



Bilan des épidémies au Niger de 2010 à 2019

Report on epidemics in Niger from 2010 to 2019

Abdoulaye Z¹, Alkassoum I¹, Goni A², Sayo DA¹, Zabeirou IM¹., Nafissa DD¹, Maazou MI¹, Adehossi E¹.

Mots-clés

Bilan,
épidémies,
Niger.

Résumé

Introduction : Les maladies épidémiques sont des problèmes mondiaux aux conséquences désastreuses. Le Niger dresse annuellement les statistiques des épidémies à travers l'annuaire des statistiques sanitaires. L'objectif de cette étude est d'établir un bilan des épidémies au Niger de 2010 à 2019.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive portant sur une période de dix (10) ans allant de 2010 à 2019. Les données ont été analysées à l'aide des logiciels Excel 2016 et Epi info 7.2.2.6.

Résultats : Cinq (05) maladies épidémiques étaient enregistrées durant la période d'étude. Entre 2010 et 2019, des épidémies de choléra étaient survenues pendant neuf (9) années sur les dix avec un pic en 2012. Des épidémies de méningite étaient enregistrées chaque année, 2015 avait connu le pic, la région de Niamey avait le plus de cas et de décès. Pour la rougeole, le pic était enregistré en 2011 avec plus de cas dans la région de Maradi, Tahoua avait la forte mortalité et Dosso la forte létalité. Une épidémie de fièvre de la vallée de Rift était enregistrée en 2016, La région de Tahoua était la seule touchée. L'hépatite E était survenue en 2017, 2018, et 2019, avec un pic en 2017. La région de Diffa était la plus touchée en termes de cas et de décès, et la région de Tahoua la forte létalité.

Conclusion : le Niger connaît des épidémies récurrentes malgré des stratégies de contrôle et de surveillances, une révision de ces stratégies s'avère plus que nécessaire, afin de réduire d'apparition des certaines maladies.

Keywords :

Assessment,
epidemics,
Niger.

Abstract

Introduction: Epidemic diseases are global problems with disastrous consequences. Niger compiles epidemic statistics annually through the health statistics directory. The objective of this study is to establish an assessment of epidemics in Niger from 2010 to 2019.

Materials and methods: This was a descriptive cross-sectional study covering a period of ten (10) years from 2010 to 2019. The data were analyzed using Excel 2016 and Epi info 7.2.2.6 software.

Results: Five (05) epidemic diseases were recorded during the study period. Between 2010 and 2019, cholera epidemics occurred in nine (9) out of ten years with a peak in 2012. Meningitis epidemics were recorded every year, 2015 saw the peak, the Niamey region had the most cases and death. For measles, the peak was recorded in 2011 with more cases in the Maradi region, Tahoua had the high mortality and Dosso the high lethality. An epidemic of Rift Valley fever was recorded in 2016. The Tahoua region was the only one affected.

Hepatitis E occurred in 2017, 2018, and 2019, with a peak in 2017. The Diffa region was the most affected in terms of cases and deaths, and the Tahoua region had the highest lethality.

Conclusion: Niger experiences recurrent epidemics despite control and surveillance strategies; a review of these strategies is more than necessary, in order to reduce the appearance of certain diseases.

Introduction

Les maladies épidémiques émergentes ou réémergences sont des problèmes mondiaux aux conséquences désastreuses pour l'humanité. Elles sont des événements cycliques qui causent souffrances et décès, surtout dans les régions les plus pauvres et démunies de structures hygiéno-sanitaires [1,2].

En 2016, 38 pays ont notifié un total de 132 121 cas de choléra, dont 2 420 décès. Ces cas ont été notifiés par pays dans toutes les régions du monde dont, 54,00% provenaient de la région Afrique, 13,00% la région d'Asie et 32,00% de l'île d'Hispaniola [3]. L'Afrique, qui malheureusement encore est dans sa quasi-totalité dans une situation de sous-développement et de pauvreté, a été et constitue encore aujourd'hui un terrain favorable. Le fertilisant principal des épidémies reste l'indigence, le manque d'eau potable et un mauvais système d'hygiène et d'assainissement [2].

Le Niger, connaît également une condition socio-économique favorable à l'émergence des épidémies. En 2016, le Niger a fait face à des flambées épidémiques de méningite et de rougeole, principalement dans les régions Ouest du pays. Entre janvier et mai 2016, 1 409 cas de méningite ont causé 94 décès soit une létalité de 6,67%. Une épidémie de rougeole toucha 1 921 personnes et entraîna 5 décès sur la même période [4]. En 2017, le Niger connaît sa première épidémie d'hépatite virale E. Au mois de septembre 2018, 2 752 cas de choléra ont été enregistrés dont 2 714 cas soit 98% pour la seule région de Maradi [5,6].

Cette étude, consacrée à la période 2010-2019, a été initiée dans le but de combiner les différentes statistiques épidémiologiques, en

dressant un bilan des épidémies au Niger de 2010 à 2019.

Matériels et méthode

Cette étude a été menée à la Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies (DSRE) du Niger. Il s'agissait une étude transversale descriptive, portant sur une période de dix (10) ans allant de janvier 2010 à décembre 2019. Etaient inclus l'ensemble des cas d'épidémies confirmées, notifiées et enregistrées dans la base de données de la DSRE durant la période de l'étude. L'échantillonnage était exhaustif, et concernait l'ensemble des cas d'épidémies notifiés à la DSRE et enregistrés dans la base de données des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) de ladite direction durant la période. Les données ont été analysées à l'aide des logiciels Excel 2016 et Epi info 7.2.2.6.

Résultats

Entre 2010 et 2019, cinq (05) maladies épidémiques ont été enregistrées au Niger : le choléra, la méningite, la rougeole, l'hépatite virale E et la fièvre de la vallée du Rift.

Affiliations :

1. Faculté des Sciences de la Santé- Université Abdou Moumouni-Niger.
2. Faculté des sciences de la santé- Université André Salifou de Zinder-Niger.

*Auteur correspondant : ABDOULAYE Zeidou : Médecin de Santé Publique, Assistant à la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey.

E-mail : azeidoumaiga@yahoo.fr

- **Cholera :**

Il ressortait de la figure ci-dessous (Fig.1) deux pics de cas de choléra, en 2012 et en 2018 avec respectivement 5285 cas et 3823 cas.

Les décès étaient plus élevés en 2012 avec 110 décès soit un taux de létalité de 2,08%.

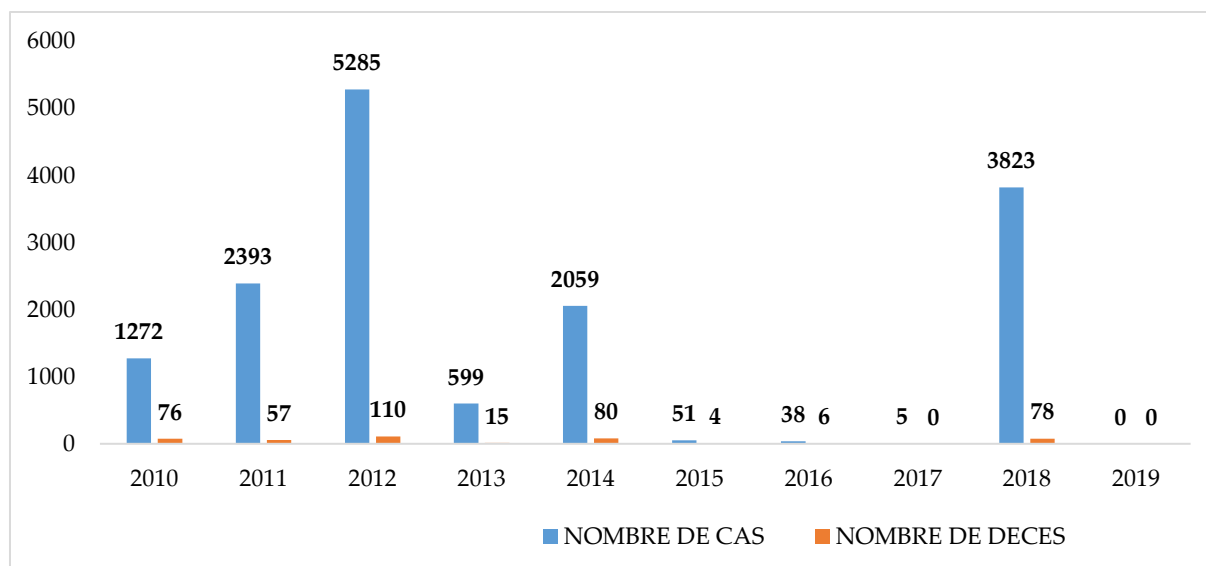


Figure 1 : Variation annuelle du cumul des cas, décès, et létalité du choléra au Niger de 2010 à 2019

La figure 2 (fig.2) montre que les régions de Tillabéry et Maradi étaient les plus touchées, avec un nombre de cas cumulé maximal de

choléra de 7112 pour la Région de Tillabéry et 4791 cas pour la région de Maradi.

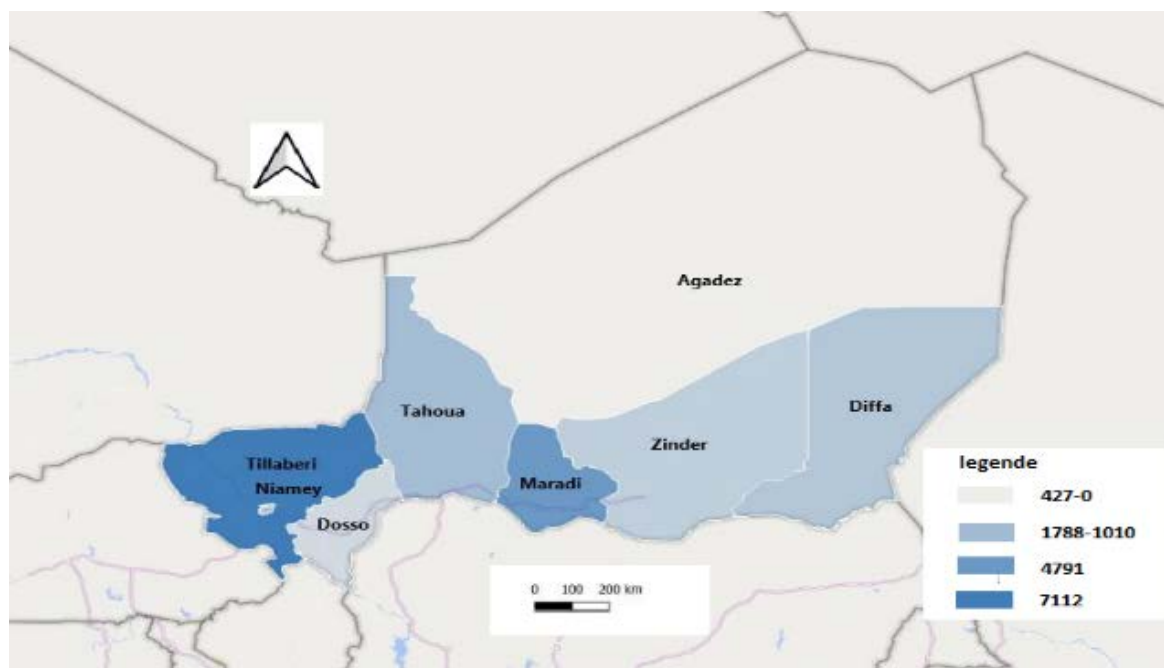


Figure 2 : Répartition par région des cas cumulés de choléra de 2010 à 2019 au Niger.

Méningite

La figure 3 (fig.3) montre un pic des cas de méningite en 2015 avec 8991 cas. Ce pic était associé à 779 décès soit un taux de létalité de 8,66%.

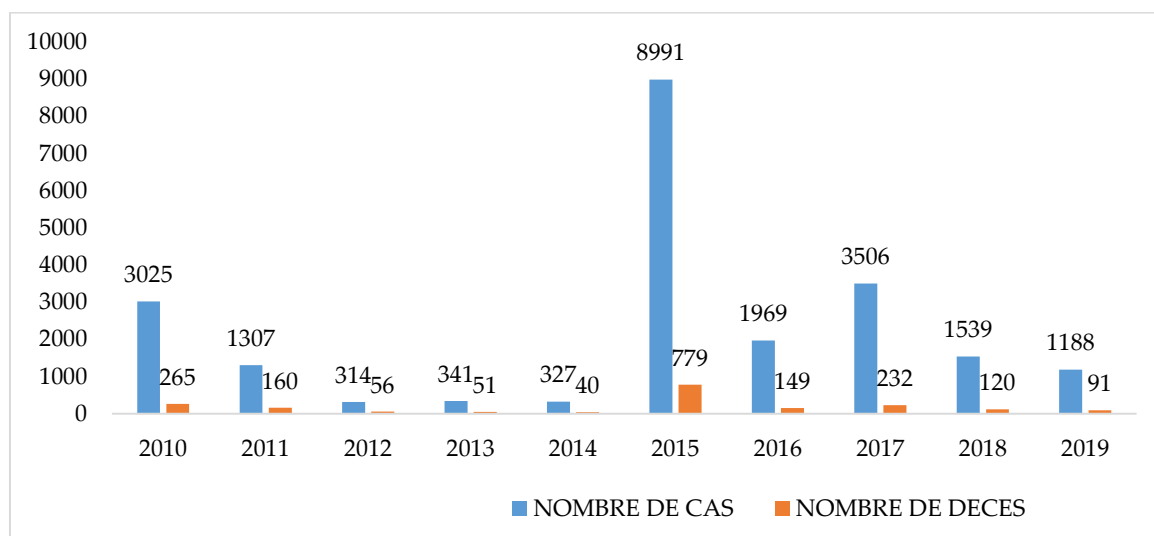


Figure 3 : Variation annuelle du cumul des cas et des décès de la méningite de 2010 à 2019 au Niger

La figure (Fig.4) montre que les régions du sud-ouest du pays étaient les plus touchées. La

région de Niamey avait enregistré le plus grand nombre de cas, avec un cumul de 8541 cas.

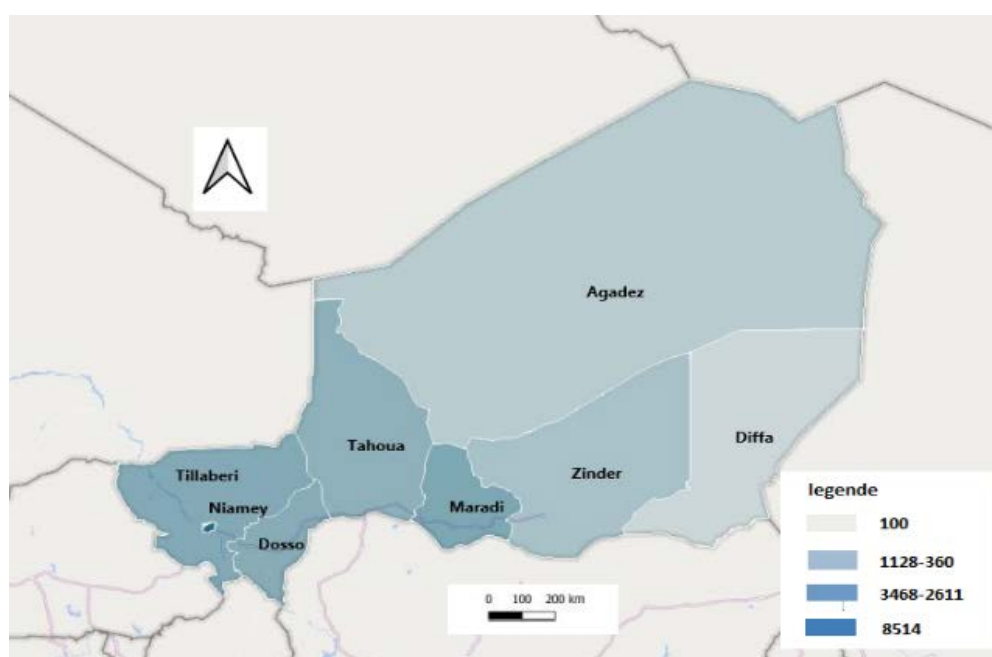


Figure 4 : Répartition par région des cas cumulés de méningite de 2010 à 2019 au Niger

• Rougeole :

Le graphique ci-dessus (Fig.5) permet de constater trois pics des cas de rougeole en 2011, 2015 et 2019 avec respectivement 10724, 8121 et

10235 cas. Ces pics étaient associés à 45 décès en 2011, 30 décès en 2015 et 57 décès en 2019.

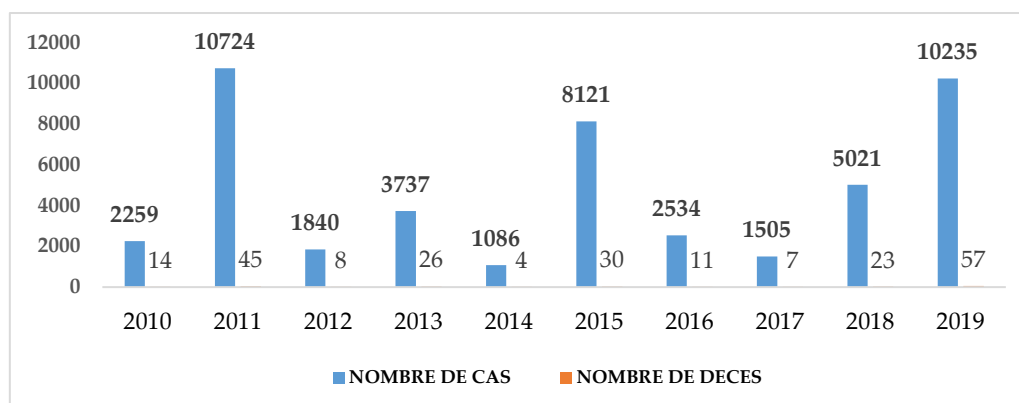


Figure 5 : Variation annuelle du cumul des cas, décès, et létalité de la rougeole au Niger au cours de la période 2010 à 2019

Les régions de Zinder, Maradi et Tahoua étaient les plus touchées ; la région de Zinder avait

enregistré le plus grand cumule des cas de rougeole avec 13901 cas (Fig.6).

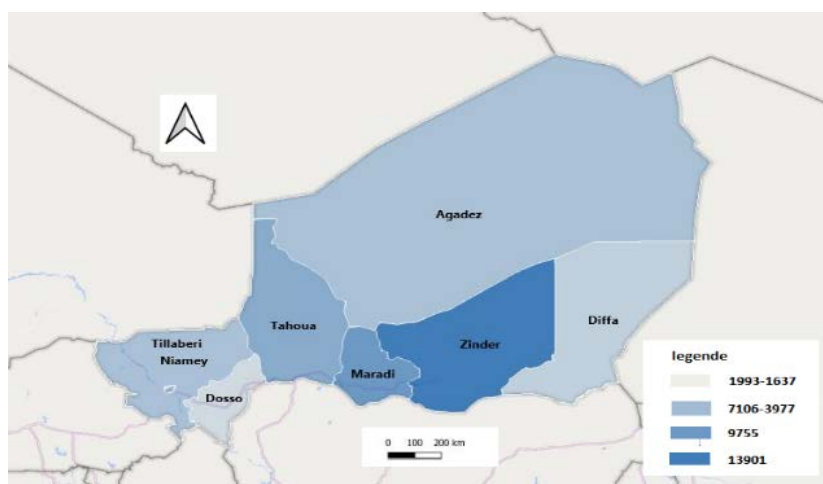


Figure 6 : Répartition par région des cas cumulés de rougeole de 2010 à 2019 au Niger

- **Fièvre de la vallée du Rift :**

Seule 2016 était concernée par une épidémie de fièvre de la vallée de rift avec un nombre cas de 397 cas dont 34 décès soit un taux de létalité de 8,56%. Cette concernait la région de Tahoua.

- **Hépatite virale E :**

Un pic de cas d'hépatite virale E était observé en 2017 avec 2151 cas dont 44 décès soit un taux de létalité de 2,04% (Fig.7). Toutes les régions du sud du pays avaient connu des épidémies d'hépatite virale E, Diffa était la région la plus touchée avec 2413 cas (Fig.8).

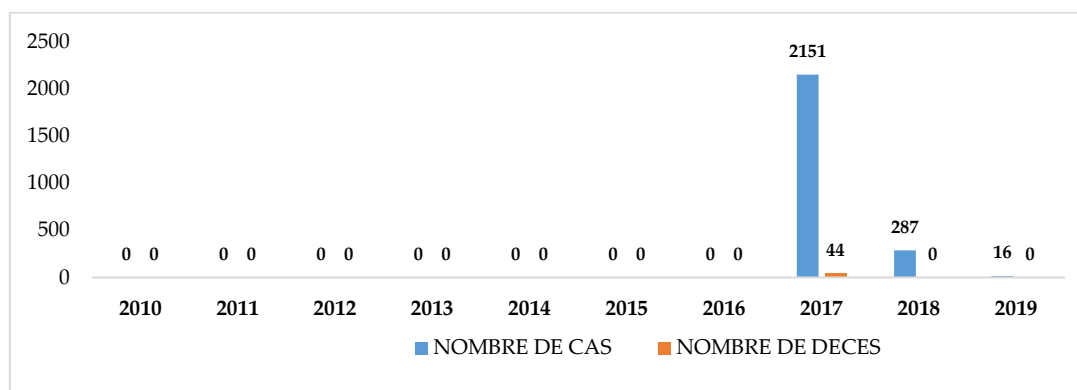


Figure 7 : Variation annuelle du cumul des cas et des décès de l'hépatite virale E de 2010 à 2019 au Niger.

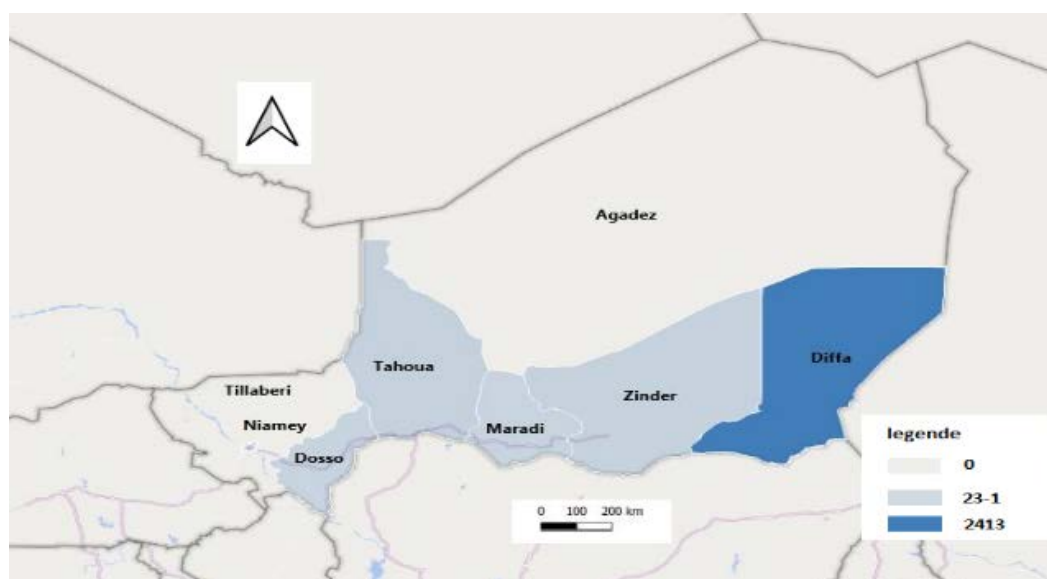


Figure 8 : Répartition par région des cas cumulés de l'hépatite virale E de 2010 à 2019 au Niger.

Discussion

Choléra : Les années 2012 et 2018 avaient connu les plus grands nombres de cas avec respectivement 5285 cas et 3823 cas. Le nombre de décès était plus élevé en 2012 soit 110 décès. Le plus fort taux de létalité était enregistré en 2016 avec 15,8%. Ces résultats sont comparables à ceux de Ousmane I. [7] en 2019 au Niger, qui avait rapporté dans son étude portant sur la revue des épidémies transfrontalières un nombre de cas de 3 954 en 1996 et Konate I. [8] en 2002 au Mali avec 5 429 cas de choléra pour le Nigeria en 2002. Sur le plan géographique, Les régions de Niamey, Tillabéri et Maradi étaient plus touchées, avec un nombre de cas cumulé de choléra de 7 112 cas pour Tillabéri et 4 791 cas pour Maradi pour la période 2010 à 2019. Les régions du fleuve semblent être les plus touchées par les épidémies de choléra au Niger en raison de la consommation des eaux du fleuve et de ces affluents. Comparer à telle régions, telle ou telle régions a combien (la valeur de la mesure d'association) de fois plus a risque à la survenue du choléra.

Méningite : Il était ressorti que l'année 2015 avait connu un pic important de cas de méningite avec 8991 cas. Ce résultat est similaire à celui de Kanté F. [9] au Mali avec 8995 cas de méningite pour le Bénin en 2001 et

à celui de Ndiaye M. [10] dans son étude portant sur l'analyse des épidémies de méningites à l'échelle du district sanitaire au Niger sur la période de 1986-2014 avec 8833 cas de méningite en 2001. Notre est par contre nettement supérieur à celui de Coulibaly HC. [11] en 2008 au Mali qui avait rapporté un pic de 580 cas et inférieur à celui de Usman UI. [12] au Niger qui avait retrouvé 13943 cas pour l'année 2009. En termes de répartition spatiale, les régions du sud-ouest du pays étaient les plus touchées. Niamey avait enregistré le plus grand nombre cumulé des cas avec 8541 cas suivie de Maradi avec 3468 cas. Ce résultat est similaire à celui de Usman UI qui a trouvé que les régions de Niamey et Maradi étaient les plus touchées avec respectivement 7509 cas et 7713 cas [12].

Rougeole : Les années 2011, 2015 et 2019 avaient connu un pic important de cas de rougeole avec respectivement 10724, 8121 et 10235 cas. Ces résultats sont nettement supérieurs à ceux de Togola O. et al., [13] au Mali avec 22, 19 et 31 cas respectivement en 2009, 2010, et 2013. Nos résultats sont par contre inférieurs à ceux de Mahamane MR., [14] au Niger qui avait trouvé 48654 cas et 48986 cas respectivement en 2003 et 2004. Cette diminution des cas, pourrait

s'expliquer par l'amélioration de la couverture vaccinale ces dernières années. Les régions de Maradi et Zinder étaient les plus touchées. Le plus grand nombre de cas cumulés de rougeole était enregistré dans la région de Zinder avec 13901 cas.

Fièvre de la Vallée du Rift : Seule l'année 2016 avait connu une épidémie de la fièvre de la Vallée de rift. La région de Tahoua était la seule touchée. Cette épidémie a causé 397 cas dont 34 décès soit une létalité de 8,56%. Ces résultats sont différents de ceux de Mamy AB. et al [15] en 2012 en Mauritanie qui avaient trouvé 36 cas dont 19 décès soit une létalité de 52,77%.

Hépatite virale E : l'année 2017 avait connu un pic important de cas d'hépatite virale E avec 2151 cas dont 44 décès soit une létalité de 2,04%. Ces résultats sont supérieurs à ceux de Robin N. et al. [16] au Soudan qui avaient rapporté 759 cas dont 17 décès et à ceux de Imane I. [17] au Maroc qui avait rapporté 385 cas dont 12 décès dans son rapport épidémiologique concernant le Tchad. La région de Diffa était la plus touchée avec un cumule de 2413 cas.

Conclusion

Les maladies à caractère épidémique, tout comme les maladies émergentes et réémergentes, sont la première menace de santé publique dans le monde. Au Niger ces maladies épidémiques font payer un lourd tribut à chacune de leur survenue. L'étude a ainsi permis de répertorier les différentes maladies épidémiques au Niger et d'apprécier leur dynamique temporelle et spatiale.

Conflit d'intérêts : aucun

Références

1. Mick YP., Toni KL., Olivier M., André KM., Paulo MB., Albert MT. Et al. Maladies infectieuses émergentes : transmission et épidémiologie. PAMJ 2020 ; 3(11) : 1-14
2. Priuli GB. Les épidémies en Afrique ne sont pas terminées. [Internet] 2017 [consulté le

- 12/06/2022]. Disponible sur https://www.gfmer.ch/Activites_internationales_Fr/Epidemies_Afrique_2006.htm.
3. Tounou MP. Bilan des activités de riposte aux épidémies de choléra au Niger de 2015-2019 [These Med]. Niger : Université Abdou Moumouni ; 2020. 114p
4. Boubacar OD. Système de surveillance épidémiologique de la rougeole de 2013 – 2015 dans le district sanitaire de la commune IV. [Thèse de médecine]. Mali : université des sciences, des techniques et des technologies de Bamako ; 2017. 113p
5. Djibo I., Alkassoum I., Amadou HO., Abdoul-Wahab AM. Flambée Épidémique d'Hépatite Virale E à Forte Létalité dans la Région de Diffa (Niger) en 2017. Health Sci and Dis 2018 ; 19(1) : 51-58
6. OCHA Niger : Épidémie de choléra. [Internet] 2017 [Consulté le 14/06/2022]. Disponible sur https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ner_snasphot_epidemie_cholera_13092018.pdf
7. Ousmane I. Revue des épidémies transfrontalières du choléra au Niger de 1996 à 2016. [These Med] Niger : Université Abdou Moumouni ; 2019. 123p
8. Konate I. Epidémies de choléra en Afrique de l'ouest de 1995 à 2004. [These Med]. Mali : Université de Bamako, 2006. 101p
9. Kanté F. Les épidémies de méningite A méningocoque en Afrique de 1996 à 2006. [These Med]. Mali : Université de Bamako ; 2008. 94p
10. Ndiaye M. Analyse des épidémies de méningites à l'échelle du district sanitaire au Niger sur la période de 1986-2014. [Mémoire Mast] France : Université de Bourgogne, 2015. 48p
11. Coulibaly HC. Epidémie de Méningite dans le District de Bamako en 2008 [These Med]. Mali : Université de Bamako ; 2008. 96p
12. Usman UI. Dynamique temporo-spatiale des épidémies de méningite à Méningocoque au Niger de 2005 à 2015. [These Med] Niger : Université Abdou Moumouni ; 2016. 120p
13. Togola OB., Ballayira Y., Sangho O., Traoré B., Diakité S., Dicko O. et al. Analyse des données de surveillance de la rougeole, Tominian, 2009

- à 2018. Mali SANTE PUBLIQUE 2019 ; 9(2) : 63-68
14. Mahamane MR. Dynamique temporo-spatiale de la rougeole au Niger de 2003 à 2015. [These Med] Niger : Université Abdou Moumouni, 2016. 109p
15. Mamy AB., Kane Y., Arbi AS., Barry Y., Bernard C., Lancelot R. et al. L'épidémie de fièvre de la vallée de rift en Mauritanie en 2012. Revue Africaine de santé et de Productions animales. RASPA 2014 ; 12(3-4) :169-173
16. Robin N., Etienne G. Grand pas dans la lutte contre l'hépatite E avec la première campagne de vaccination au monde. [Internet] 2022 [Consulté le 28/08/2022]. Disponible sur <https://epicentre.msf.org/actualites/grand-pas-dans-la-lutte-contre-lhepatite-e-avec-la-premiere-campagne-de-vaccination-au>
17. Iman A. Actualités sur le virus d'hépatite E. [These Med] Maroc : Université Mohamed V, 2022. 97p