



MAURITANIE

Juin 2015

ANALYSE DE SITUATION DU PAYS

La Mauritanie a une superficie de 1 030 000 km² et une population estimée à 3 516 806 habitants en 2014. Le climat est de type saharo-saharien. Les principales maladies tropicales négligées (MTN) sont: trachome, schistosomiase (SCH), géohelminthiases (HTS), lèpre, rage and leishmaniose. La dracunculose est sous surveillance post-certification. Jusqu' alors, le pays était considéré comme non endémique pour la filariose lymphatique (FL). La Mauritanie est divisée en 15 Régions (Wilayas) et 55 Districts (Moughataas).



CARTOGRAPHIE DES MTN

Contexte: Dans le cadre du Projet OMVS, la cartographie de la SCH et des HTS avait été réalisée dans la vallée du fleuve Sénégal en 2010. Cependant, les enquêtes avaient porté sur 17 districts seulement, et rien n'avait été fait dans le reste du pays. Dans le cadre du projet AFRO-Cartographie, l'OMS AFRO IST/AO a apporté un appui financier et technique pour compléter la cartographie des MTN en Mauritanie. Ainsi, des enquêtes ciblant 3 MTN (SCH, HTS et FL) ont été réalisées en Avril-Mai 2015.

Méthodes: Les enquêtes parasitologiques ont été conduites dans les écoles pour la SCH et les HTS (utilisant les techniques de Kato-Katz et filtration) et dans les communautés pour la FL (utilisant les cartes ICT). Les échantillons de selles et d'urine ont été collectés chez un total de 7 250 enfants (10-14 ans), et un total de 8 880 personnes (>15 ans et vivant dans la localité depuis >10 ans) ont été échantillonnées pour la FL.

Résultats: • 24 des 25 districts enquêtés étaient endémiques pour la SCH urinaire. Aucun cas de SCH intestinal n'a été trouvé.

• Tous les 28 districts enquêtés étaient endémiques pour HTS.

• 13 des 42 districts enquêtés étaient endémiques pour FL.

L'endémicité des MTN par district est illustrée dans les Figures 1-4.

Profil Mise en Oeuvre de la Cartographie

Population totale du pays (2014):	3 516 806
Nbre Régions (Wilayas):	15
Nbre Districts Santé (Moughataas):	55
Nbre Districts Santé cartographiés par MTN en 2015:	
- FL:	42
- SCH:	25
- HTS:	28
Total Personnes testées par MTN:	
- FL:	8 880
- SCH:	7 250
- HTS:	7 250



Formation des équipes pour la cartographie en Mauritanie



Enregistrement des participants

CARTES DE DISTRIBUTION DES MTN EN MAURITANIE

Carte de la Schistosomiase

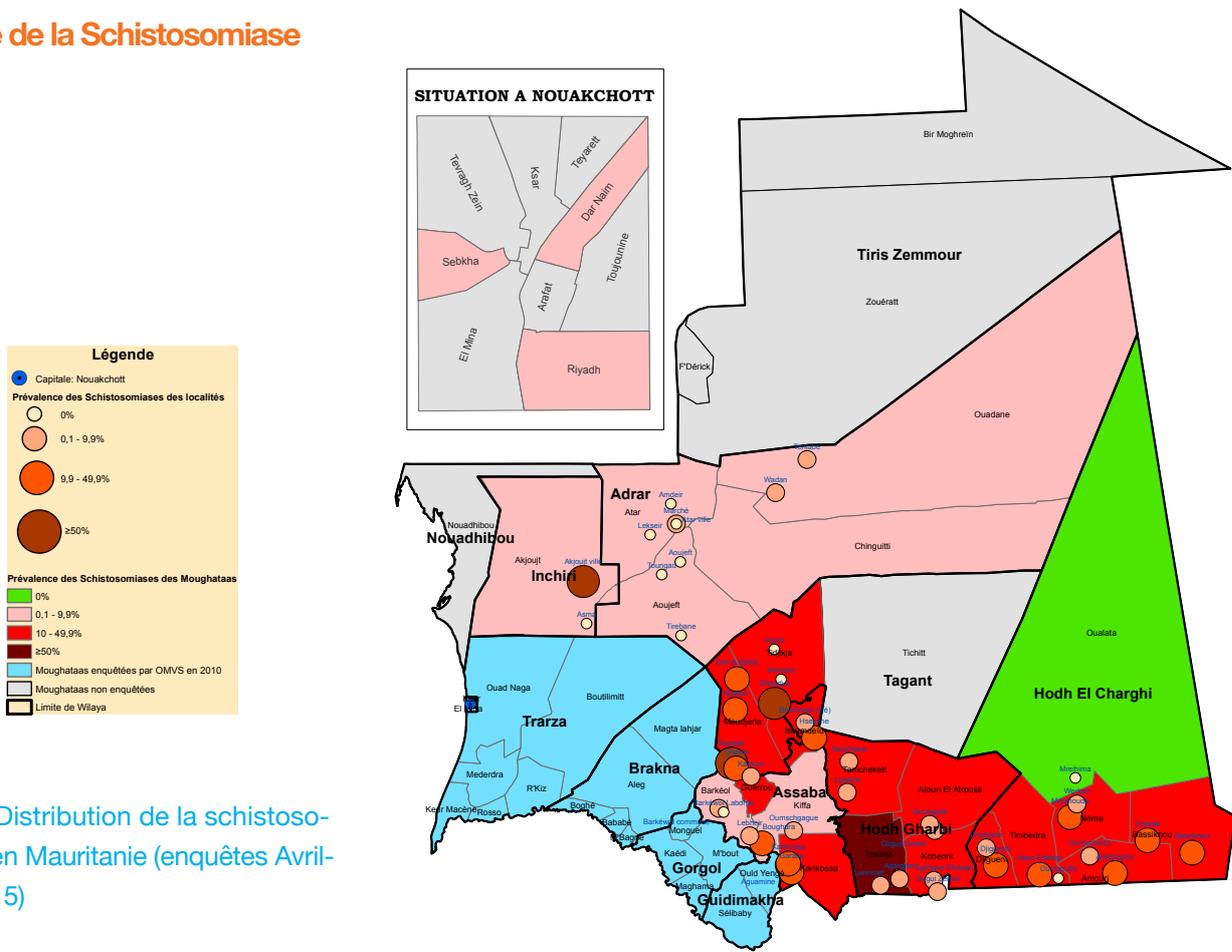


Fig. 1. Distribution de la schistosomiase en Mauritanie (enquêtes Avril-Mai 2015)

Cartes des Géohelminthiases

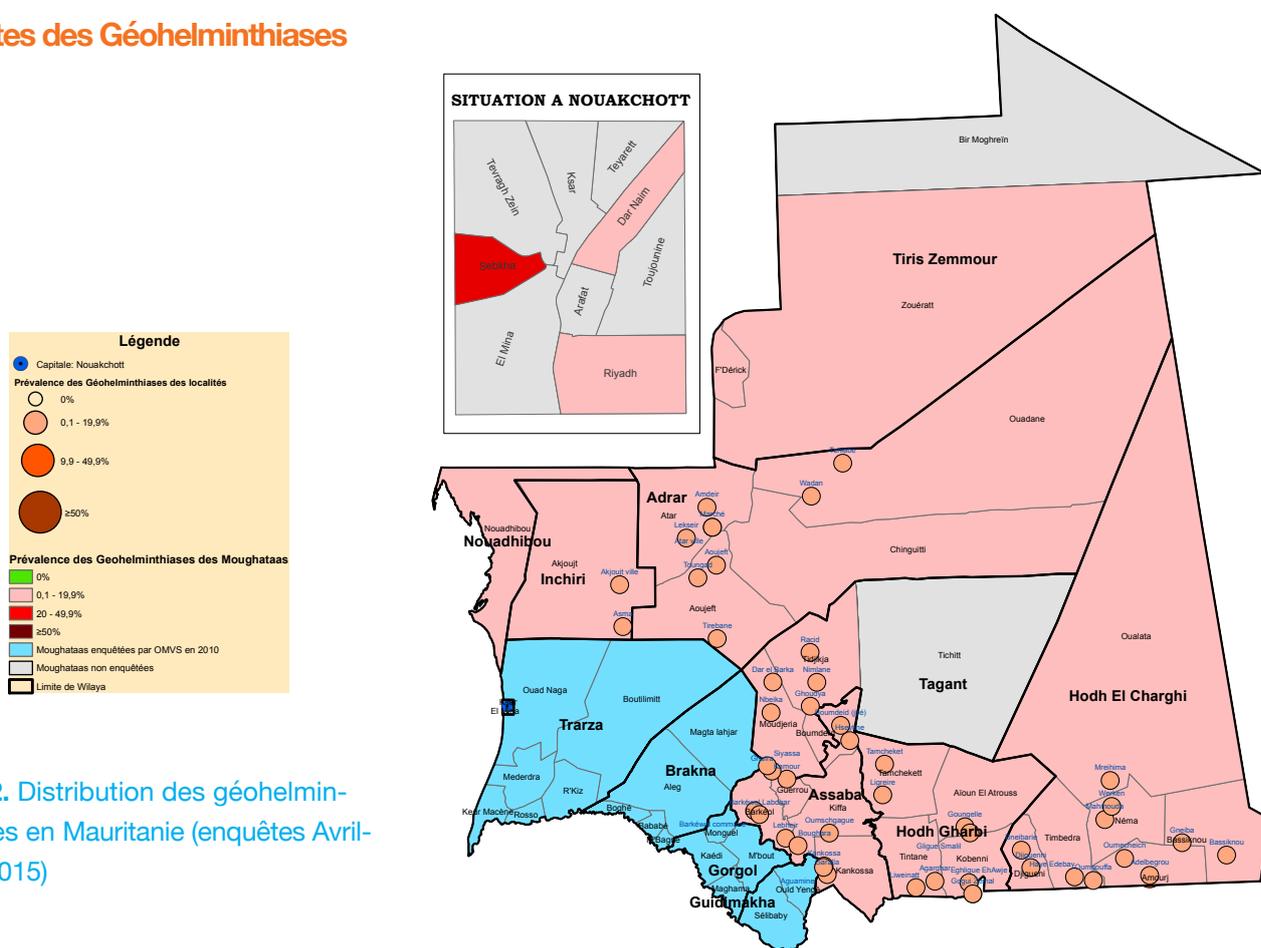


Fig. 2. Distribution des géohelminthiases en Mauritanie (enquêtes Avril-Mai 2015)

Carte de la FL

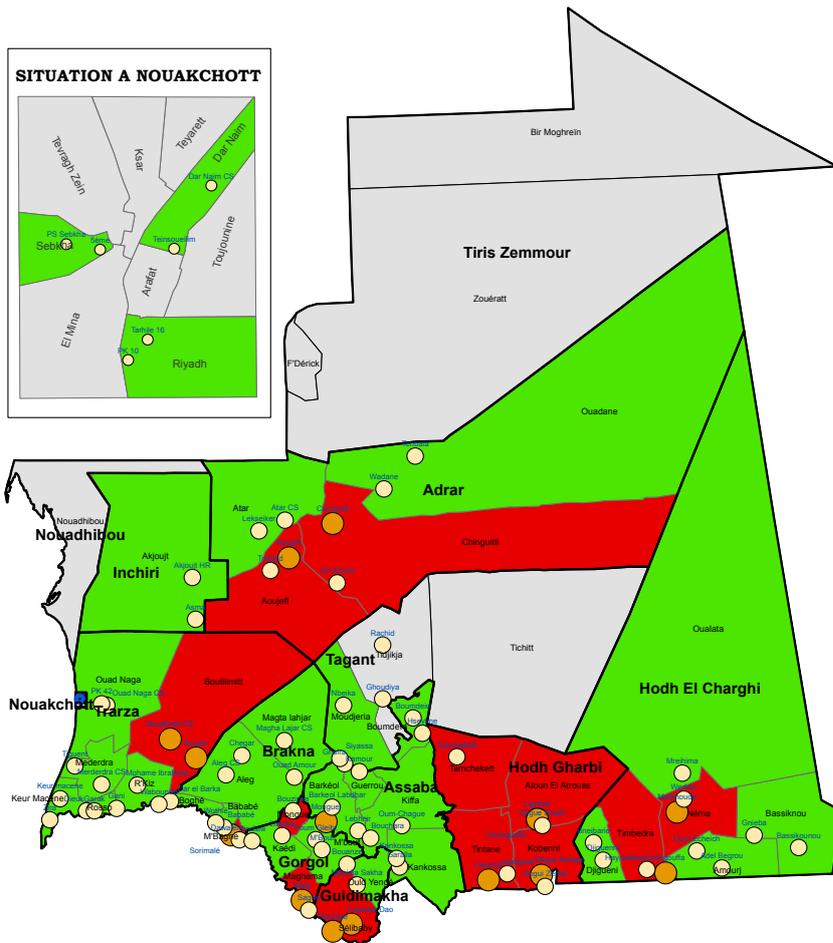
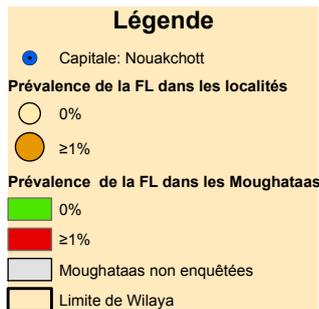


Fig. 3. Distribution de la filarise lymphatique en Mauritanie (enquêtes Avril-Mai 2015)

Carte de Coendémicité des MTN

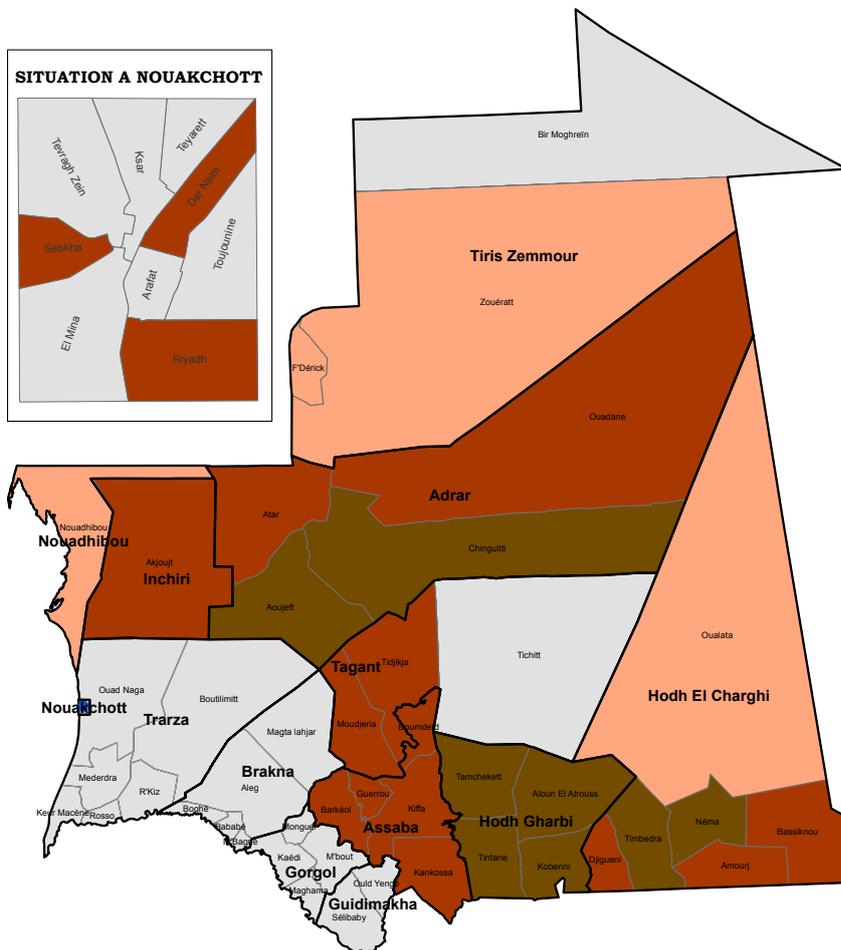


Fig. 4. Coendémicité de schistosomiase, géohelminthiases et filarose lymphatique en Mauritanie (enquêtes Avril-Mai 2015)

Carte d'Action MTN

N.B.: La Carte d'Action la plus appropriée sera produite après clarification de l'endémicité de la FL en Mauritanie.



Recommandations / Points à suivre

Les résultats de la cartographie ont montré une large distribution de la **SCH** urinaire et des **HTS**. La prévalence de SCH était variable de faible dans les régions septentrionales du pays à modérée (et élevée dans 1 district) dans les régions méridionales. La prévalence des HTS était très faible (< 10%) dans tous les districts du pays.

Le traitement au Praziquantel devrait se faire au moins une fois tous les deux ans dans les régions méridionales, et deux fois pendant la période scolaire des enfants. L'Albendazole ou le Mebendazole devrait être intégré à ce traitement pour lutter contre les HTS.

Les résultats de la **FL** nécessitent une attention particulière. En effet, la Mauritanie était jusqu'alors considérée comme non-endémique pour la FL. Cependant, les prévalences de FL obtenues sont très limites (1 cas ICT positif sur 100 personnes testées), sans observation de cas cliniques (lymphoedème, hydrocèle) pour corroborer.

Par conséquent, nous recommandons de réaliser une recherche opérationnelle complémentaire pour clarifier la transmission de la FL dans ces zones. Les résultats de cette recherche opérationnelle permettront de déterminer de façon appropriée si un traitement de masse pour la FL doit être mis en oeuvre ou non.

Concernant les districts de la vallée du fleuve Sénégal, une analyse approfondie des résultats des études précédemment réalisées par l'OMVS a révélé des préoccupations sur la taille de l'échantillon et la méthodologie. Cette vallée couvre un total de 4 régions et 17 districts. Or, les enquêtes n'avaient été réalisées que dans 3 régions, 3 districts (1 par région) et 15 villages. De plus, seulement 920 enfants avaient été examinés. Puis les résultats avaient été extrapolés à l'ensemble des districts de la vallée. **Il serait judicieux de re-cartographier la SCH et les HTS dans les 17 districts de la vallée.** Les résultats des 3 districts précédemment cartographiés permettraient également d'évaluer l'impact des traitements dans cette zone depuis 2010.

Contact pour information

- Dr Djamila Cabral
Coordonnatrice OMS IST/AO

- Dr Louis-Albert Tchuem Tchuente
Point Focal Cartographie MTN, IST/AO

OMS Equipe d'Appui Inter-Pays
Afrique de l'Ouest

158, Avenue de l'Indépendance
Ouagadougou, Burkina Faso