REPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTERE DE LA SANTE
DIRECTION DES SOINS DE SANTE DE BASE

BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE

2/2015

EDITORIAL

Le monde s'apprête à éradiquer le virus de la poliomyélite et notre pays est déjà bien avancé avec le maintien d'un taux de couverture vaccinale de base élevé, le remplacement progressif du vaccin oral trivalent par le vaccin injectable bivalent de manière synchronisée avec l'ensemble des pays du monde. Cet objectif ne peut être atteint que grâce à un système de surveillance des paralysies flasques aigues sensible et performant et ceci est un appel aux professionnels de la santé pour maintenir le niveau de vigilance requis (soins de santé de base, services de pédiatrie, neurologie, médecine interne, direction technique des cliniques privés…).

La rage a été encore à l'origine de 3 décès au cours de ce trimestre. Cette situation nécessite de renforcer l'intervention intersectorielle pour lutter contre la rage canine (la vaccination des chiens et chats à propriétaire, le ramassage correcte des déchets des ménages et la lutte contre les chiens errants) et de rappeler aux citoyens de la persistance du risque rabique en cas d'agression d'où l'importance de la précocité au recours aux soins locaux et le suivi du traitement préventif pour assurer son efficacité lorsqu'il est effectué à temps.

Dr Dellagi Tej Rafla

SOMMAIRE

- Evolution Globale des MDO
- Tuberculose
- Hépatites
- SIDA
- Rage
- Fièvres éruptives
- PFA

Evolution générale des MDO :

Au cours de ce trimestre, 1617 maladies à déclaration obligatoire ont été enregistrés par le système (Soit un taux d'incidence de 14.7 pour 10000 habitants versus 8.57 en 2014 et 15.22 en 2013. Le sexe ratio est de 0.96.

La majorité des déclarations parviennent des équipes des centres de santé de base avec 507 cas (31.04%), les hôpitaux universitaires 27.07%, puis les hôpitaux régionaux 21.98%, les hôpitaux de circonscriptions 14.82% et enfin le secteur privé avec 47 déclarations (soit 2.88%). La structure déclarante est non précisée dans 39 cas.

Parmi les cas déclarés, 574 cas ont nécessité une hospitalisation soit 16.95% dans les hôpitaux universitaires 301 cas (52.44%) et les hôpitaux régionaux 212 cas (36.96%.).

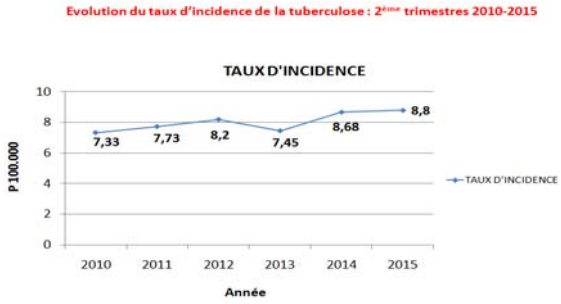
Les trois maladies à forte incidence sont la tuberculose, la leishmaniose cutanée et les hépatites virales, totalisant 1387 cas (85 % du total des cas).

La tuberculose :

Le système MDO a enregistré une élévation du chiffre déclaré 664 versus 350 à la même période de l'année 2014 avec la persistance d'une sous déclaration de cette maladie par ce système.

En effet le système de suivi du programme national de lutte contre la tuberculose s'avère plus sensible avec 968 nouveaux cas versus 955 cas pour la même période de 2014.

Le taux d'incidence du 2éme trimestre 2015 est ainsi de 8.8 pour 100 000 habitants (8,64 pour 100 000 habitants en 2014) marquant une légère augmentation de 1,3%. Elle est due principalement à l'augmentation des cas de tuberculose extra pulmonaire 595 cas contre 576 en 2014.



Les formes cliniques de tuberculose de ce trimestre se répartissent comme suit : 321 cas de TB pulmonaire confirmés bactériologiquement, 52 cas de TB pulmonaire diagnostiqués cliniquement et 595 cas de TB extra pulmonaire.

La tuberculose pulmonaire représente 38.5% des cas et la tuberculose extra-pulmonaire représente 61.5% des cas.

La tuberculose ganglionnaire détient la première place des cas de tuberculose extra-pulmonaire avec 377 cas (soit environ 63.4% des cas de TEP). La localisation pleurale détient la deuxième place avec 69 cas.

Dans un prochain bulletin nous rapporterons les résultats d'une étude sur l'étiologie de la tuberculose ganglionnaire en Tunisie.

La répartition selon les régions montre que le taux d'incidence les plus élevées sont enregistrés successivement dans les gouvernorats de Ben Arous (15,5 %000 hab) Bizerte (15,3 %000 hab), Tunis (14,8 %000 hab) et Tataouine (14,05 %000 hab).

Le taux de réalisation des tests de dépistage pour le VIH est de 73% et aucun tuberculeux n'avait un test positif.

Pour l'enquête épidémiologique autour des nouveaux cas 719 enquêtes ont été réalisées, 2348 personnes ont été identifiées, 2186 ont été examinées, parmi eux 7 patients étaient dépistés. 55 enfants de moins de 5 ans ainsi que 15 contacts de plus de 5 ans ont reçu une chimio prophylaxie.

Les hépatites virales :

Un total de 173 déclarations ont été reçues réparties respectivement en 136 pour l'hépatite A, 13 pour la B et 24 pour la C (essentiellement par les Banques du sang).

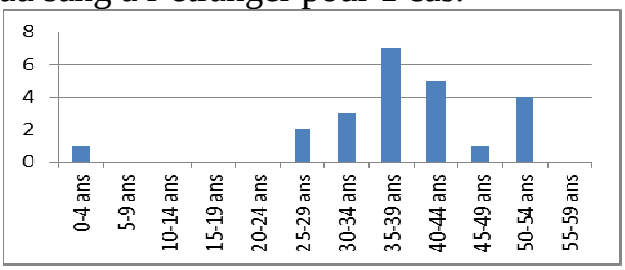
Les foyers d'hépatite A sont rapportés dans les régions de Sfax (60 cas), Gabés (15 cas) et Sidi Bouzid (14 cas).

Du fait de la prédominance des formes asymptomatiques pour cette maladie et tenant compte de la sous déclaration, l'enquête nationale permettra de préciser le niveau de prévalence du pays pour chaque type virale au cours des prochains mois.

SIDA :

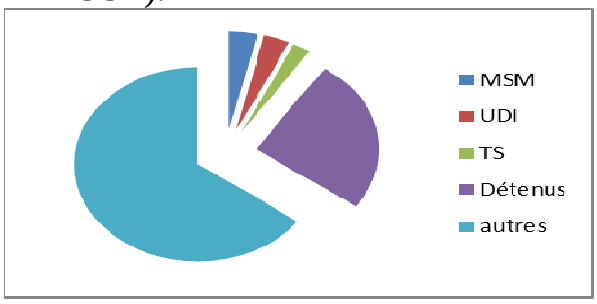
Pendant le 2ème trimestre 2015, le PNLS a enregistré 31 cas d'infections par le VIH au stade Sida (23 tunisiens et 8 étrangers). Les Tunisiens se répartissent en 15 nouveaux cas dépistés pendant cette période et 8 cas de passage au stade sida enregistrés au niveau des 4 services de prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

Deux tiers des cas sont dans la tranche d'âge de 30-44 ans avec prédominance masculine (19 hommes/ 4 femmes). Les relations hétérosexuelles représentent le premier mode de transmission de ces cas (82,6%), la relation sexuelle entre hommes 2 cas, de mère à son enfant (TME) 1 cas et par accident d'exposition au sang à l'étranger pour 1 cas.



Les PVVIH bénéficient d'une prise en charge médicale et psychosociale gratuite au niveau des 4 sites de prise en charge (Tunis, Sousse, Monastir et Sfax). Ceux qui sont sous trithérapie antirétrovirale sont au nombre de 685 au 30 juin 2015 (soit 100% de ceux connus, suivis et qui nécessitent le traitement).

Quant aux activités de dépistage du VIH, 25 centres de dépistage anonyme et gratuit sont répartis sur 19 gouvernorats dont certains sont peu ou pas fonctionnels. Le nombre de tests réalisés au cours de ce trimestre est de 3333 avec 18 tests positifs. L'accès des populations clés reste limité à 9.3% (3.4% UDI, 3.6% MSM et 2.3% TS). 25% des tests sont réalisés chez les détenus (activité d'ATIOST).



La nouvelle stratégie d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (eTME) a démarré dans 7 gouvernorats pilotes (Tunis, Ariana, Ben Arous, Mannouba, Sousse, Monastir et Sfax). Au cours du 2ème Trimestre, 4709

tests réalisés avec dépistage de deux cas positifs.

Le fait saillant au cours du 2ème trimestre 2015 est l'augmentation du nombre des cas de rage humaine

On déplore le décès de 3 cas de rage humaine contre 2 pour la même période de 2014 :

- Le 1er cas concerne une femme de 43 ans originaire de la délégation de Mahares (Sfax), griffé par un chien errant au niveau du cou un mois auparavant et n'ayant pas eu recours au traitement antirabique en post exposition, confirmé en post mortem le 12/05/2015.
- Le 2ème cas est notifié chez un jeune homme de 21 ans de la délégation de Sèjnène (Bizerte), qui a donné des soins à son chien mort 3 mois auparavant sans aucun recours aux soins ni pour lui ni pour son chien, confirmé le 05/06/2015.
- Le 3ème cas est enregistré chez un élève de 12 ans, originaire de Sidi Amor Bouhajla (Kairouan) mordu par un chiot des voisins 3 mois avant sans recours au traitement antirabique et le cas a été confirmé le 23/06/2015.

Le dénominateur commun à ces 3 cas est l'absence du recours aux soins c'est pourquoi il y a lieu d'envisager autrement le plan de communication de la lutte antirabique, le principal message à véhiculer étant le risque encouru après une agression et l'efficacité de la prophylaxie disponible à tous les points de vaccination ceci d'autant plus que l'on continue à notifier une recrudescence de la rage animale ce qui représente un réel problème de santé publique (136 cas confirmés durant le 2ème trimestre de 2015 versus 135 cas pendant la même période de 2014.

Les régions de Nabeul (18 cas), Mahdia (14 cas), Kairouan (13cas), Sfax (11 cas), Kasserine (10 cas),Monastir (9 cas) et Bizerte (8 cas) restent les plus endémiques totalisant 61% des cas.

Les Fièvres éruptives (FE) :

Il est à rappeler que ce système est l'un des axes stratégiques du programme de l'élimination de la rougeole dans notre pays. En effet vu la rareté de la maladie, les formes cliniques typiques sont exceptionnelles et seule la confirmation sérologique affirme le diagnostic de la rougeole suivi éventuellement de l'identification virale.

Ce système a permis d'enregistrer 112 cas suspects de rougeole ou de rubéole durant les 6 premiers mois de l'année 2015 contre 82 cas en 2014, 90% d'entre eux ont bénéficié de prélèvements pour le sérodiagnostic et seul 22% des cas ont été adéquatement enquêtés avec 7 variables (âge, sexe, adresse, date de la dernière vaccination, date d'éruption, date du prélèvement et état vaccinal).
Il a permis de confirmer 5 cas de rougeole.

Ce système n'est pas suffisamment sensible puisque 12 régions n'ont déclaré aucun cas et 5 régions ont déclaré entre 1 et 3 cas durant 6 mois.

Les Paralysies Flasques Aigues (PFA) :

Au cours du 1ersemestre de l'année 2015, 24 cas de PFA ont été déclarés contre 22 cas en 2014. Le taux des PFA non polio est de 1.9/100.000 enfants âgés

de moins de 15 ans (1.7 en 2014). Les indicateurs de suivi de la surveillance ont subi un fléchissement par rapport à ceux de 2014: 19 cas/24 ont été déclarés tardivement après les 7 jours suivant le début des paralysies et 8 cas/24 ont été investigués après les 48 h suivant la notification.

A l'échelle des régions : le taux de PFA est supérieur à 1 / 100.000 enfants âgés de moins de 15 ans dans seulement 11 gouvernorats. 10 régions n'ont déclaré aucun cas: Ariana, Béja, Gafsa, Jendouba, Kairouan, Mahdia, Siliana, Tataouine, Zaghouan et Kébili.

Bulletin épidémiologique 2/2015
Direction des soins de santé de base

Comité de rédaction :

Directeur : **Dr DELLAGI TEJ Rafla**

Membres : **Mr ALOUI Hassen**
Dr MAAZAOUI Latifa
Dr MAMLOUK Habiba
Dr ZAOUIA Ichraf
Dr HARABECH Kaouther
Dr GAMARA Dhikrayet
Dr HAMDOUNI Hayet
Dr BEN FARHAT Essia
Dr YAHYAOUI Mehrez
Dr GUEZMIR Kais

Appui Technique : **Mr ATTAWA Taoufik**

Mise en Forme : **Melle GARBOUJ Souhir**
Mme ACHOUR Hajer.

Relevé des Principales Maladies Transmissibles Notifiées au cours 1er trimestre 2015

REGIONS / MALADIES	GOUV	Tunis	Ariana	Manouba	Ben Arous	Nabeul	Zaghouan	Bizerte	Béja	Jendouba	Le Kef	Siliana	Kasserine	Kairouan	SidiBouzid	Sousse	Monastir	Mahdia	Sfax	Gafsa	Tozeur	Kébili	Gabès	Médenine	Tataouine	Total 2015	Taux incid	Total 2014	Total 2013
	POP	1056	576	787	631	788	177	568	303	401	243	223	439	571	429	675	549	410	955	337	107	157	374	479	150	10983		10888	10888
Hépatites virales	A+NP	4	1	0	1	5	0	1	1	13	0	0	0	2	23	3	7	9	74	0	1	1	38	7	4	195	1.77	137	180
	B	1	0	0	2	2	0	4	1	1	1	1	0	3	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	0	22	0.20	7	9
	C	0	0	0	0	0	0	2	4	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	14	0.12	20	10
SIDA		12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0.10	0	0
Syphilis		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	0.03	1	1
Poliomyélite		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole*		2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.03	2	0
Fièvre typhoïde		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0.01	11	1
T.I.A.C.**		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	0.03	1	1
Méningites		3	0	1	2	2	0	4	2	0	1	0	0	3	1	1	4	9	3	0	0	0	1	2	0	39	0.35	33	35
R.A.A		0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	1	0	0	9	0.08	2	3
Tuberculose		21	14	3	11	23	11	31	6	0	5	3	12	27	11	21	15	10	12	0	1	3	18	14	26	298	2.71	367	435
Coqueluche		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.03	27	0
Tétanos néonatal		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos non néonatal		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Rage		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Brucellose		0	0	0	0	0	2	4	0	0	1	5	14	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	31	0.28	34	35
Echinococcose		0	0	0	0	6	0	2	0	0	2	28	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0.36	5	6
LeishmanioseVisc,		0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	10	0.09	5	14
LeishmanioseCuta,		0	0	0	1	2	0	1	4	1	0	1	21	165	19	15	6	85	221	2	51	153	181	64	140	1133	10.31	1230	903
Paludisme		9	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0	18	0.16	10	6
Bilharziose		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.01	0	0
Rickettsioses		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Diphtèrie		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepre		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospir		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IUG		0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	17	1	0	0	33	0.30	38	16

N.B : * Cas cliniques suspects
** Nombre de foyers
*** pour 100000 Habitants

Relevé des Principales Maladies Transmissibles Notifiées au cours 2ème trimestre 2015

REGIONS / MALADIES	GOUV	Tunis	Ariana	Manouba	Ben Arous	Nabeul	Zaghouan	Bizerte	Béja	Jendouba	Le Kef	Siliana	Kasserine	Kairouan	SidiBouzid	Sousse	Monastir	Mahdia	Sfax	Gafsa	Tozeur	Kébili	Gabès	Médenine	Tataouine	Total 2015	Taux incid	Total 2014	Total 2013
	POP	1056	576	787	631	788	177	568	303	401	243	223	439	571	429	675	549	410	955	337	107	157	374	479	150	10983		10888	10888
Hépatites virales	A+NP	1	0	0	2	2	0	2	0	7	3	0	0	2	14	3	6	7	60	0	2	0	15	7	3	136	1.23	108	104
	B	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	1	13	0.11	1	10
	C	4	1	1	1	1	0	2	1	1	4	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	24	0.21	17	22
SIDA		31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0.28	0	7
Syphilis		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	0.04	7	1
Poliomyélite		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole*		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.01	1	1
Fièvre typhoïde		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	6	0.05	11	11
T.I.A.C.**		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	5	0.04	5	9
Méningites		1	3	1	4	3	1	5	0	1	0	0	6	6	0	1	2	0	4	1	0	1	1	4	2	47	0.40	49	58
R.A.A		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0.02	2	3
Tuberculose		76	30	7	30	39	12	57	3	4	8	1	25	51	7	86	9	1	38	91	6	2	33	30	18	664	6.21	350	536
Coqueluche		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	1
Tétanos néonatal		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos non néonatal		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Rage		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0.02	1	0
Brucellose		1	0	0	1	0	4	2	0	0	1	1	46	1	1	1	0	1	0	1	1	0	14	0	0	76	0.78	47	28
Echinococcose		0	0	0	0	4	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	10	0.09	16	7
LeishmanioseVisc,		0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0.09	13	4
LeishmanioseCuta,		2	0	0	1	2	0	3	5	1	0	0	8	61	7	1	1	10	96	0	41	102	57	46	86	530	4.74	207	793
Paludisme		3	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	9	0.08	6	10
Bilharziose		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.01	0	1
Rickettsioses		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
Diphtèrie		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lepre		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospir		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.01	0	1
IUG		0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	10	0	0	0	39	0.35	41	49

N.B : * Cas cliniques suspects
** Nombre de foyers
*** pour 100000 Habitants