

Actualités du Pharo

Marseille 2016

Maladies tropicales non transmissibles

E. Pichard

MALDITOF en Afrique

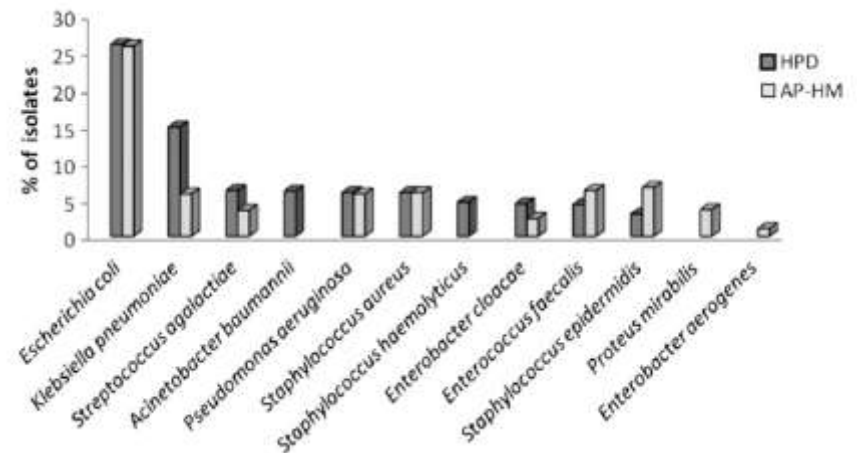
Fall et al. The Ongoing revolution of MALDI-TOF mass spectrometry for microbiology Reaches tropical Africa. Am. J. Trop. Med. Hyg. 2015; 92 : 641–647

Implantation à l'Hôpital Principal de Dakar

A partir de 2640 spécimens : 2429
micro-organismes identifiés **(94,2%)**

Identification :

- d'espèce de 2 082 bactéries **(85.7%)**
et 206 champignons (8.5%)
 - de genre de 109 bactéries (4.5%)
 - de famille de 16 bactéries (0.75%)
- 16 isolats non identifiés (0.75%).



Identifications à Dakar (HPD) et Marseille (AP-HM) par Malditof

—> **Rapide (- 30h/traditionnel) et efficace**
mais coût d'équipement : 100 à 200 000 €,
... assuré à Dakar par IU. Infectio. Médit., IRD, MAE

Mortalité maternelle en Afrique

Hanson et al. Maternal mortality and distance to facility-based obstetric care in rural southern Tanzania : a secondary analysis of cross-sectional census data in 226 000 households. Lancet Glob Health 2015; 385: e387–95

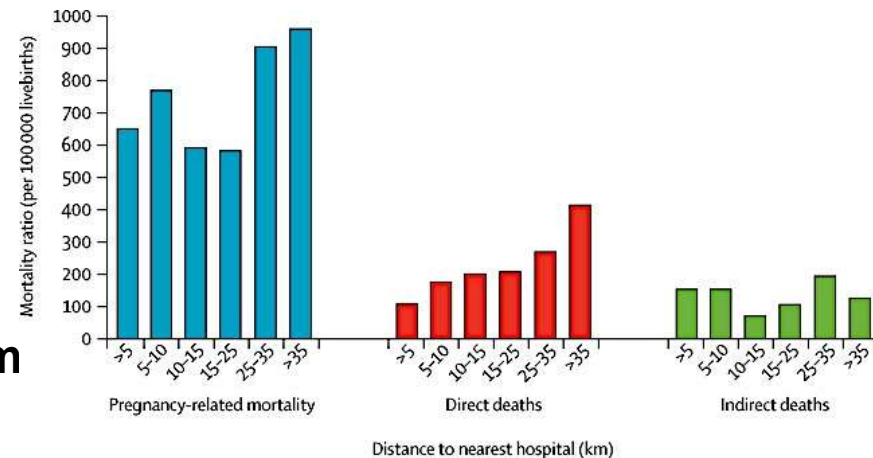
Autopsie verbale et interview de femmes de 13-49 ans de juin 04 à oct 07 : 818 583 inclus

Mortalité maternelle : 712/100 000 nv

Cause directe principale : hémorragie

La mortalité par cause directe est liée à l'éloignement d'un hôpital :

111/100 000 nv si < 5 km vs 422 si > 35 km



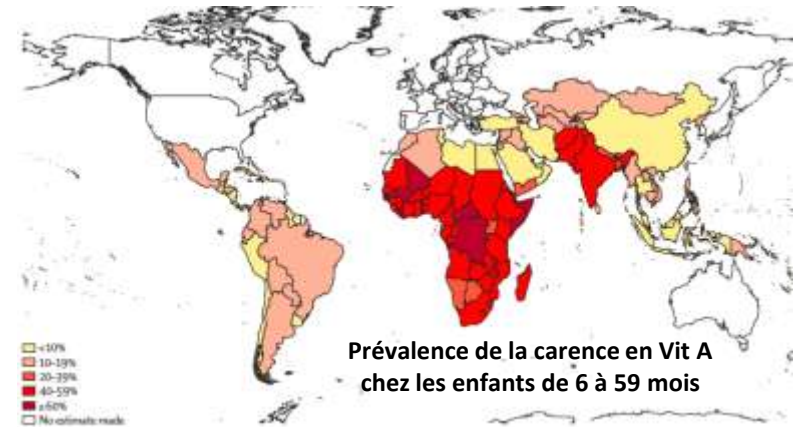
Mais mortalité maternelle et mortalité indirecte pas liées à l'éloignement : à moins de 5 km, la mortalité maternelle = 664/100 000 malgré 72% de naissances à l'hôpital et 8% de césariennes → basse qualité des soins

Carence en vitamine A : prévalence et mortalité infantile

Stevens et al. Trends and mortality effects of vitamin A deficiency in children in 138 low-income and middle-income countries between 1991 and 2013: a pooled analysis of population-based surveys. Lancet Glob Health 2015;3: 528–36.

134 travaux de 83 pays ayant mesuré le taux de rétinol sérique (limite inf : 0.70 $\mu\text{mol/L}$)

La carence en vit A chez les 6–59 mois des pays pauvres et intermédiaires passe de **39% en 1991 à 29% en 2013** (42% à 6% en Asie de l'E et du SE et Océanie, 21% à 11% en Amérique Latine et Caraïbes)



2013 : **prevalence de la carence en Afrique ss : 48% et Asie du S : 44%**

94 500 décès par diarrhée et 11 200 par rougeole attribués à la carence en vit A **soit 1.7% de tous les décès chez les < de 5 ans**

+ de 95% de ces décès : Afrique sub saharienne et Asie du Sud

—> **Révision des priorités pour la supplémentation**

Médicaments de qualité insuffisante et contrefaçons

Hajjou et al. Monitoring the quality of medicines: results from Africa, Asia, and South America. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 2015;92:68–74

Therapeutic indication	Number of failed samples	Total failed samples (%)
Antimalarial	403	52.5
Antibiotic	145	18.9
Antituberculosis	95	12.4
Antiretroviral	35	4.6
Anti-inflammatory	34	4.4
Analgesic	18	2.3
Maternal and child health*	10	1.3
Other	27	2.6
Total	767	100

*Oxytocin and ergometrine.

Qualité insuffisante

15,063 échantillons testés
(Minilab® ou classique),
71% Asie, 23% Afrique, 6% Am du S

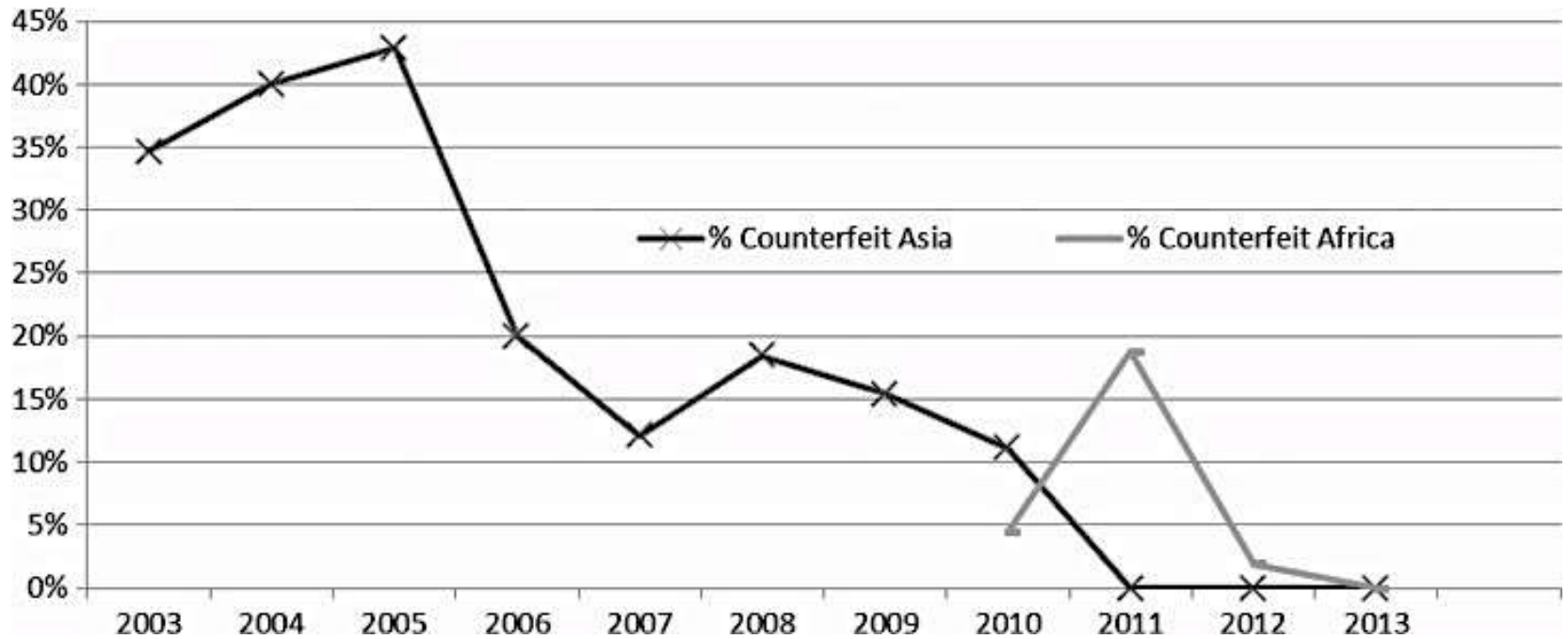
848 (5.6%) de qualité insuffisante
Am du S > Afrique > Asie

Medicine	Number of samples	Percentage of total counterfeit
Artesunate	35	43.2
Tetracycline	10	12.3
Quinine Sulfate	10	12.3
Chloroquine	10	12.3
SP*	5	6.2
Mefloquine	4	4.9
Ampicillin	2	2.5
Unknown	1	1.2
Erythromycin	1	1.2
Primaquine	1	1.2
Penicillin	1	1.2
Amoxicillin	1	1.2
Total	81	100

Contrefaçons

81 contrefaçons
86.4% Asie, 13.6% Afrique

...mais



—> mais réduction de la proportion de médicaments contrefaits en Asie et en Afrique

Dépression en Afrique

Duthé et al. Mental health and urban living in sub-Saharan Africa : major depressive episodes among the urban poor in Ouagadougou, Burkina Faso Population. Health Metrics 2016;14:18

Enquête du système de surveillance de la démographie et de la santé (HDSS Ouaga) chez 2187 personnes par questionnaire Mini-International Neuropsychiatric Interview

Dépression majeure : 4.3 % (95 % CI: 3.1– 5.5 %)

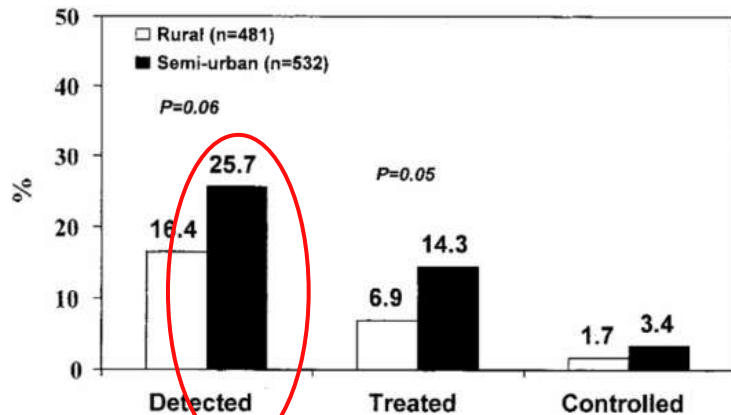
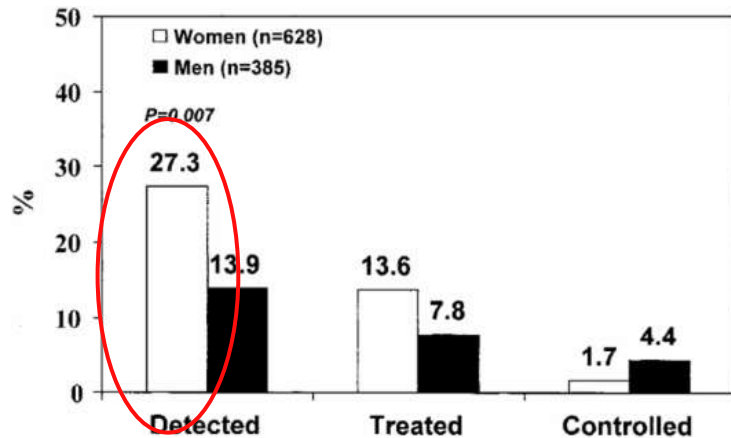
F > H (4.9 % vs 3.7 %), surtout 30-49 ans

Pauvres > **riches** > classes moyennes

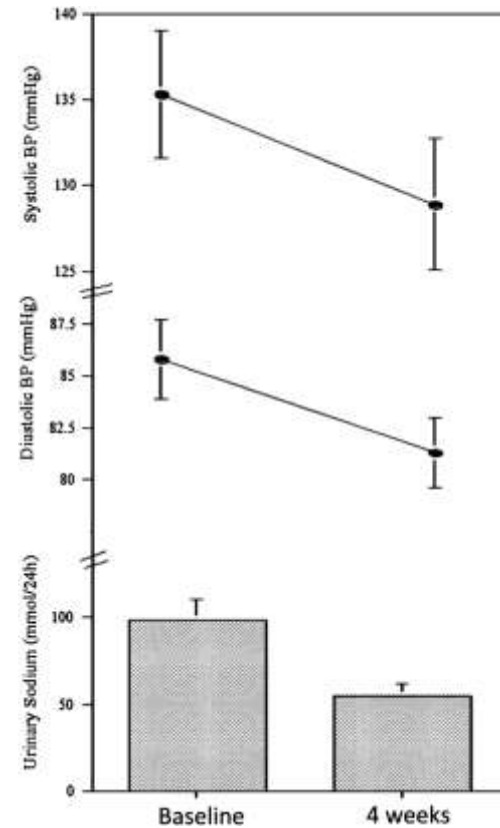
- > **Association forte avec**
- **problèmes de santé chronique**
 - **limitation fonctionnelle**
 - **ethnie non Mossi**
 - **religion musulmane**
 - **manque de provisions**
 - **victime de violences récentes**
 - **alcoolisme**

Maladies cardio-vasculaires et HTA en Afrique

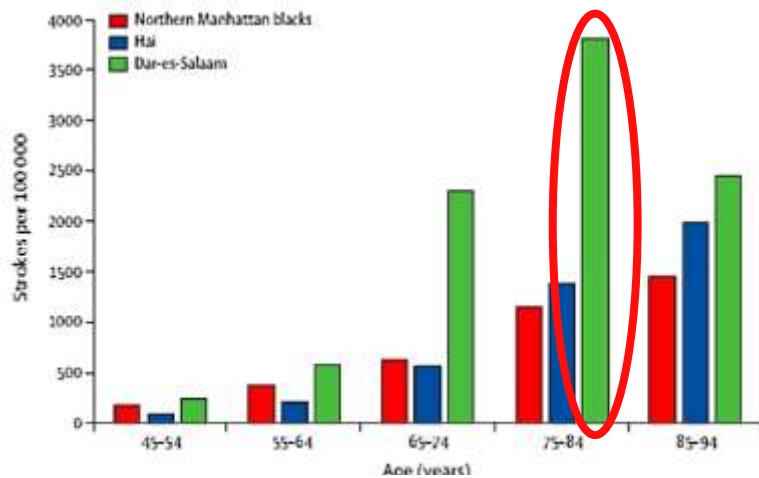
Capuccio et al. Cardiovascular disease and hypertension in sub-Saharan Africa: burden, risk and interventions. Intern Emerg Med 2016;11:299–305.



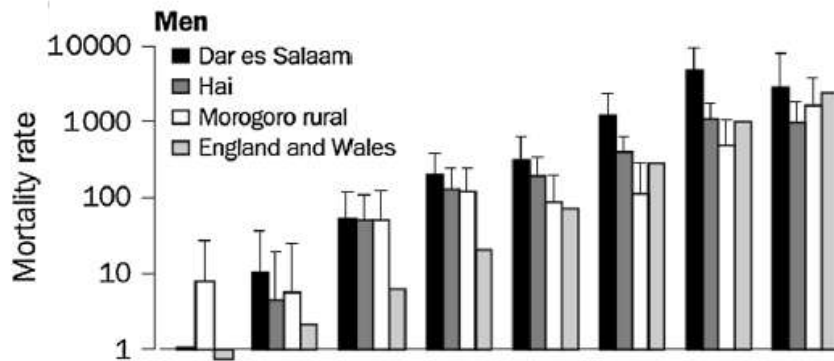
Proportion d'HTA (14/9) au Ghana



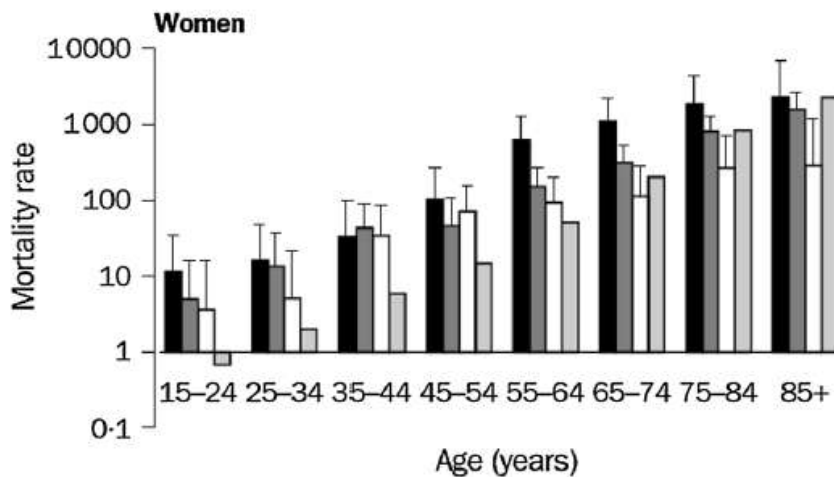
Effet sur la TA de la réduction du sel durant 4 sem. au Ghana



Comparaison de l'**incidence** d'infarctus en Tanzanie urbaine et rurale et chez les Noirs de Manhattan



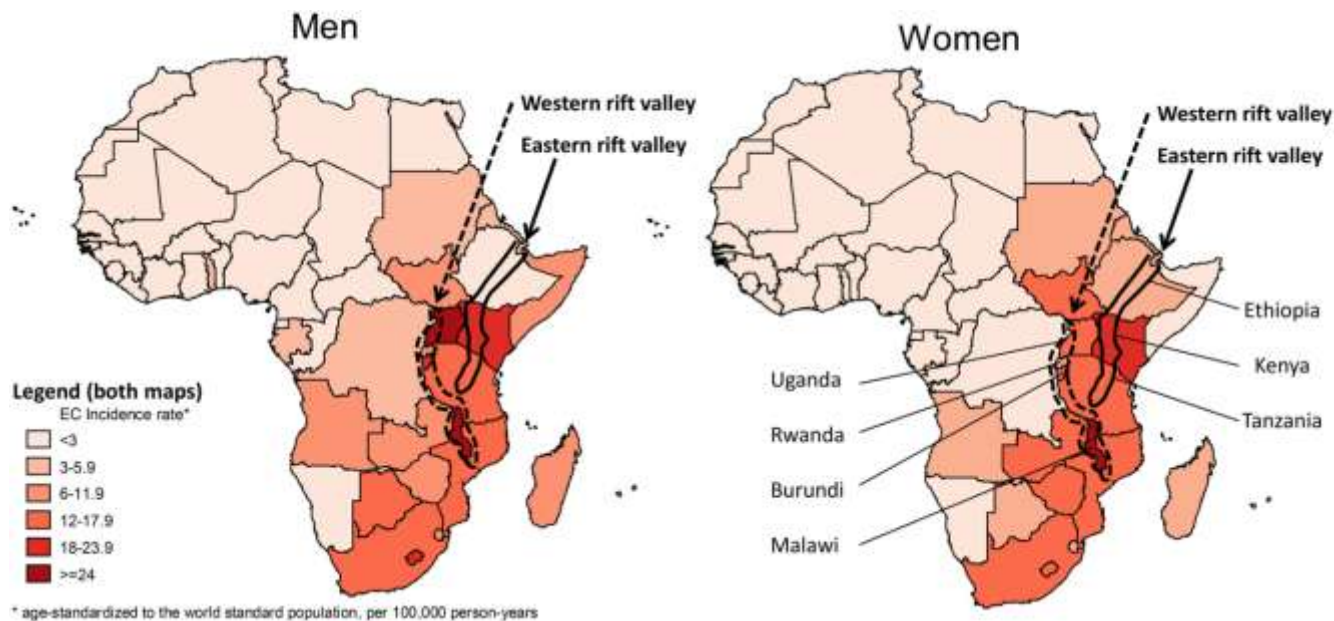
Comparaison de la **mortalité** par infarctus en Tanzanie vs Angleterre et Pays de Galle



→ **Transition épidémiologique dans les PED**

Cancer de l'œsophage et micronutriments en Afrique

Schaafsma et al : Africa's oesophageal cancer corridor : Geographic variations in incidence correlate with certain micronutrient deficiencies. PLOS ONE October 8, 2015.

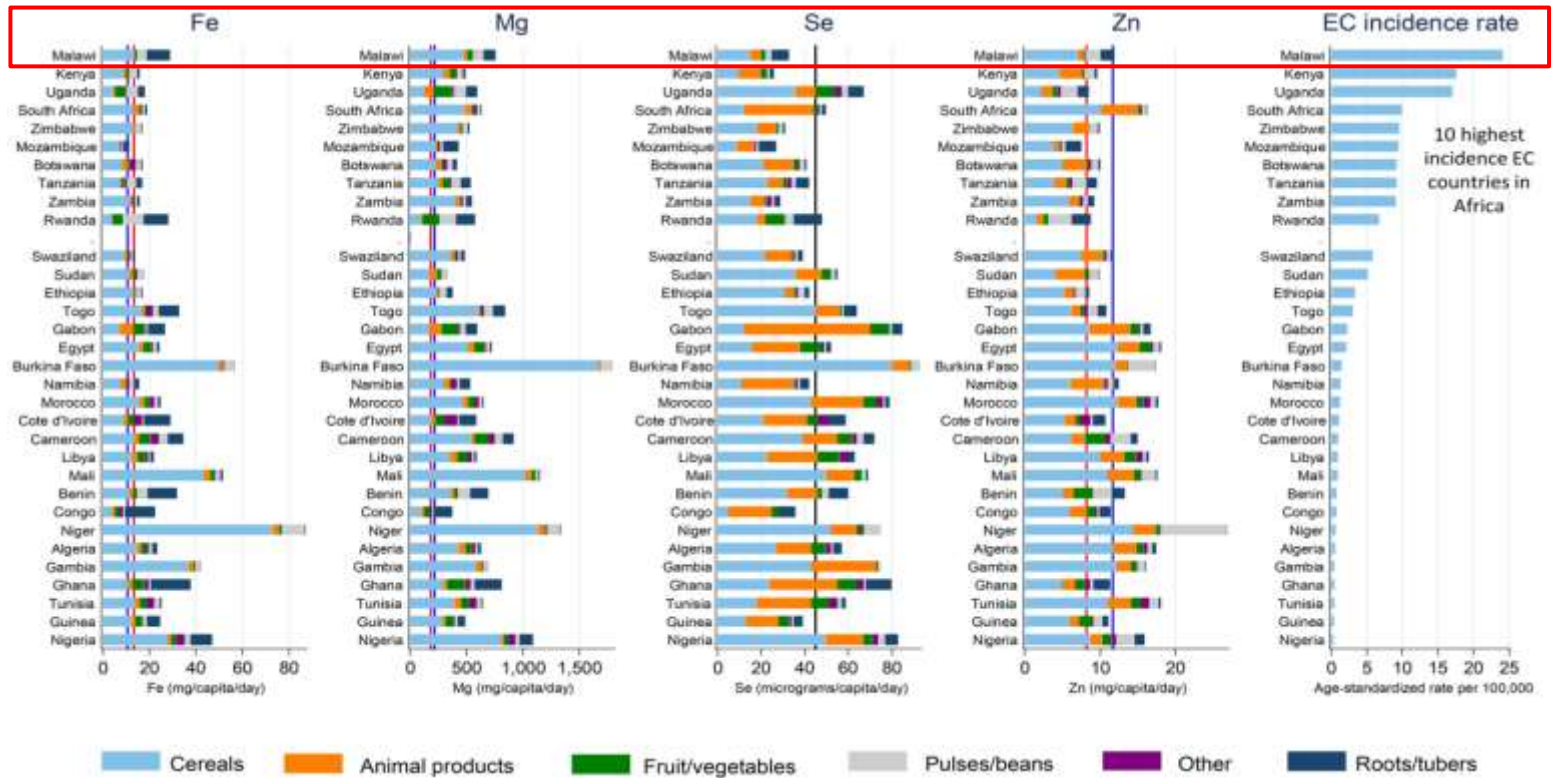


Couloir du CO

Dû à déficit en micronutriments ?

Mesure des apports de Ca, Cu, Fe, I, Mg, Se et Zn dans 32 pays

Incidence du cancer du CO Globocan 2012



Apports nationaux moyens en micronutriments par aliment et incidence du CO

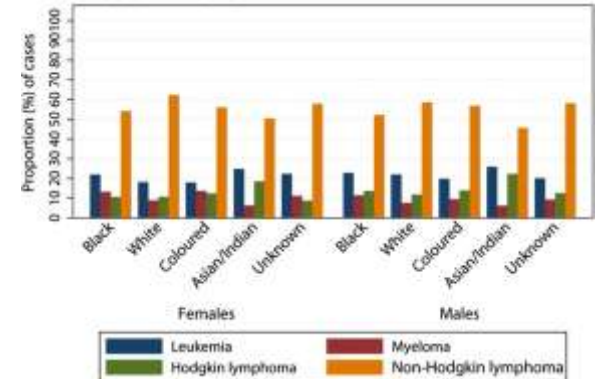
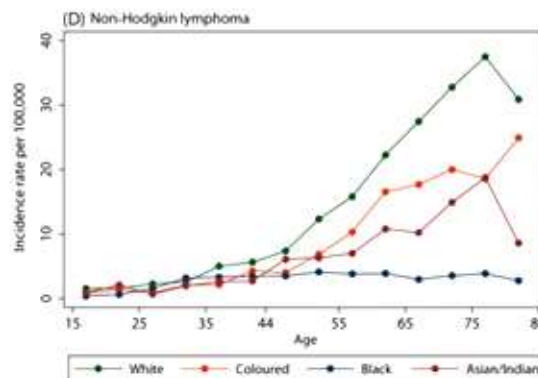
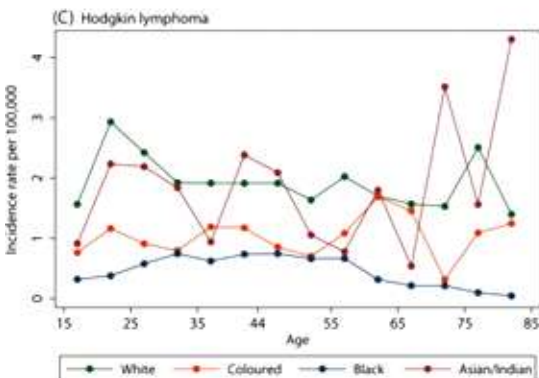
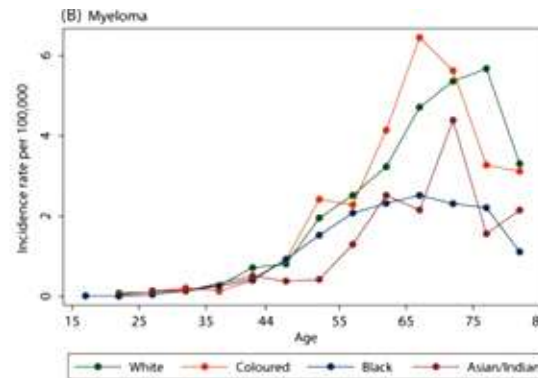
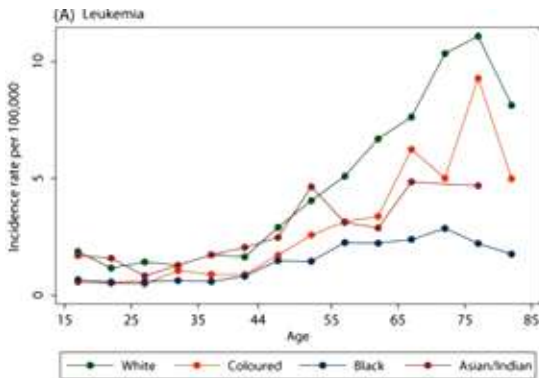
Corrélation avec déficit en sélénium et en zinc ...consommation de maïs et peu de produits animaux

→ **accroissement de la consommation de produits animaux, enrichissement du maïs cultivé et commercialisé**

Cancers « hématologiques » en AdS

Schonfeld et al. Hematologic malignancies in South Africa 2000–2006 : analysis of data reported to the National Cancer Registry. *Cancer Med* 2016; 5 :728–738

14662 cas < 15 ans



H > F

Lymphomes non hodgkiniens
les plus fréquents **mais pas**
de prédominance chez les Noirs

Hodgkin pas bimodal chez
les Noirs

Moins de myélome chez les
Asiatiques

—> **6% des cancers**

Risques de fistule vaginale en Afrique SS

Maheu-Giroux et al. Risk factors for vaginal fistula symptoms in Sub-Saharan Africa : a pooled analysis of national household survey data. BMC Pregnancy and Childbirth 2016;16:82

Compilation de 27 enquêtes concernant 332 889 Africaines

2048 ont des symptômes de FV

Risques :

- petite taille (OR 1,31)**
- violence sexuelle (OR 2.13)**
- activité sexuelle avant 14 ans (OR : 1,41)**
- 1^{ère} grossesse avant 14 ans (OR 1,41)**

Pas significatif : éducation secondaire (?), **mutilation génitale**, accès aux soins...

—> **retarder l'âge des rapports sexuels et de la 1^{ère} naissance,
prévenir les violences sexuelles
accroître l'accès aux soins de la reproduction...**

Mutilations sexuelles féminines et médecine des voyages

*Tantet et al . MSF : évaluation des connaissances
des médecins généralistes et des médecins en consultation du voyage. CO MIG01 JN1 2016*

60 généralistes et 52 spécialistes du voyage ans d'Ile de F., H/F : 0,53, 57% < 45 ans

Disent reconnaître MSF sur clinique	85%
Connaissent la PEC thérapeutique	59%
Ont des connaissances cliniques sur MSF	50%
Examinent zones génitales des petites filles partant dans zone à risque	29%
Connaissent la PEC juridique	20%
Ont déjà réalisé un signalement	4%

Raisons limitant le signalement :

Risque d'altérer le lien médecin/patient	n = 28
Absence d'outils adaptés aux familles	n = 28
Risque de stigmatiser les familles	n = 23
Complexité de la procédure	n = 21

—> **medias et pratique courante = principales sources d'information**
Prise en charge juridique insuffisante

Chirurgie dans les PED

Meara et al. Global surgery 2030 : evidence and solutions for achieving health, welfare and economic development Chirurgie. Lancet 2015 : 386, 569-62. (Commissions du Lancet).

Travail de 18 mois présenté par une commission de 25 rédacteurs en chef, plusieurs centaines de collaborateurs (chirurgiens , anesthésistes , médecins d'urgence, économistes de la santé) à la Royal Society of Medicine de Londres en 2015

- Etat et accessibilité de la chirurgie dans 111 pays
- Recommandations pour que la chirurgie soit accessible, abordable, faite à temps et de qualité pour tous en **2030**

Insuffisance de la chirurgie / anesthésie pour **5 milliards d'habitants dont 2 milliards sans aucun accès ++**

→ **MORTALITE : 16, 9 millions de décès par absence ou insuffisance de la chirurgie**
= 1/3 de la mortalité mondiale vs VIH/SIDA (1,4), tuberculose (1,2), palu (1,2) en 2010

→ **MORBIDITE : 77 millions d'AVCI perdues**

→ **ECONOMIE (2010) : appauvrissement, voire ruine de plus de 80 millions de familles ayant reçu un traitement chirurgical de mauvaise qualité, trop tard....**

—> Pour mettre les PED au même niveau que les PD en 2030, il faudrait pratiquer 143 millions d'interventions supplémentaires/an

Coûts (2015-2030) pour cela : 300 milliards (87 pays), 550 milliards (111 pays) soit 5% des dépenses de la santé.

Alors que l' « inaction » entraînera la perte (PNB) de milliards d'US\$ (entre 2015 et 2030) dans ces 111 pays

Shrime et al. Catastrophic expenditure to pay for surgery: a global estimate. Lancet Glob Health. 2015; 27; 3

3.7 milliards de personnes à risque de dépenses exorbitantes pour la chirurgie

81 millions/an : catastrophe économique

- dont 33 millions d'entre eux du fait de la seule chirurgie
- **et 48 millions par frais non médicaux**

—> surtout dans les pays pauvres et intermédiaires et surtout chez les pauvres de ces pays



2015

Femme de 30 ans vivant dans les hautes terres de Tanzanie :
œdème des MI évoluant depuis 5 ans



Podoconiose

Eid et al. Podoconiose in rural Tanzania. Am. J. Trop. Med. Hyg 2016, 95 : 1

Hautes terres d'Afrique, d'Amérique Centrale, d'Inde du N-O

Obstruction lymphatique

Œdème ascendant s'arrêtant au genou

Papillome, « pied moussu »

Orteils carrés

Diagnostic avec lymphoedème filarien

TTT symptomatique

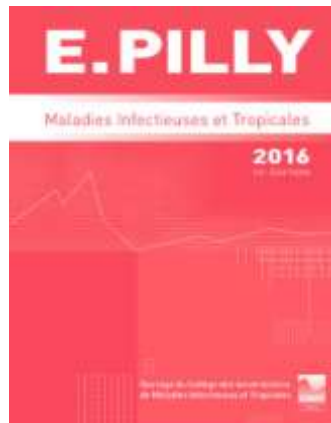


Œdème en « sac d'eau »

→ Exposition aux sols volcaniques riches en silice

Merci pour votre attention, bon congrès ...

- www.infectiologie.com, onglet CMIT



2^{ème} édition disponible courant octobre 2016