

Préparation et riposte aux situations d'urgence

Peste à Madagascar

Bulletin d'information sur les flambées épidémiques

29 septembre 2017

Le 23 août 2017, un homme de 31 ans originaire de Tamatave, en visite dans le district d'Ankazobe sur les hauts plateaux du centre de Madagascar, a développé des symptômes évocateurs du paludisme. Le 27 août, il présentait des symptômes respiratoires lors de son voyage dans un taxi public partagé avec d'autres passagers pour se rendre du district d'Ankazobe à Tamatave (via Antananarivo). Son état s'est aggravé et il est décédé. Son corps a été préparé pour les funérailles dans l'hôpital le plus proche, celui de Moramanga, sans mesures de sécurité. En outre, 31 personnes ayant été en contact avec ce cas ou ayant un lien épidémiologique avec lui sont tombées malades, dont 4 sont décédées.

Cette flambée épidémique a été détectée le 11 septembre, suite au décès d'une femme âgée de 47 ans provenant d'Antananarivo qui avait été admise à l'hôpital avec une insuffisance respiratoire causée par une peste pulmonaire. Les autorités sanitaires publiques, la Direction de la veille sanitaire et de la surveillance épidémiologique (DVSSE), ont immédiatement mené une enquête sur le terrain.

Au 28 septembre 2017, un total de 51 cas (suspects, probables et confirmés) de peste pulmonaire, dont 12 décès, avaient été notifiés dans le pays. Le diagnostic a été confirmé par l'Institut Pasteur de Madagascar au moyen de PCR (réaction en chaîne par polymérase) et de tests de diagnostic rapides.

Au cours de cette période, en plus des 51 cas suspects, probables et confirmés de peste pulmonaire, 53 autres cas de peste bubonique, dont 7 décès, ont été signalés dans le pays. Un cas de peste septicémique a également été identifié. Ces cas n'ont pas de lien direct avec la flambée épidémique en cours.

Action de santé publique

Le Ministère de la santé a activé des cellules de crise à Antananarivo et Toamasina, et tous les patients ont été traités gratuitement. Une recherche active des cas et des contacts est en cours, tous les cas de peste pulmonaire sont isolés et traités et tous les contacts reçoivent une chimioprophylaxie.

Les principales mesures supplémentaires de santé publique déjà en place sont les suivantes:

- investigation des nouveaux cas ;
- renforcement de la surveillance épidémiologique dans les districts touchés et avoisinants, comprenant l'identification des contacts, l'administration d'une chimioprophylaxie et la surveillance étroite des contacts des cas de peste pulmonaire ;
- désinsectisation des zones touchées, notamment lutte contre les rongeurs et les vecteurs ;
- sensibilisation de la population en matière de prévention et de mesures à prendre après une exposition ;
- sensibilisation et information des agents de santé, notamment concernant les mesures de lutte contre l'infection et la mise en œuvre de pratiques d'inhumation sécurisée.

Évaluation des risques par l'OMS

La peste est une maladie infectieuse causée par la bactérie zoonosique *Yersinia pestis* que l'on trouve habituellement chez les petits mammifères et les puces qui les parasitent. Elle se transmet d'un animal à l'autre par l'intermédiaire des puces. Les humains peuvent être contaminés par la piqûre de puces infectées, par contact direct avec des matières infectées ou par inhalation.

Il existe 3 formes de peste selon la voie d'infection: bubonique, septicémique et pulmonaire.

- La peste bubonique (connue dans l'Europe médiévale sous le nom de «mort noire») est la forme la plus courante et elle est causée par la piqûre d'une puce infectée. Le bacille de la peste, *Yersinia pestis*, pénètre au niveau de la piqûre et emprunte le système lymphatique jusqu'au ganglion lymphatique le plus proche où il se réplique. Le ganglion lymphatique s'enflamme, devient tendu et douloureux: c'est ce que l'on appelle un «bubon». À des stades avancés de l'infection, les ganglions lymphatiques enflammés peuvent s'ulcérer et suppurer.
- La peste pulmonaire est la forme la plus virulente. La période d'incubation peut être de 24 heures seulement. En général, cette forme résulte de la propagation aux poumons d'une peste bubonique à un stade avancé. Toutefois, une personne présentant une peste pulmonaire secondaire peut produire des gouttelettes infectieuses en suspension dans l'air et transmettre ainsi la peste à d'autres humains. En l'absence de traitement, la peste pulmonaire est toujours mortelle.
- La peste septicémique se produit quand l'infection gagne la circulation sanguine, après une peste bubonique ou pulmonaire.

La peste peut être une maladie très grave chez l'homme, en particulier les formes septicémique et pulmonaire, avec un taux de létalité de 30% à 100% en l'absence de traitement. La forme pulmonaire, toujours létale à défaut de traitement précoce, est particulièrement contagieuse et peut être à l'origine d'épidémies sévères, la transmission interhumaine se faisant via des gouttelettes en suspension dans l'air.

La peste est une maladie endémique à Madagascar ; des cas de peste bubonique sont signalés presque chaque année pendant la saison épidémique (entre septembre et avril). Cependant, l'épidémie actuelle de peste pulmonaire a été signalée dans des zones où la maladie n'est pas endémique et dans des villes côtières très peuplées pour la première fois.

La peste pulmonaire est une forme de peste transmissible d'une personne à l'autre et susceptible de donner lieu à de graves épidémies si elle n'est pas correctement endiguée. La détection de la flambée épidémique actuelle a eu lieu deux semaines après le décès du premier cas, période pendant laquelle les personnes infectées ont voyagé à travers le pays, notamment dans la capitale Antananarivo. Le risque global au niveau national est donc élevé. Le risque au niveau régional est modéré du fait des liaisons aériennes fréquentes vers les îles voisines de l'océan Indien. Le risque à l'échelle mondiale est faible.

Conseils de l'OMS

Mesures de prévention et de lutte

Les mesures de prévention consistent à informer les populations de la présence de la peste zoonotique dans leur environnement et à leur conseiller de prendre des précautions contre les piqûres de puces et de ne pas manipuler de carcasses d'animaux. La méthode la plus rapide et efficace pour lutter contre les puces est d'appliquer un insecticide approprié sous forme de poudre ou en pulvérisation bas volume. Les personnes, et en particulier les agents de santé, doivent aussi éviter tout contact direct avec des tissus infectés, comme les bubons, et toute exposition rapprochée au contact de patients atteints de peste pulmonaire. Les mesures importantes de prévention et de lutte sont les suivantes:

- trouver la source de l'infection et la neutraliser;
- protéger les agents de santé: les informer et les former à la prévention et à la lutte contre l'infection ;
- isoler les patients atteints de peste pulmonaire. Cette mesure est nécessaire afin de ne pas infecter les autres via des gouttelettes en suspension dans l'air;
- surveillance: identifier et surveiller étroitement les contacts des cas de peste pulmonaire, et leur administrer une chimioprophylaxie de 7 jours;
- prélever des échantillons avec précaution et les envoyer au laboratoire pour analyse;
- veiller aux pratiques d'inhumation sécurisée.

Traitement

Quand elle n'est pas traitée, la peste peut être rapidement mortelle ; un diagnostic et un traitement précoces sont essentiels pour la survie et pour limiter les complications. Des antibiotiques et un traitement symptomatique sont efficaces si le diagnostic est posé à temps.

Conseils aux voyageurs

L'OMS ne préconise aucune restriction de voyage ou de commerce avec Madagascar sur la base des informations disponibles. Il est recommandé d'informer les voyageurs aux ports d'entrée (aéroports, ports maritimes) de Madagascar sur la maladie et les mesures de protection nécessaires.

Liens

[Principaux repères sur la peste](#)

[Autres bulletins d'information sur les flambées épidémiques de peste](#)

[Profil sanitaire de Madagascar](#)

[Ressources sur la peste](#)