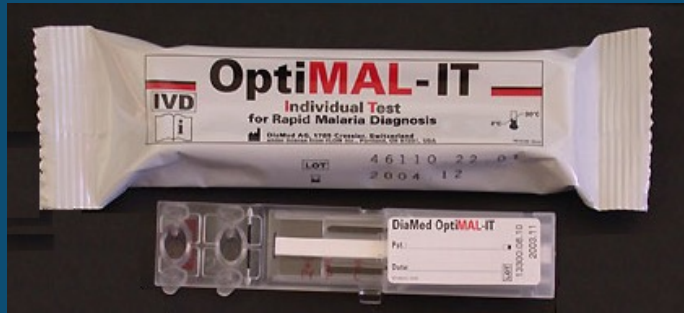
Mise en place par les autorités sanitaires d'une nouvelle stratégie de lutte contre le paludisme à Mayotte selon plusieurs axes :

- 1 - amélioration du diagnostic
- 2 - modification de l'arsenal thérapeutique
- 3 - mise en place d'une surveillance épidémiologique
- 4 - renforcement de la lutte antivectorielle (LAV)



1 - Amélioration du diagnostic

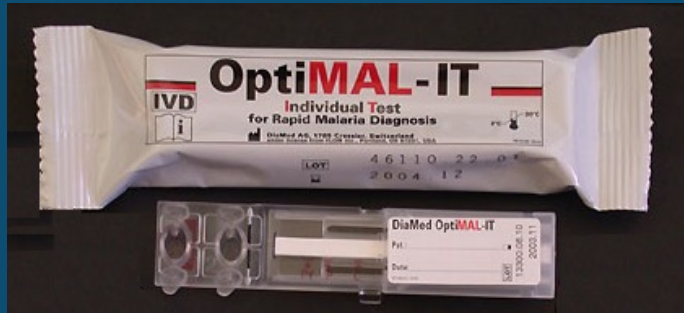
Mise à disposition de toutes les structures de santé de l'île de test de dépistage rapide (TDR) du paludisme (OptiMAL[®] puis CareStart[™] Malaria à partir de 2019)



Confirmation systématique par frottis / goutte épaisse (et PCR depuis 2020)

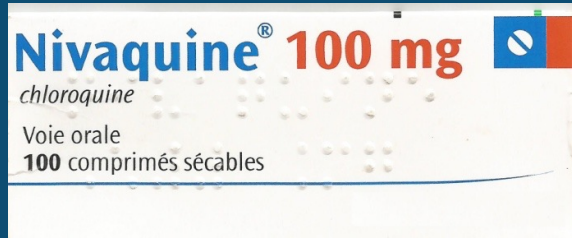
1 - Amélioration du diagnostic

Mise à disposition de toutes les structures de santé de l'île de test de dépistage rapide (TDR) du paludisme (OptiMAL[®] puis CareStart[™] Malaria à partir de 2019)

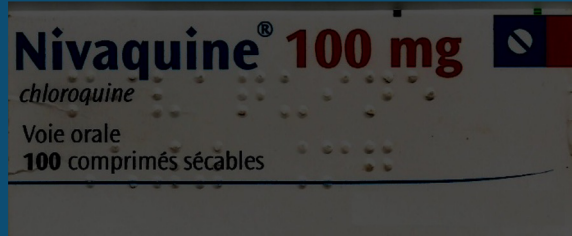


➔ **Arrêt du traitement présomptif** (traitement initié si TDR positif)

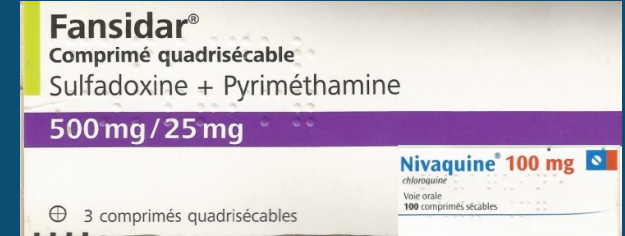
2 - Modification du protocole thérapeutique



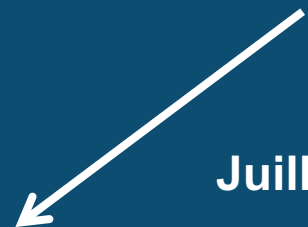
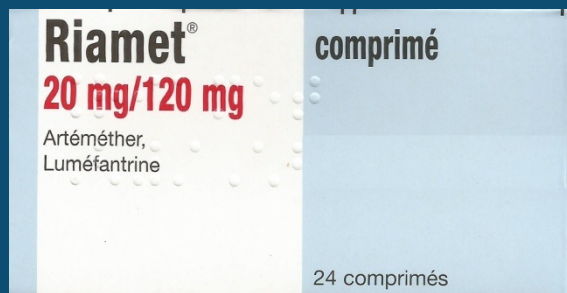
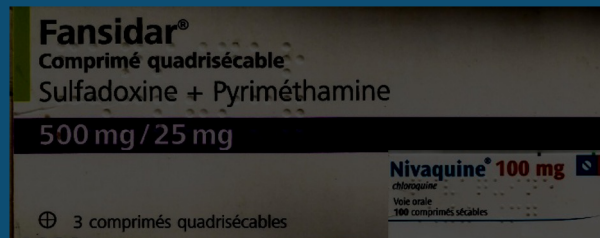
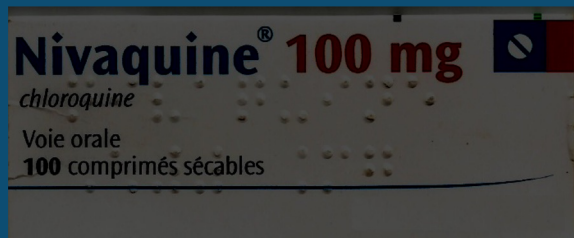
2 - Modification du protocole thérapeutique



Avril 2002



2 - Modification du protocole thérapeutique



Juillet 2007

3 - Mise en place d'une surveillance épidémiologique

ars Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Fiche de déclaration d'un cas de **paludisme**

Merci de cocher les cases en relevant les propositions correspondantes

Doit être adressée immédiatement à la cellule de veille et de gestion sanitaire par fax (0269 61 83 21)

Définition (1) Accès fébrile avec test Optimal positif
(2) Persistance de signes et critères Optimal positif entre J1 (+72 heures) et J5 après initiation du traitement
ou adressée sans être suivie et/ou sans déclarations sur des tests hors de la période J1-J5 au plus tard

Médecin déclarant : _____ Centre de consultation ou service : _____ Date d'envoi (jj/mm/aaaa) : _____

Identification du patient

Nom : _____ Prénoms : _____ Autre identifiant (professionnel de référence le cas échéant) : _____

Date de naissance : _____ ou Age : _____ Sexe : _____ Lieu de naissance : _____ Grossesse en cours : _____

Résidence Commune : _____ Ville/Village : _____ Quartier/Rue : _____ Téléphone : _____

Diagnostic et circonstances

Circonstances : No consultation (J0) contrôle (signes cliniques persistants et Optimal® ≠ à J3-J5) reconsultation (Optimal® ≠ dans les 6 semaines après un premier accès) Epreuve parasitologique Microscopie sanguine Inter-résultat (optimal) Autre

Fièvre sanguinopurpura épaisse : présent non présent → Résultat (le si possible) : _____

Signes de gravité : oui non non renseigné

Exposition palustre

Séjour hors de Mayotte entre 1 et 5 semaines avant l'accès palustre : oui non pas

Si oui, aux Comores : Anjouan Grande Comore Mohéli à Madagascar : Autre : _____

Autres cas connus : dans la famille dans le voisinage non pas

Logement déconseillé au cours des 6 derniers mois : oui non non renseigné

Déclaration par centre de consultation La patiente a été adressée à l'hôpital : oui non

Déclaration par service hospitalier Le patient a été admis à l'hôpital : oui non non renseigné

Intensivité : oui non non renseigné

Traitement prescrit

Riamet® 20mg/120 mg per os (artéméthér/luméfântrine) Quinine per os Quinine injectable

Lariam® (mefloquine) Autre : _____

Y avait-il ou un traitement préalable ? oui non non renseigné

Si oui, sur prescription en automédication

Évaluation de ce traitement préalable : absence présence non renseigné

Signature du déclarant : _____

Notification par télécopie aux autorités sanitaires de tous les cas diagnostiqués :

- par les médecins
- par les biologistes

Chaque cas déclaré fait l'objet d'une enquête épidémiologique complémentaire réalisée à domicile par les agents du service de la LAV

4 – Renforcement de la lutte antivectorielle

Reprise des campagnes de PID avec renforcement des moyens humains et matériels.

L'objectif est de 3 passages par an dans chaque habitation de l'île.



4 – Renforcement de la lutte antivectorielle

Création d'équipes mobiles pour intervenir rapidement au domicile de chaque cas notifié pour :

- PID au domicile du patient et dans les maisons environnantes
- Traitement des gîtes larvaires productifs à proximité du domicile du patient
- Réalisation d'une enquête épidémiologique complémentaire pour classer le cas
- Détection active d'autres cas possibles dans l'environnement du cas

Les MID à Mayotte



PRÉFET
DE MAYOTTE



DOSSIER DE PRESSE

17 janvier 2012

*La lutte anti-vectorielle
contre le paludisme à
Mayotte*



LES MOUSTIQUAIRES
IMPREGNÉES D'INSECTICIDE

**Installation des
Moustiquaires
Imprégnées
d'Insecticide de Longue
Durée (MIILD) dans tous
les foyers de Mayotte**



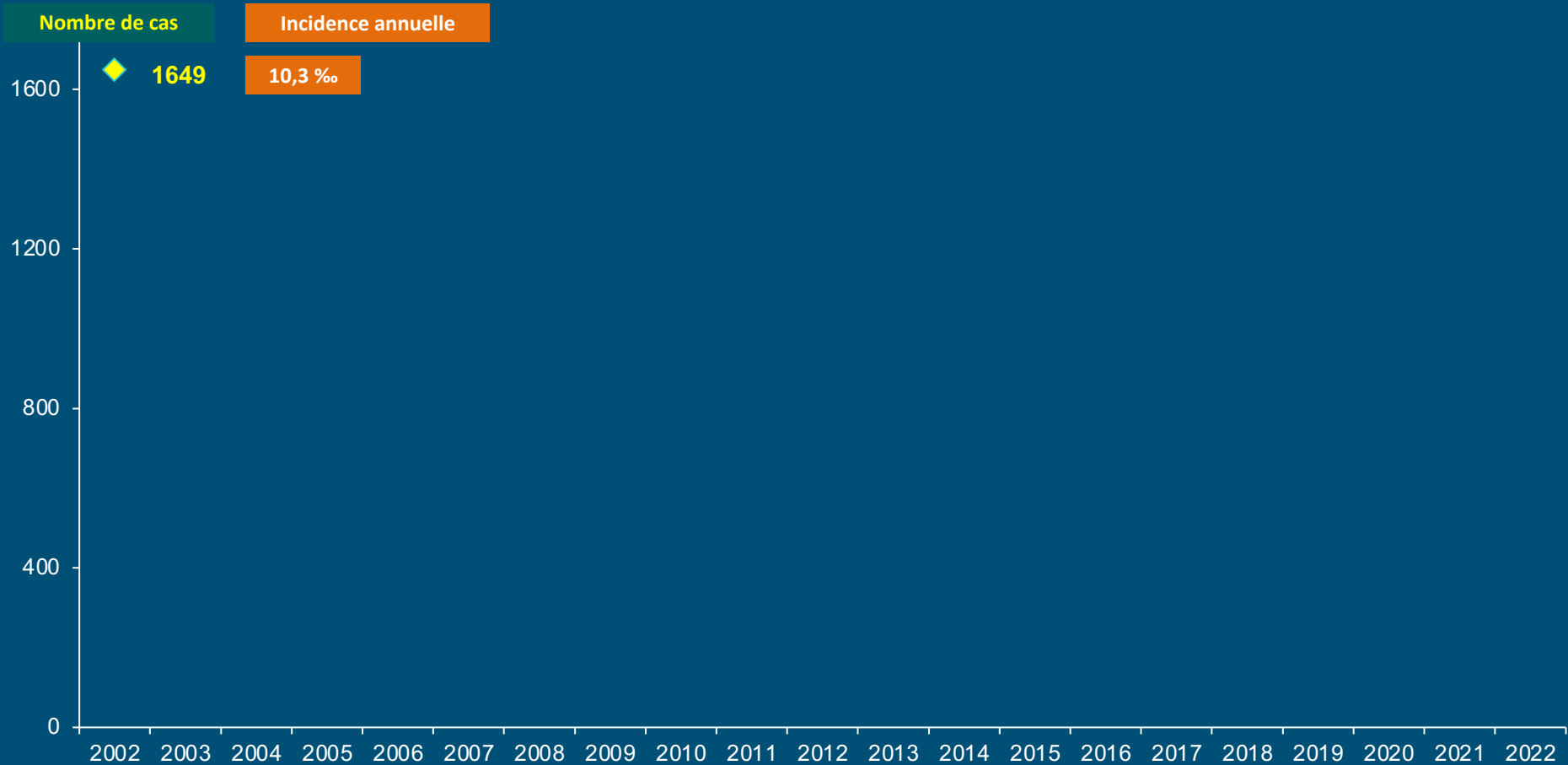
De 2012 à 2016, une campagne visant à équiper toutes les maisons de l'île de moustiquaires à imprégnation durable (MID) a pris le relais des campagnes de PID systématiques.

Les MID à Mayotte

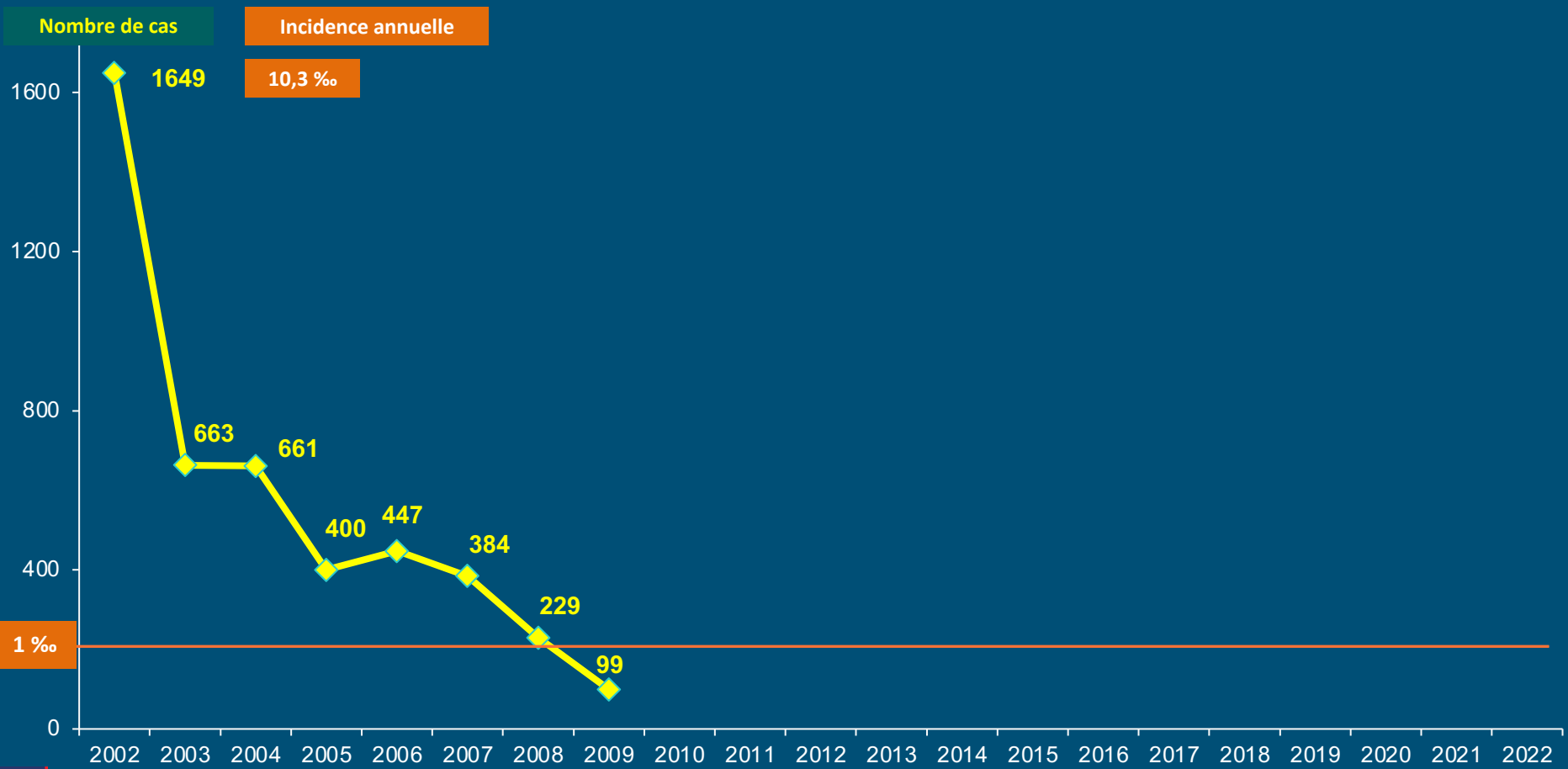


Depuis 2016, seules les maisons des cas de paludisme notifiés sont équipées de MID par les équipes mobiles de la LAV, ainsi que de manière systématique dans certains sites de transmission " historiques ".

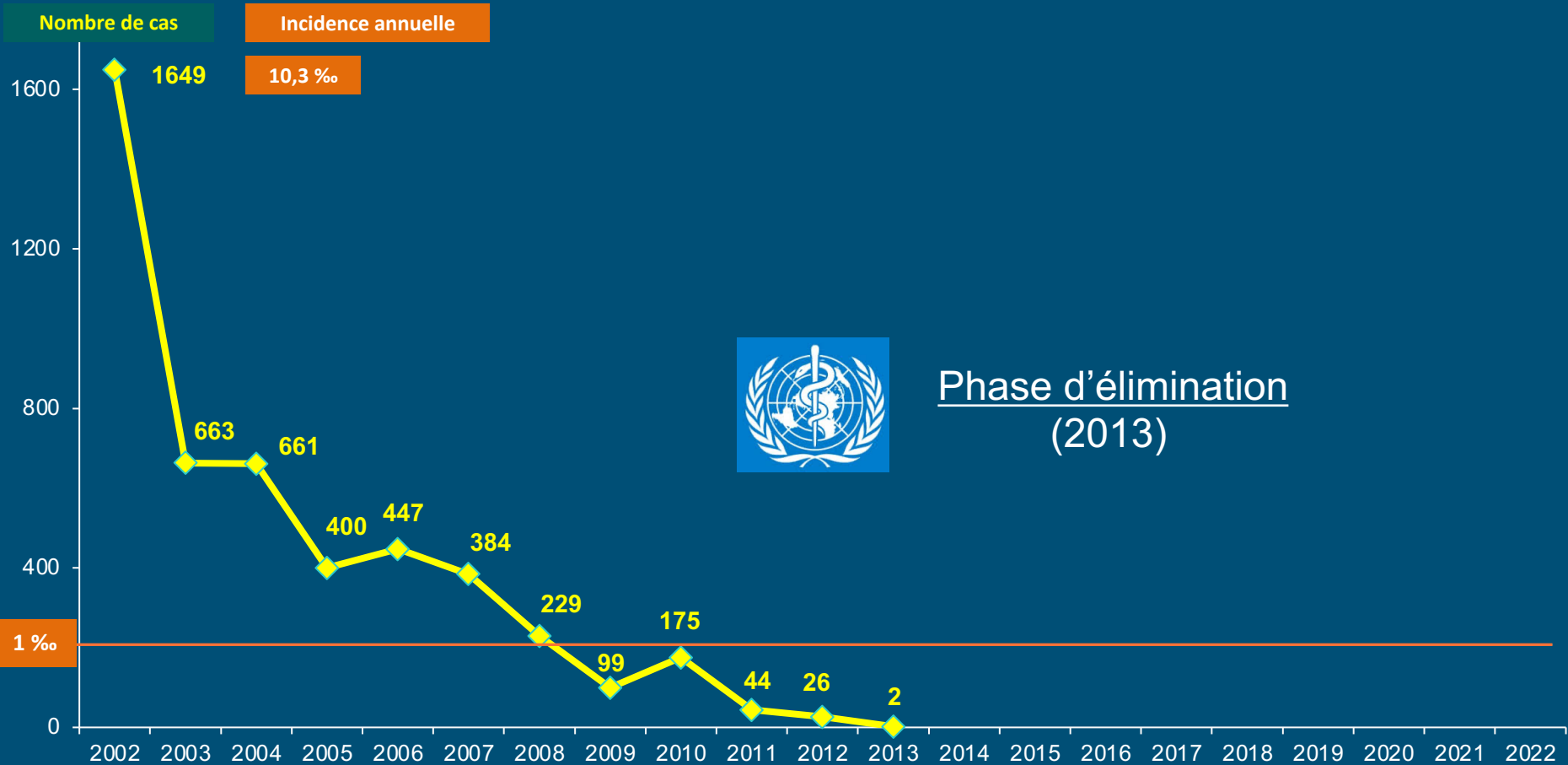
Nombre annuel et incidence des cas de paludisme acquis localement à Mayotte, 2002-2022



Nombre annuel et incidence des cas de paludisme acquis localement à Mayotte, 2002-2022

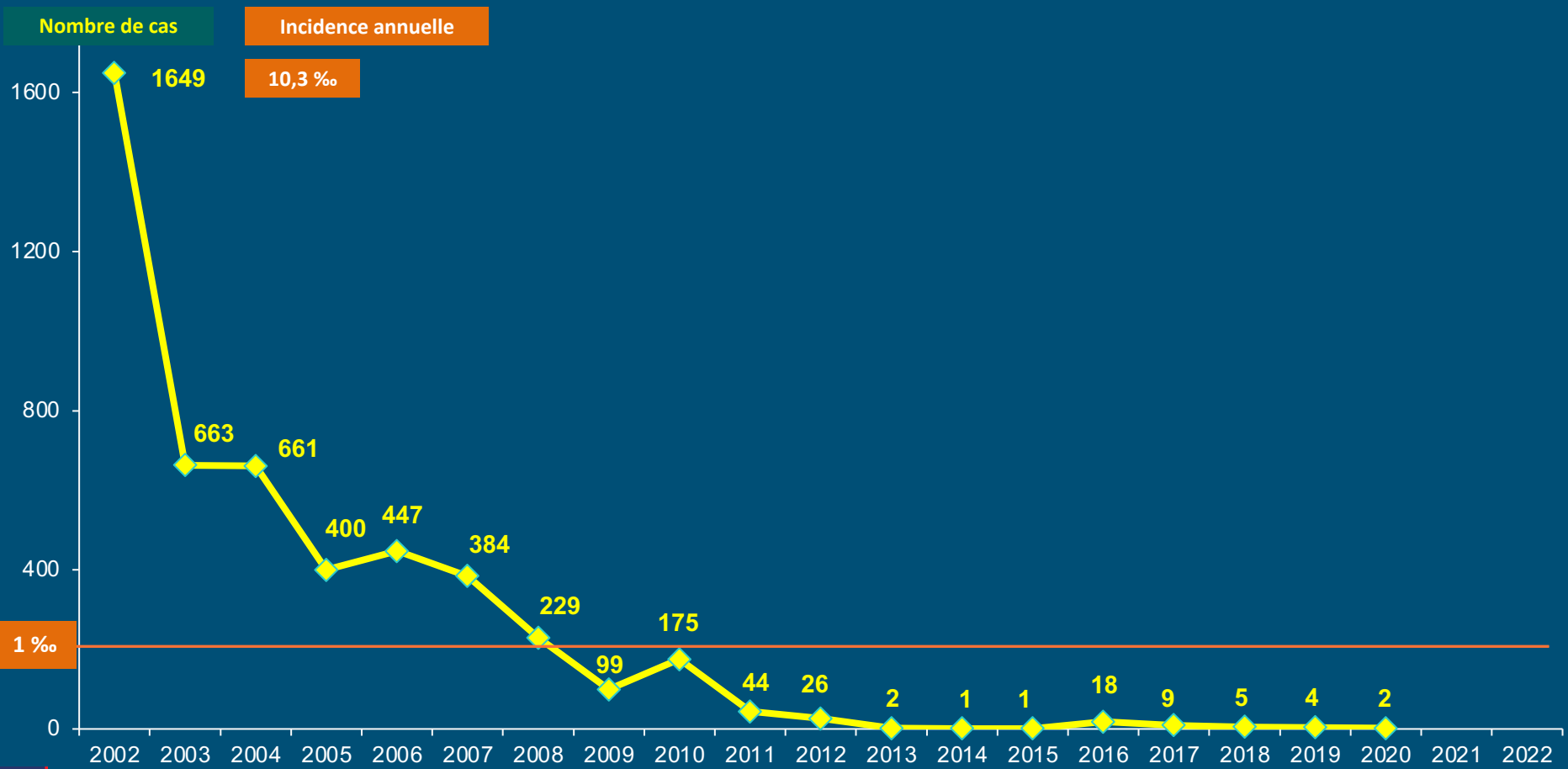


Nombre annuel et incidence des cas de paludisme acquis localement à Mayotte, 2002-2022

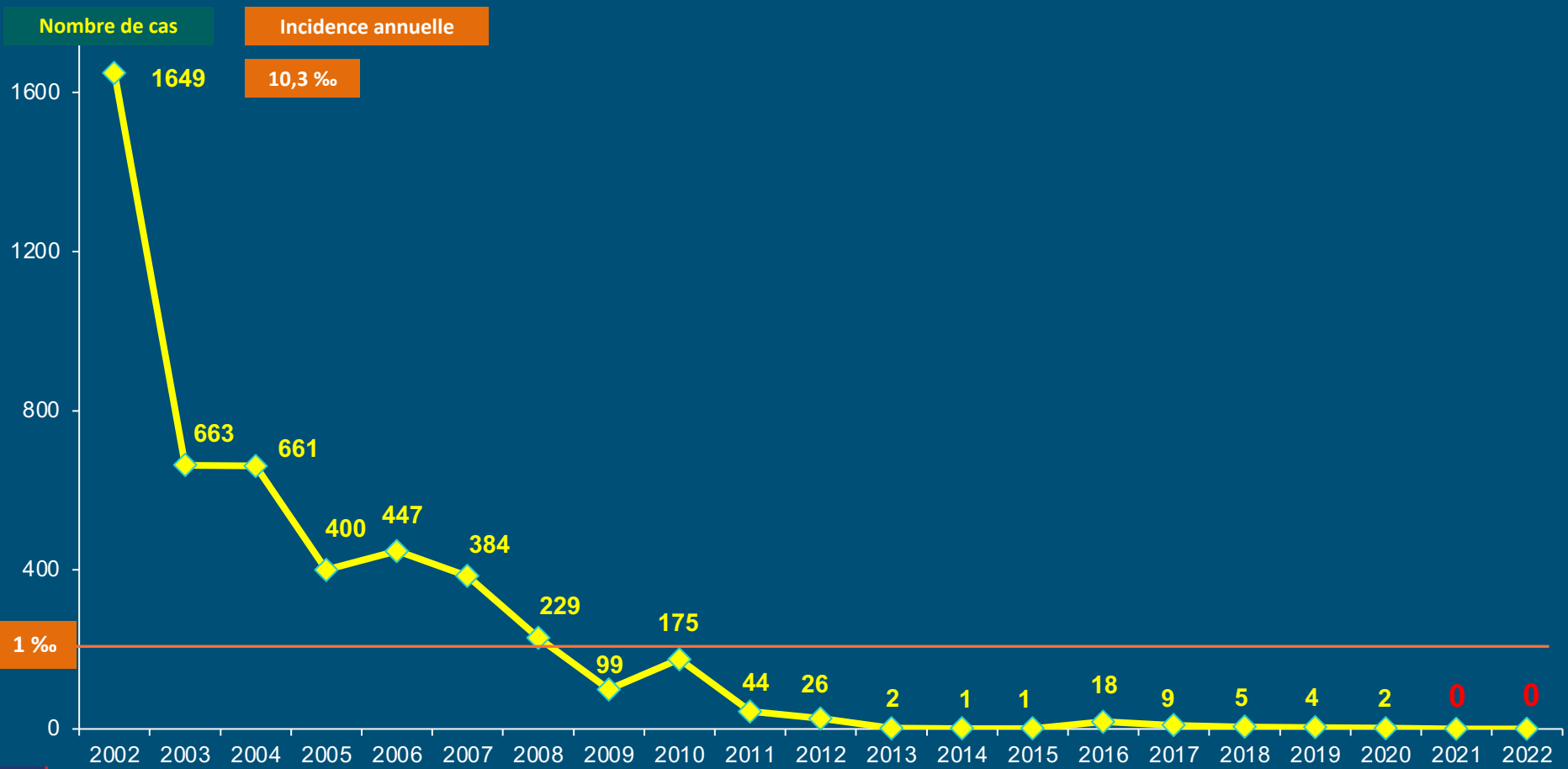


Phase d'élimination
(2013)

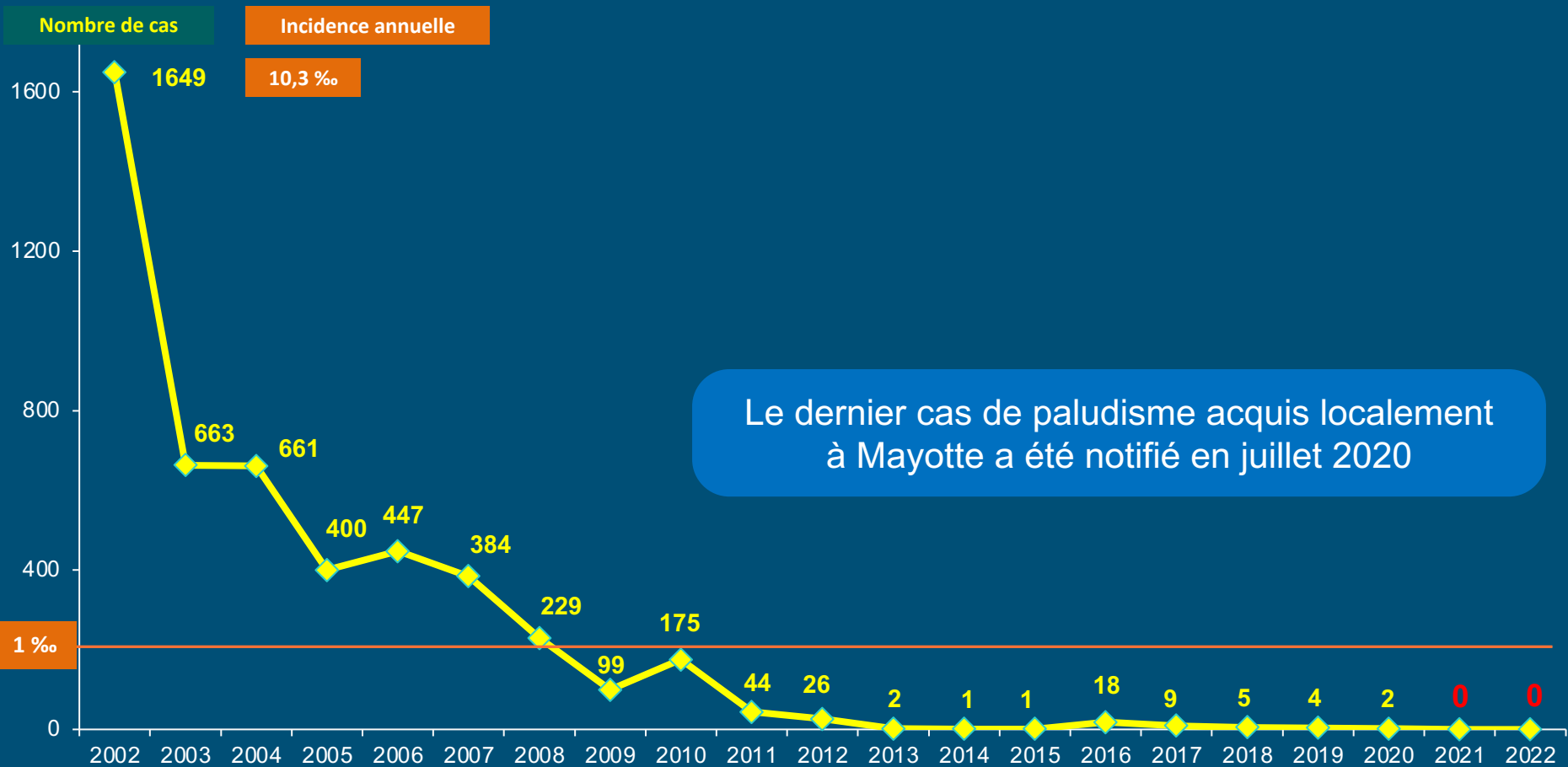
Nombre annuel et incidence des cas de paludisme acquis localement à Mayotte, 2002-2022



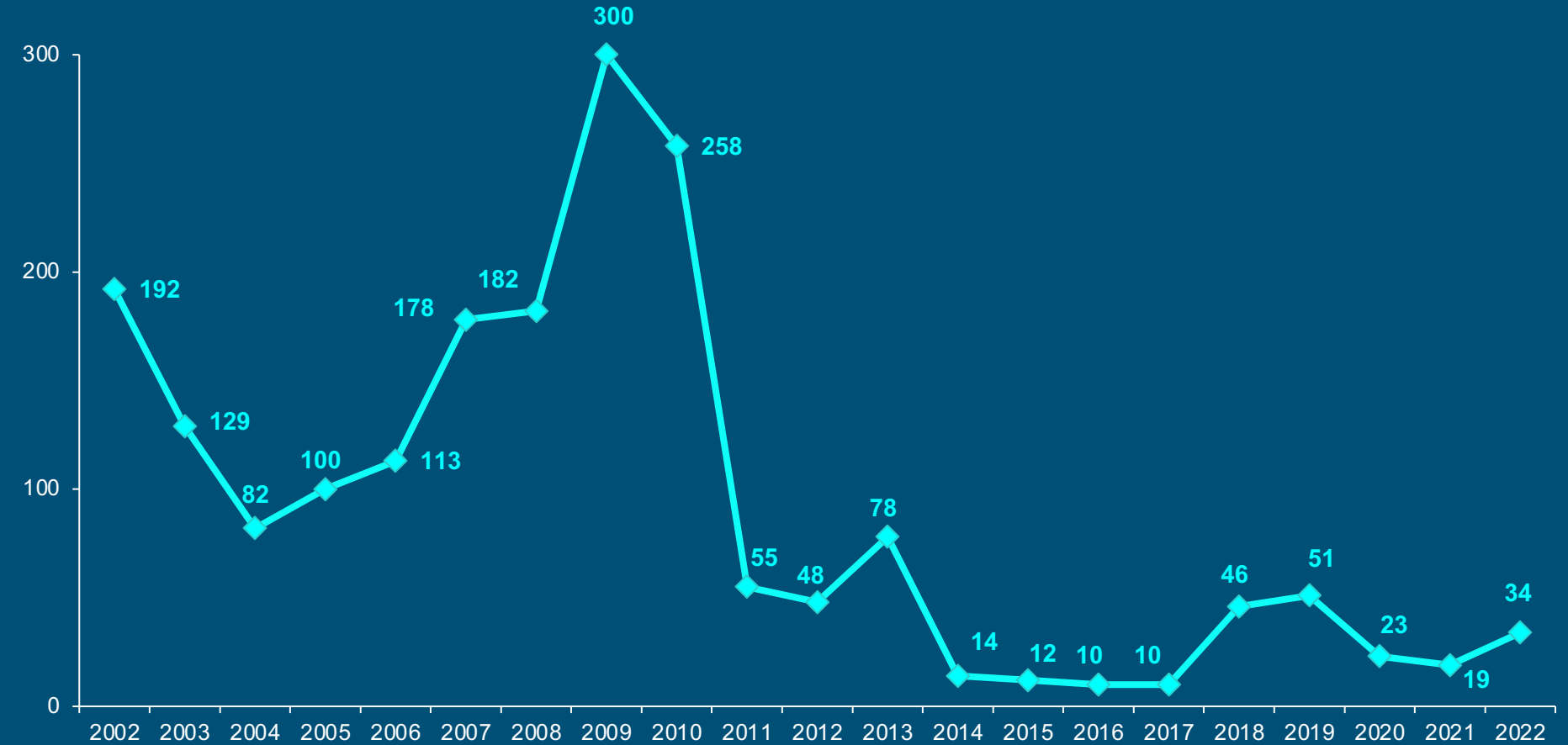
Nombre annuel et incidence des cas de paludisme acquis localement à Mayotte, 2002-2022



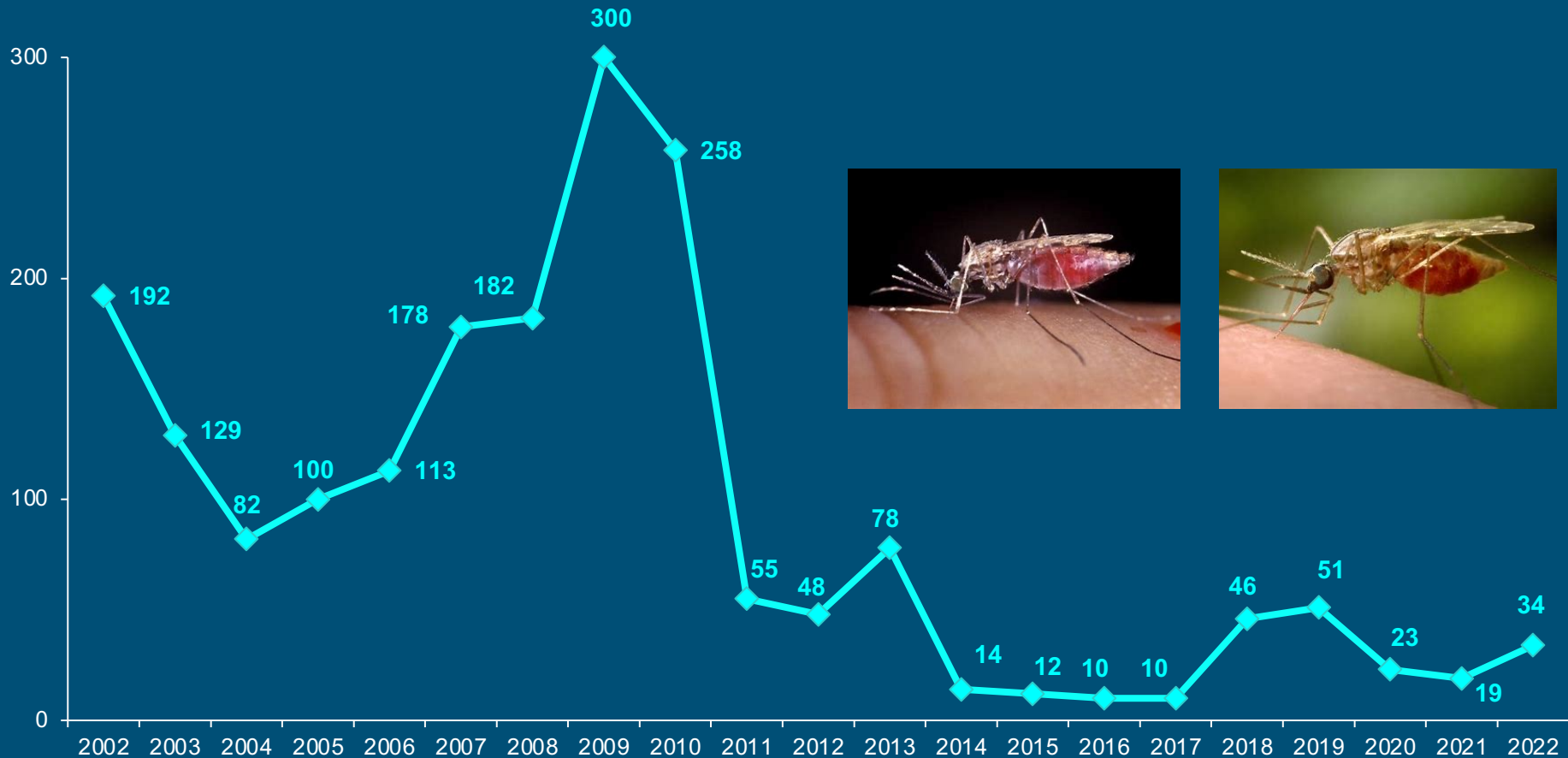
Nombre annuel et incidence des cas de paludisme acquis localement à Mayotte, 2002-2022



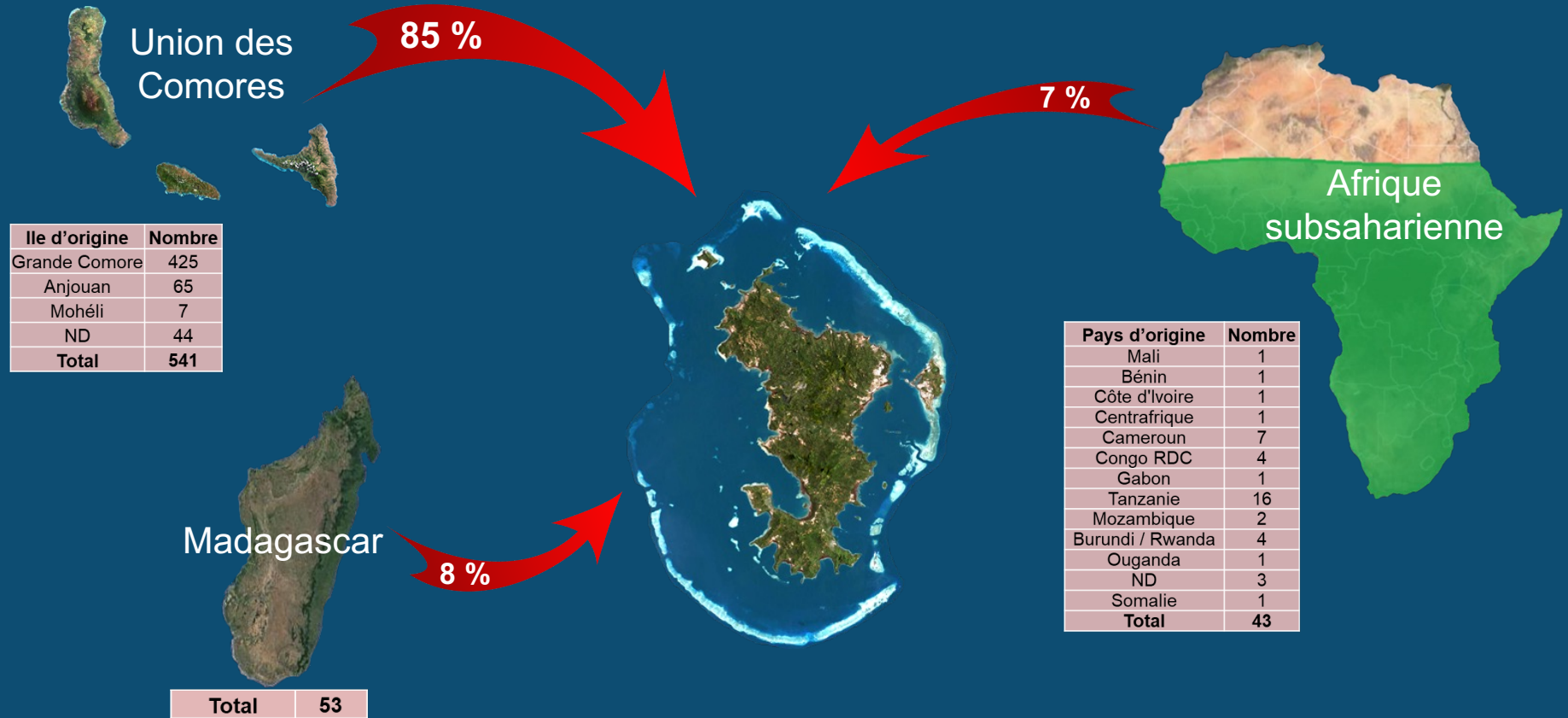
Nombre annuel des cas de paludisme importés à Mayotte, 2002-2022



Nombre annuel des cas de paludisme importés à Mayotte, 2002-2022



Origine géographique des cas de paludisme importés à Mayotte, 2010-2022



Arrêt de la transmission indigène du paludisme à Mayotte

OMS : zone dans laquelle il n'y a pas de transmission locale continue du paludisme et où le risque de contracter le paludisme se limite aux infections dues aux cas introduits.

Mayotte peut désormais être considérée comme une zone exempte de paludisme

Ce résultat a été obtenu grâce à une lutte acharnée et continue depuis 2002 et la pression doit être maintenue pour le pérenniser.

Conclusion

Le territoire reste en permanence menacé d'une reprise de la transmission via des cas importés des pays voisins.

Il est désormais nécessaire de développer un plan local pour prévenir ce risque de ré-introduction.

Ce plan devra prévoir la mise en œuvre d'une politique de coopération régionale dans la lutte contre le paludisme.

La lutte (finale ?) continue ... ou pas

