REPUBLIQUE DU NIGER MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

Bulletin Hebdomadaire de Morbidité, de Mortalité et de Surveillance Nutritionnelle au Niger

Semaine épidémiologique n° 31 du 1er au 06 aout 2011

Points saillants

- Choléra : Le début de la déclaration des cas de choléra remonte à la 11ème semaine de surveillance épidémiologique avec des moments d'accalmie. La région de Tillabéri est la seule affectée à la semaine 31.
- Paludisme : Il n'y a pas eu d'accalmie depuis le début de cette année. Le nombre de cas le plus important a été observé à la semaine 31 avec une prédominance de ces cas à Maradi et Tillabéri.
- Rougeole : La rougeole connaît actuellement une situation rassurante avec une baisse considérable des cas durant cette année. La semaine 31 est celle qui a enregistré le moins de malades de rougeole.
- Méningite : Les cas de méningite sont globalement en diminution depuis la semaine 16, cependant, une légère augmentation est observée notamment à Niamey et Maradi.
- Malnutrition : Le nombre de cas de malnutrition modérée et sévère connaît globalement une hausse depuis le début de l'année 2011 même si une diminution des cas commence à être observée à partir de la semaine 29. Les régions les plus touchées sont Maradi et Zinder.

Sommaire

1. Population sous surveillance, complétude et promptitude……..…..2
2. Surveillance épidémiologique des MDO……..2
3. Surveillance nutritionnelle……9

Bulletin édité par la Direction des Statistiques, de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies (DSS/RE) du Ministère de la Santé publique (MSP), en collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Son contenu et sa présentation seront régulièrement améliorés grâce à vos remarques et suggestions qui demeurent les bienvenues.
Les données publiées dans ce bulletin sont des informations hebdomadaires collectées par la DSS/RE. Elles sont susceptibles d'évoluer après complétude ou vérification.
Le Bulletin de morbidité de mortalité et de Surveillance nutritionnelle au Niger est disponible sur le site de la DSS/RE : http://www.snis.cermes.net

Pour plus d'informations, contacter :
MSP -DSSE/RE : Dr MAITOURNAM Rabi ; Téléphone : (+227) 20 72 30 27 / 20 72 36 78, courriel : mairabi@yahoo.fr;
Dr YACOUBA Mark Arouna, Téléphone +227 20 72 30 27 / 20 72 36 78, courriel : 'markyacouba@yahoo.fr'
Mr ZANEIDOU Maman ; Téléphone : (227) 20 72 30 27 / 20 72 36 78, courriel : mzaneidou@yahoo.fr;
Mr KOMBLO Ibrahim ; Téléphone : (227) 20 72 30 27 / 20 72 36 78, courriel : ikomblo@yahoo.fr;
Mr ADAKAL Aboubacar ; Téléphone : (227) 20 72 30 27 / 20 72 36 78, courriel : adakar_boukary@yahoo.fr;
OMS- Niger : **DPC** : Dr SOGA Garba ; Téléphone : (227) 20 75 20 39/ 90 18 79 25 courriel : sogag@ne.afro.who.int,
EHA : Dr NZEYIMANA Innocent ; Téléphone : (227)20 75 20 39/ 90 95 22 31, courriel : nzeyimanai@ne.afro.who.int
Dr MOUNKAILA Aïda ; (227)20 75 20 39/ 99 91 82 32, courriel : mounkailaida81@yahoo.fr
AFP : Dr OUEDRAOGO Louis ; Téléphone (227) 20 75 20 39/ 91 38 72 96 & 96 84 63 91, courriel : ouedraogol@ne.afro.who.int

1. Population sous surveillance, complétude et promptitude

La population sous surveillance pour les Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) est estimée à **15 730 754** habitants pour l'année 2011.

Les données de la semaine 31 des 42 districts sanitaires des 8 régions sont parvenues à temps à la Direction des Statistiques, de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies (DSS/RE). Les taux de complétude et de promptitude ont été de 100% pour les Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO).

Tableau1 : Répartition de la population sous surveillance pour les maladies à déclaration obligatoire, de la complétude et de la promptitude des MDO selon les régions à la 31ème semaine au Niger par Région en 2011.

Direction Régionale de la Santé Publique	Population totale	Nombre de districts sanitaires	Nombre de rapports parvenus	Taux de complétude (%)	Nombre de rapports parvenus à temps	Taux de promptitude
AGADEZ	511188	4	4	100%	4	100%
DIFFA	489531	3	3	100%	3	100%
DOSSO	2078339	5	5	100%	5	100%
MARADI	3117810	7	7	100%	7	100%
NIAMEY	1302910	3	3	100%	3	100%
TAHOUA	2741922	8	8	100%	8	100%
TILLABERI	2572125	6	6	100%	6	100%
ZINDER	2916929	6	6	100%	6	100%
TOTAL (Niger)	15730754	42	42	100%	42	100%

Source : DSS/RE/MSP/Niger

2. Surveillance épidémiologique des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO)

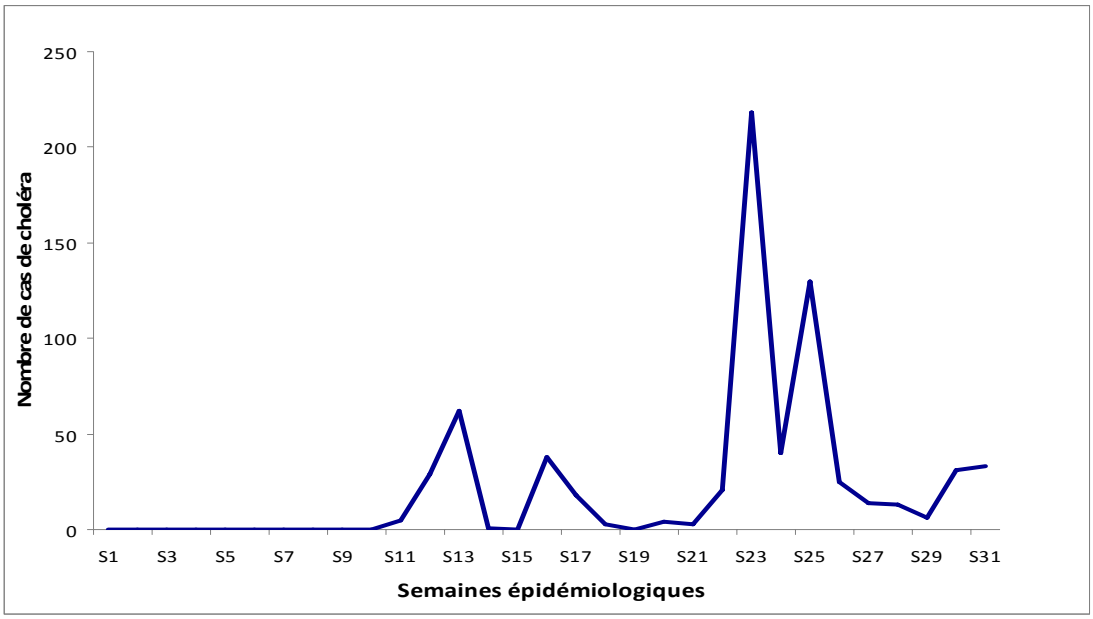
2.1. Choléra

A la semaine 31, seule la région de Tillabéri a notifié 33 cas de choléra contre 31 cas à la semaine 30. Cependant, aucun décès n'a été signalé durant ces deux semaines.

Tableau2. Répartition des cas de choléra, des décès, du taux d'attaque et du taux de létalité de la 1ère à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011

Régions	Effectif des cas	Effectif des décès	Taux d'attaque (/100 000)	Taux de létalité (%)
AGADEZ	0	0	0,0	0,0
DIFFA	0	0	0,0	0,0
DOSSO	4	2	0,2	50,0
MARADI	269	9	8,6	3,3
NIAMEY	105	3	8,1	2,9
TAHOUA	0	0		
TILLABERI	303	3	11,8	1,0
ZINDER	13	4	0,4	30,8
TOTAL (Niger)	694	21	4,4	3,0

La région de Tillabéri a enregistré globalement le plus de cas (303 malades) durant les 31 semaines épidémiologiques 2011 avec un taux d'attaque le plus élevé : 11,8‰ et un taux de létalité à la limite de l'acceptable (1%). Ailleurs la létalité du choléra est trop élevée là où cette maladie a été détectée.



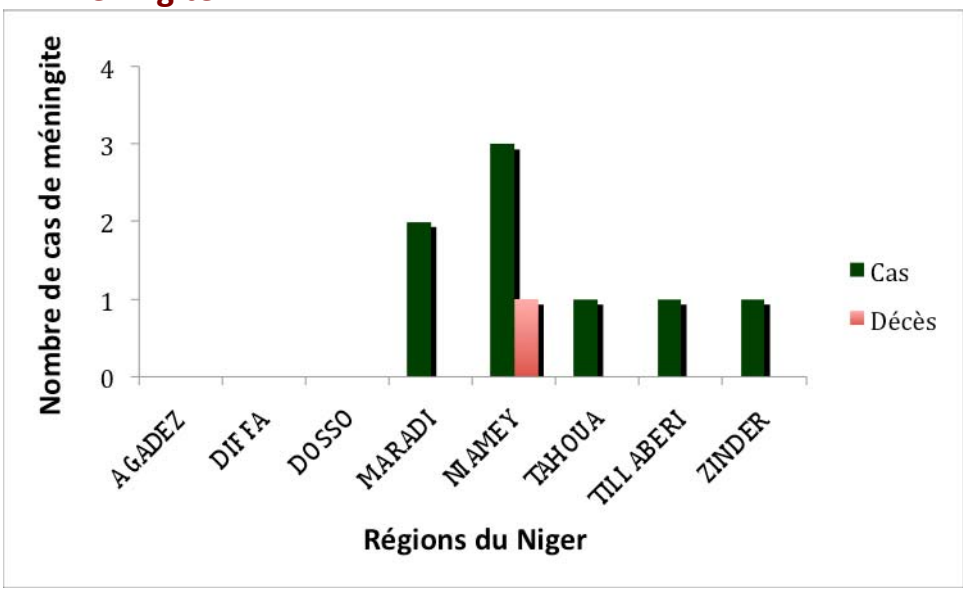
S : semaine

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure1 : Tendance du choléra au Niger en 2011 (Semaines 1-31, mise à jour du …. ; source : DSS/RE)

Aucun cas de choléra n'a été enregistré au Niger pendant les dix premières semaines de surveillance épidémiologique. A partir de la semaine 11, la courbe de surveillance a évolué en dents de scie avec des pics observés à la semaine 13, 17, 23 et 25. Après ce dernier pic, la courbe a connu un décrochage jusqu'à la semaine 29 avant de remonter. Le nombre de cas le plus important a été enregistré à la semaine 23 avec 218 cas.

2.2. Méningite



Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure2 : Répartition des cas et des décès dus à la méningite dans les régions à la semaine31 au Niger en 2011

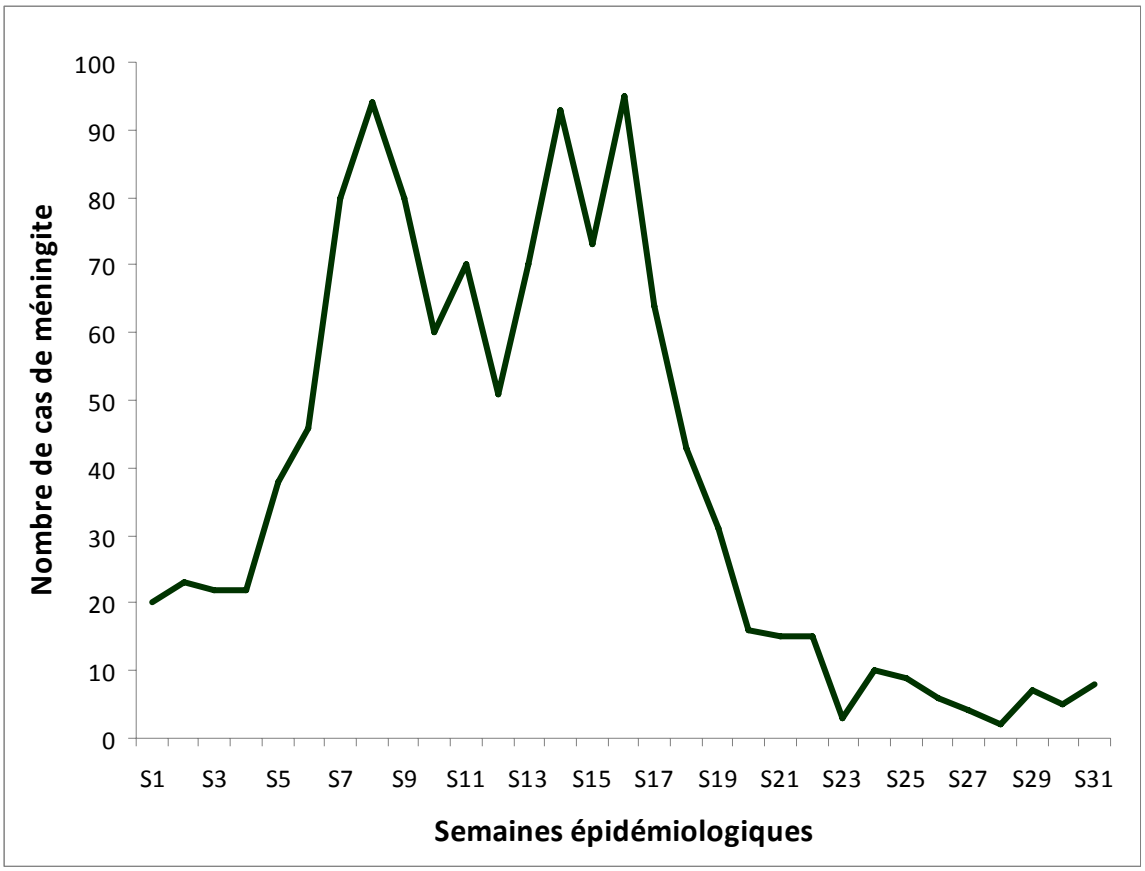
Huit cas de méningite ont été déclarés à la semaine 31 contre cinq à la semaine 30. Au cours de cette semaine, Niamey a enregistré trois cas et un décès.

Tableau3. Répartition des cas de méningite, des décès, du taux d'attaque et du taux de létalité de la 1ère à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011.

REGIONS	Effectif des cas	Effectif des décès	Taux d'attaque (/100 000)	Taux de létalité (%)
AGADEZ	29	2	5,7	6,9
DIFFA	0	0	0,0	0,0
DOSSO	137	14	6,6	10,2
MARADI	205	26	6,6	12,7
NIAMEY	170	24	13,0	14,1
TAHOUA	175	20	6,4	11,4
TILLABERI	386	45	15,0	11,7
ZINDER	73	6	2,5	8,2
TOTAL (Niger)	1175	137	7,5	11,7

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Jusqu'à la 31ème semaine de surveillance épidémiologique, 1175 cas de méningite ont été enregistrés à travers tout le Niger dont 137 décès. La région de Tillabéry a été la région la plus touchée avec plus du tiers du total des cas et des décès, suivie de la région de Maradi.



S : semaine

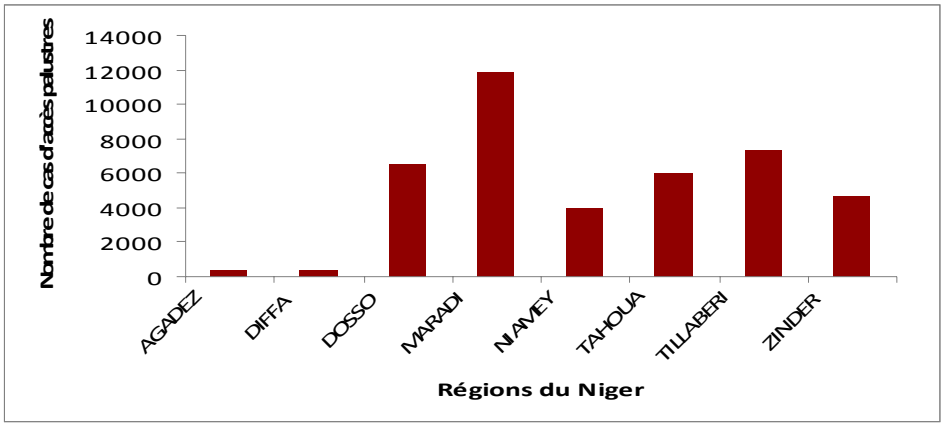
Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure3 : Tendance de la méningite au Niger en 2011

L'analyse de la courbe d'évolution épidémiologique hebdomadaire montre des pics à la 8ème, 14ème et 16ème semaine avant de connaître un décrochage jusqu'à la semaine et se maintient en plateau.

2.3. Paludisme

Dans les différentes régions des milliers de cas d'accès palustres continuent d'être enregistrés au cours de cette année



Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure4 : Répartition des cas de paludisme au Niger en 2011 selon les régions des cas de paludisme à la semaine 31 au Niger en 2011

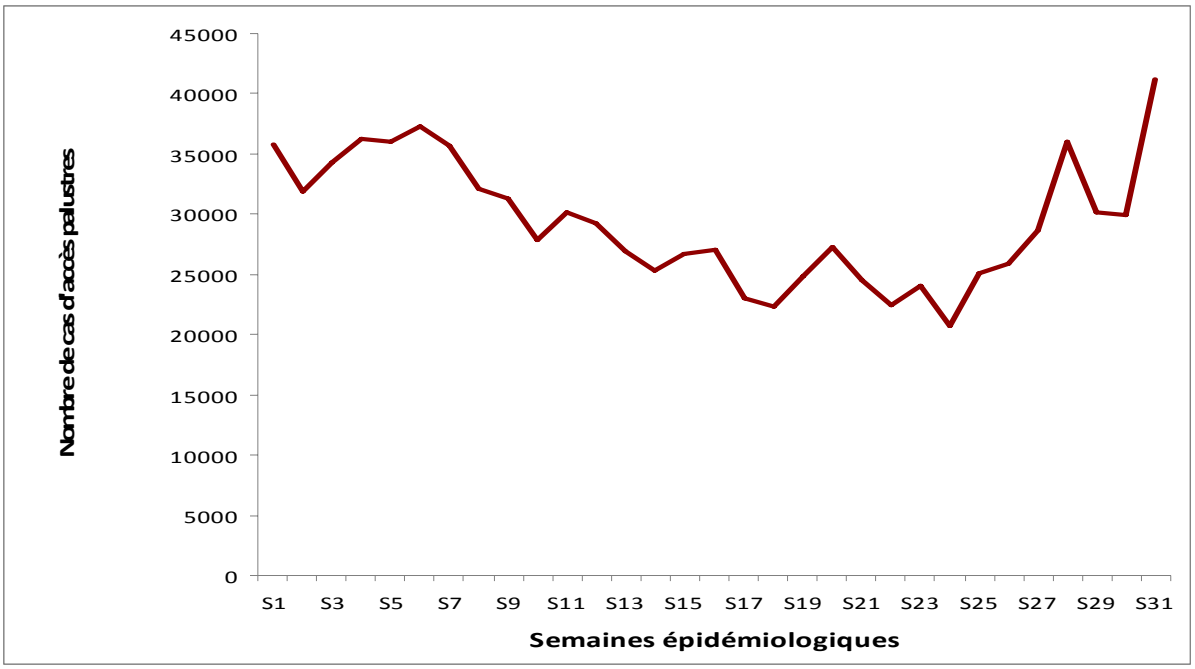
La région de Maradi a été la plus affectée par le paludisme avec 11847 accès à la semaine 31 suivie de Tillabéri et Dosso qui ont enregistré respectivement 7385 et 6561 accès. Maradi a aussi le taux de létalité le plus élevé avec 0,2%.

Tableau4. Répartition des cas de paludisme, des décès, du taux d'attaque et du taux de létalité de la 1ère à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011.

Régions	Effectif des cas	Effectif des décès	Taux d'attaque (/100 000)	Taux de létalité (%)
AGADEZ	17985	1	3 518,3	0,0
DIFFA	19560	13	3 995,7	0,1
DOSSO	176350	40	8 485,1	0,0
MARADI	159279	134	5 108,7	0,1
NIAMEY	103028	56	7 907,5	0,1
TAHOUA	159636	125	5 850,3	0,1
TILLABERI	179675	88	6 985,5	0,0
ZINDER	95325	70	3 268,0	0,1
TOTAL (Niger)	910838	527	5 790,2	0,1

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Les régions de Tillabéri et de Dosso ont notifié chacune à elle seule environ 20% du total des cas. Le taux d'attaque a été plus important à Dosso et Niamey. Les régions de Diffa, Maradi, Niamey, Tahoua et Tillabéri ont connu le même taux de létalité soit 0,1%.



S : semaine

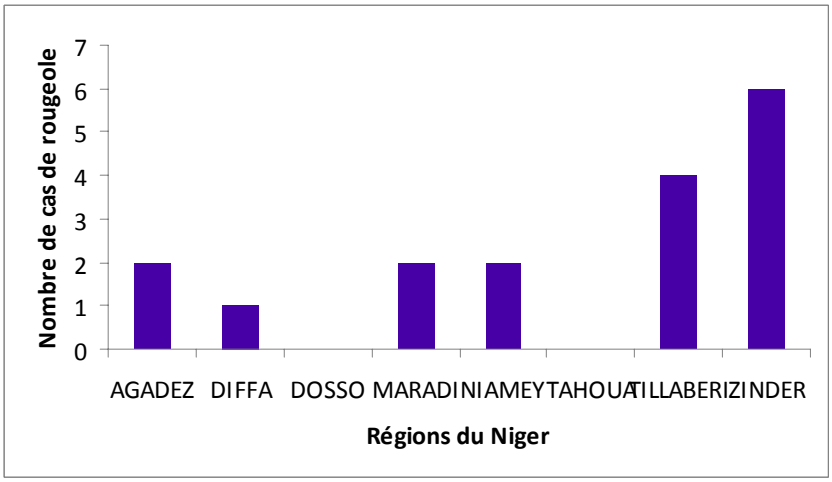
Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure4 : Courbe de surveillance épidémiologique hebdomadaire des cas de paludisme jusqu'à la semaine 31 au Niger en 2011

La courbe de surveillance présente une tendance en plateau, le point le plus déclive de la courbe se situe à la semaine 24 avec une valeur de 20727. Le nombre de cas le plus important a été observé à la semaine 31 avec 41204 cas. Cette augmentation des cas est due à la saison des pluies qui s'est installée avec pour conséquence une multiplication du vecteur.

2.4. Rougeole

Une accalmie est observée dans tout le pays même si quelques cas ont toujours été enregistrés cette semaine.

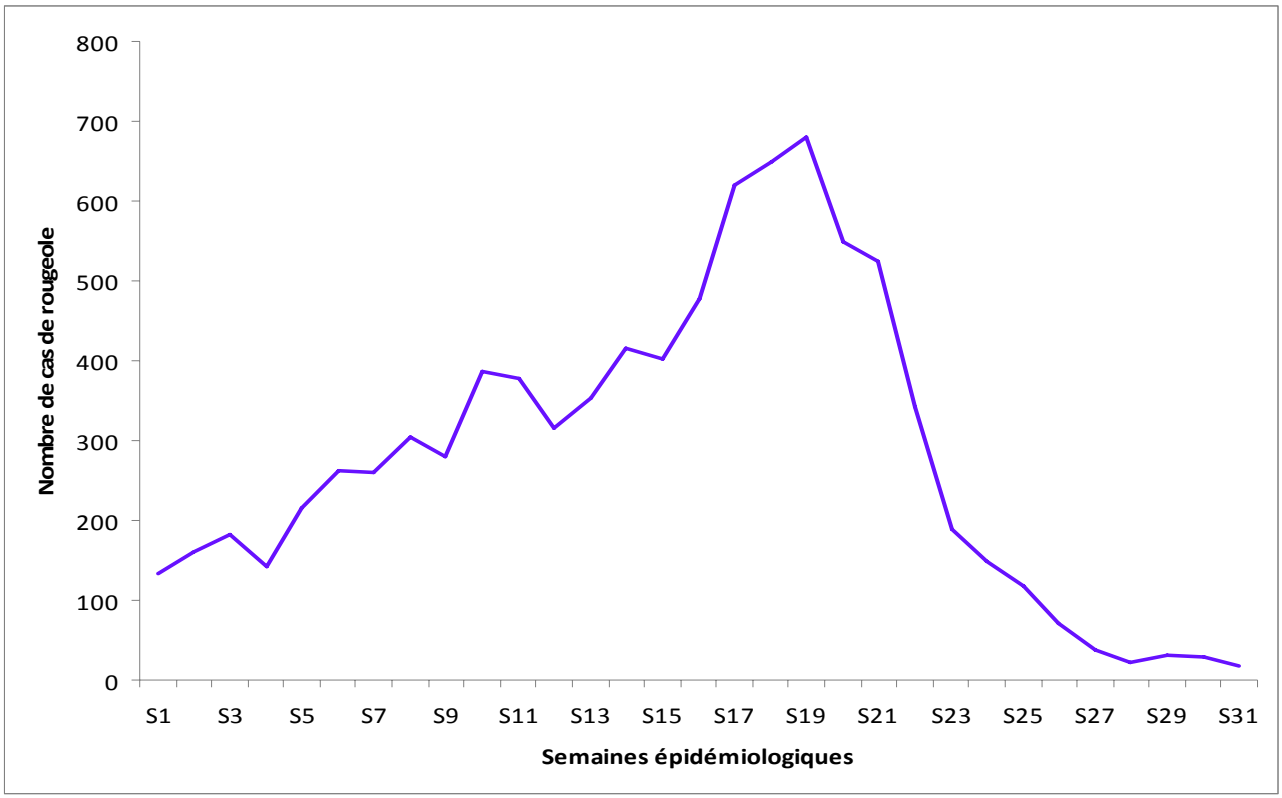


Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure5 : Répartition des cas de rougeole dans les régions à la semaine 31 au Niger en 2011

!

Cette semaine 31 a connu 17 cas de rougeole contre 29 pour la semaine précédente. Pour la semaine 31, six cas ont été enregistrés à Zinder et quatre à Tillabéri. Aucun décès n'a été notifié au cours de cette semaine.



S : semaine

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Figure6 : Tendance des cas de rougeole jusqu'à la semaine 31 au Niger en 2011

La courbe de surveillance épidémiologique n'a cessé de croitre de la semaine 1 à 20 avant de fléchir jusqu'à la semaine 31 qui est la semaine qui a connu le moins de cas.

Tableau5. Répartition des cas de Rougeole, des décès, du taux d'attaque et du taux de létalité de la 1ère à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011

Régions	Effectif des cas	Effectif des décès	Taux de létalité (%)
AGADEZ	571	3	0,5
DIFFA	365	1	0,3
DOSSO	157	1	0,6
MARADI	2083	11	0,5
NIAMEY	274	0	0,0
TAHOUA	1152	3	0,3
TILLABERI	294	4	1,4
ZINDER	3829	7	0,2
TOTAL (Niger)	8725	30	0,3

!

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

De la 1ère à la 31ème semaine de surveillance épidémiologique, un cumul de 8725 cas de rougeole a été enregistré sur l'ensemble du territoire national. La région de Zinder a notifié le plus de cas soit 44%. En revanche, le taux de létalité le plus élevé a été observé à Tillabéri avec 1,4%. Dosso semble être la région la moins touchée par la rougeole au cours de cette année.

2.5. Cas des autres MDO

Tableau6 : Répartition des cas et des décès des autres MDO à la semaine 31 selon les régions du Niger en 2011

Régions	Coqueluche		Diarrhée Sanguinolente		Tétanos (autres)		Tétanos néonatal	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
AGADES	0	0	10	0	0	0	0	0
DIFFA	0	0	2	0	0	0	0	0
DOSSO	0	0	0	0	0	0	0	0
MARADI	3	0	0	0	1	1	1	1
NIAMEY	0	0	0	0	1	0	0	0
TAHOUA	1	0	0	0	0	0	0	0
TILLABERI	0	0	0	0	0	0	0	0
ZINDER	0	0	1	0	0	0	0	0
NIGER (Total)	4	0	13	0	2	1	1	1

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Pour la coqueluche un total de quatre cas a été enregistré à la semaine 31 tandis qu'aucun cas n'a été rapporté à la semaine précédente. La région de Maradi à elle seule a rapporté les ¾ des cas.

Concernant la diarrhée sanguinolente, 13 cas ont été notifiés contre zéro cas à la semaine 30. Les 10 étaient d'Agadez mais aucun décès lié à la diarrhée sanguinolente n'a été notifié pour tout le pays.

Un seul cas de tétanos néonatal a été rapporté sur l'ensemble du pays et il en est décédé.

Il est à noter qu'aucun cas de diphtérie, fièvre jaune, filariose lymphatique, paralysie flasque aigue, syndrome respiratoire aigu sévère, Ver de Guinée n'a été rapporté au cours de cette semaine.

Tableau7. Répartition des cas et des décès des autres MDO, de la 1ère à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011

Régions	Coqueluche		Diarrhée Sanguinolente		Fièvre jaune		Paralysie Flasque Aigue		Tétanos (autres)		Tétanos néonatal	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
AGADES	47	0	234	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIFFA	7	0	34	0	0	0	2	0	1	1	0	0
DOSSO	23	0	3	0	2	0	10	0	4	0	3	2
MARADI	92	0	9	0	5	0	53	0	23	8	1	1
NIAMEY	2	0	56	0	0	0	0	0	10	2	0	0
TAHOUA	122	0	14	0	5	0	26	0	25	3	0	0
TILLABERI	145	0	36	1	1	0	15	0	0	0	1	0
ZINDER	367	0	34	0	0	0	8	0	7	1	3	0
NIGER (Total)	805	0	420	1	13	0	114	0	70	15	8	3

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Le tableau7 nous décrit la situation des autres Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) durant les 31 semaines de l'année 2011 au Niger.

Concernant la coqueluche, 805 cas et zéro décès ont été notifiés au total. Zinder est la région qui a enregistré le plus de cas.

Par rapport à la diarrhée sanguinolente, 420 cas et un décès ont été déclarés. Plus de 50% des cas ont relevé d'Agadez.

Quant à la fièvre jaune, il a été déclaré 13 cas et zéro décès. Les région de Maradi et de Tahoua ont enregistré chacun 40% des cas.

Pour la Paralysie Flasque Aigue (PFA), 114 cas et 0 décès ont été notifiés. La région de Maradi à elle seule totalise environ 45% des cas.

En ce qui concerne le tétanos, 70 cas et 15 décès ont été déclarés. Maradi et Tahoua ont enregistré le plus grand nombre de cas et de décès avec respectivement 23 cas/8 décès et 25 cas/3 décès.

Enfin, huit cas de tétanos néonatal ont été déclarés avec trois décès. Dosso et Zinder ont rapporté chacun trois cas.

Signalons qu'aucun cas de diphtérie, Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS), ver de guinée, filariose lymphatique n'a été notifié de la semaine 1 à la semaine 31.

3. Situation nutritionnelle

Concernant la malnutrition au Niger jusqu'à la semaine 31 en 2011, il a été déclaré un cumul de 223 230 cas de malnutrition modérée dont huit décès et 150 105 cas de malnutris sévères dont 361 décès.

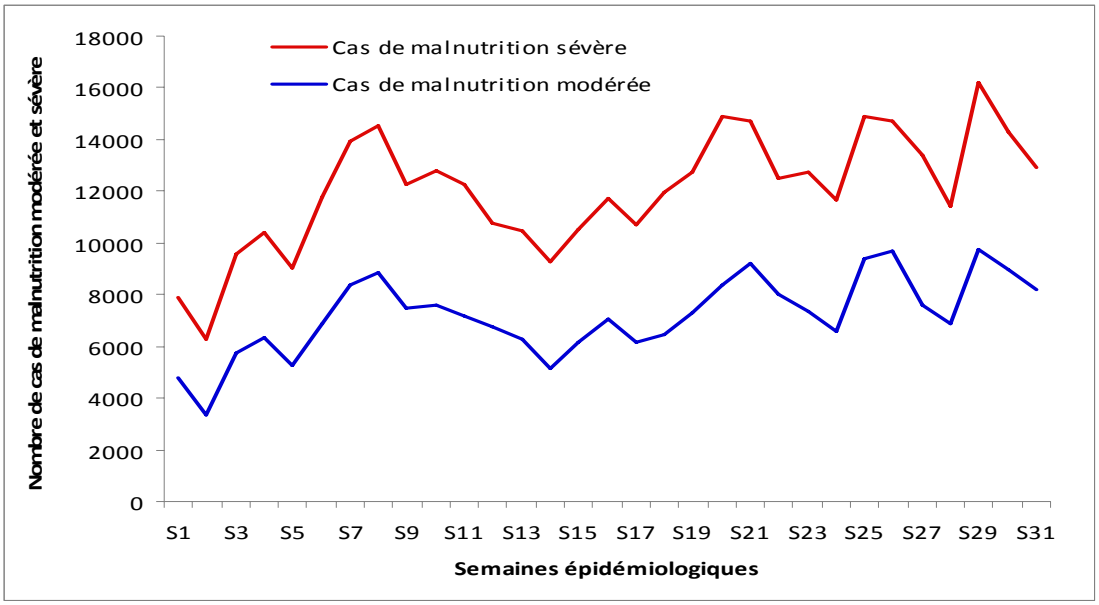
A la semaine 31, 8194 malnutris modérés ont été déclarés, cependant aucun décès n'a été notifié. En revanche, sur les 4707 malnutris sévères enregistrés au cours de cette même période, 13 en sont décédés.

Tableau8. Répartition des cas et des décès de malnutrition à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011

Régions	Malnutrition modérée		Malnutrition sévère		Ensemble	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
AGADEZ	91	0	17	0	108	0
DIFFA	128	0	64	0	192	0
DOSSO	736	0	222	0	958	0
MARADI	2427	0	1623	0	4050	0
NIAMEY	59	0	71	2	130	2
TAHOUA	935	0	736	8	1671	8
TILLABERI	755	0	188	1	943	1
ZINDER	3063	0	1786	2	4849	2
TOTAL (Niger)	8194	0	4707	13	12901	13

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

Les régions de Maradi et de Zinder sont les plus affectées par la malnutrition. La région de Zinder à elle seule a déclaré 38% des cas de malnutrition modérée et sévère. Maradi totalise 30% des cas de malnutrition modérée et 35% de malnutrition sévère.



S : semaine

Figure7 : Tendance des cas de malnutrition au Niger en 2011

Globalement, on observe plus de cas de malnutrition sévère que de modérée. Les deux courbes évoluent en parallèle et en dents de scie tout en croissant.

Tableau9. Répartition des cas et des décès de malnutrition de la première à la 31ème semaine épidémiologique selon les régions du Niger en 2011

Régions	Malnutrition modérée		Malnutrition sévère		Ensemble	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
AGADEZ	2535	0	1055	2	3590	2
DIFFA	5702	0	1998	5	7700	5
DOSSO	20231	0	8220	5	28451	5
MARADI	66492	1	56790	88	123282	89
NIAMEY	3344	2	2557	36	5901	38
TAHOUA	32872	5	26004	108	58876	113
TILLABERI	21227	0	7658	25	28885	25
ZINDER	70827	0	45823	92	116650	92
TOTAL (Niger)	223230	8	150105	361	373335	369

Source : SNIS/DSSRE/MSP/Niger

La même observation que pour la semaine 31 est faite pour l'ensemble du pays, Les régions de Maradi et Zinder prédominent dans la déclaration des cas de malnutrition. Zinder a déclaré plus de cas de malnutris modérés tandis que Maradi a rapporté plus de cas de malnutris sévères.