

## QUESTIONS ET REPONSES SUR LA PESTE

### Question 1: Qu'est-ce que la peste ?

**Réponse :** La peste est une maladie infectieuse causée par la bactérie *Yersinia Pestis*, que l'on trouve généralement chez des petits mammifères et leurs puces. Elle est transmise entre les animaux et les humains par les piqûres de puces infectées, le contact direct avec des tissus infectés, et l'inhalation de gouttelettes respiratoires infectées. Les antibiotiques sont efficaces pour guérir de la peste, s'ils sont délivrés très tôt, car le délai d'incubation de la maladie est généralement rapide.

**Fiche d'information de l'OMS sur la peste :** <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs267/fr/>

### Q 2: Est-ce que la peste est connue à Madagascar ?

**R :** La peste est endémique à Madagascar où environ 400 cas de peste (bubonique pour la plupart) sont signalés tous les ans. La peste est une maladie de pauvreté, car elle se développe dans des endroits où les conditions sanitaires et les services de santé sont médiocres. La peste est apparue dans les ports de Madagascar pour la première fois en 1898. En 1921, elle s'est répandue sur les hauts plateaux (environ 700 mètres d'altitudes), où elle persiste.

### Q 3: Quels sont les types de peste ?<sup>i</sup>

**R :** Il y a trois formes de peste, selon l'itinéraire de l'infection : bubonique, septicémique et pulmonaire. Toutes les formes sont guérissables si elles sont détectées à temps.

- La **peste bubonique** (connue en Europe médiévale comme la « Peste Noire ») est la forme la plus commune de peste dans le monde et est causée par la piqûre d'une puce infectée. Le bacille de la peste, *Y. pestis*, est introduit par la piqûre et voyage par l'intermédiaire du système lymphatique jusqu'au ganglion lymphatique le plus proche où il se réplique. Le ganglion lymphatique devient enflammé, tendu et douloureux, et on appelle cela un « bubo ». Aux stades avancés de l'infection, les ganglions lymphatiques enflammés peuvent se transformer en plaies ouvertes remplies de pus.
- La **peste pulmonaire** est la forme de la peste la plus virulente qui existe. La période d'incubation peut être aussi courte que 24 heures. En général, la forme pulmonaire est causée par la propagation aux poumons à cause de la peste bubonique avancée. Cependant, une personne atteinte de la peste pulmonaire secondaire peut former des gouttelettes infectieuses en aérosol et transmettre la peste par des gouttelettes d'un humain à l'autre. La peste pulmonaire non traitée est toujours fatale.
- La **peste septicémique** se produit lorsque l'infection se propage dans le sang, suite à une peste bubonique ou pulmonaire.

### Q 4: Quels sont les symptômes de la peste ?

**R :** Les symptômes comprennent généralement l'apparition soudaine de fièvre, des frissons, des douleurs corporelles et à la tête, de la faiblesse, des vomissements et de la nausée. Dans le cas de la forme bubonique, les ganglions enflammés et douloureux peuvent aussi apparaître. La forme pulmonaire possède une période d'incubation plus courte (parfois moins de 24 heures), et comprend des symptômes de problèmes respiratoires sévères tels que de l'essoufflement et de la toux, avec des traces de sang.

**Q 5: Comment la peste pulmonaire diffère-t-elle de la peste bubonique ?**

**R :** La *peste bubonique* est la forme de peste la plus courante, mais ne peut pas être transmise d'homme à homme. Cependant, sur les cas humains atteints de peste bubonique, environ 10% développent la *peste pulmonaire* ce qui signifie que l'infection continue de se propager dans l'organisme jusqu'à atteindre leurs poumons. La *peste pulmonaire* est plus rare, mais plus grave, et peut être facilement transmissible d'homme à homme en toussant. La *peste bubonique* possède un taux de mortalité de 30% à 60%, alors que sa forme pulmonaire est généralement fatale en l'absence de traitement.

**Q 6: Comment diagnostiquer la peste ?**

**R :** Le diagnostic de la peste nécessite un test en laboratoire de spécimens de sang, les expectorations ou les ganglions lymphatiques infectés. Un test rapide fiable existe également.

**Q 7: Comment la peste peut-elle être traitée ?**

**R :** La peste peut être traitée par antibiotiques et thérapie de soutien, et la récupération est généralement normale si le traitement commence tôt. Les patients atteints de la *peste pulmonaire* doivent être isolés et traités par un personnel médical formé avec équipement de protection individuelle. Les contacts proches des cas doivent être gardés sous surveillance médicale et doivent recevoir une prophylaxie antibiotique.

**Q 8: Est-ce qu'un vaccin peut être utilisé ?**

**R :** Un vaccin existe, mais à cause de sa faible efficacité, le vaccin contre la peste n'est pas recommandé. L'OMS ne recommande pas la vaccination, sauf pour les groupes à haut risque (par exemple le personnel de laboratoire qui sont constamment exposés au risque de contamination).<sup>ii</sup>

**Q 9: Est-ce que les agents de santé sont à risque ?**

**R :** Etant donné que nous voyons des cas parmi les agents de santé, nous savons qu'il est important de renforcer la prévention et le contrôle de l'infection (IPC) dans les centres de santé. L'OMS travaille avec le Ministre de la Santé pour s'assurer que les agents sanitaires soient conscients de comment se protéger, et qu'ils possèdent les équipements (par exemple l'équipement de protection personnel/PPE) pour ce faire.

**Q 10: Est-ce que tous les cas de peste pulmonaire ont été confirmés?**

**R :** Les cas de peste pulmonaire identifiés jusqu'à maintenant sont une combinaison de cas suspectés, probables et confirmés.

**Q 11: Si la peste est endémique à Madagascar, alors pourquoi êtes-vous inquiet par cette épidémie ?**

**R :** L'OMS est préoccupé parce qu'il s'agit d'une peste pulmonaire confirmée, avec une chaîne documentée de transmission d'homme à homme affectant plusieurs villes. La peste pulmonaire nécessite une intervention immédiate en raison du taux de létalité plus élevé associé et d'une transmissibilité plus élevée. Contrairement aux épidémies passées, celle-ci affecte les grandes zones urbaines telles que Antananarivo, Toamasina et Mahajanga (ces deux dernières sont des villes portuaires, alors qu'Antananarivo est la capitale avec plus de 2 millions d'habitants).

**Q 12: Comment la peste se propage-t-elle dans les zones urbaines et côtières ?**

**R :** Les régions côtières sont des régions non endémiques pour la peste, qui se développe en général dans les régions des hauts-plateaux à 700 mètres d'altitude. Beaucoup de cas identifiés dans la région côtière et d'autres districts affectés sont directement ou indirectement liés au premier cas détecté, ce qui témoigne de la transmission de la peste pulmonaire de personne à personne.

**Q 13: Comment évaluez-vous le risque de propagation de la maladie ?**

**R :** L'OMS craint que la peste ne se propage davantage car elle est déjà présente dans plusieurs villes et c'est le début de la saison épidémique, qui dure habituellement de septembre à avril. Le risque général de propagation au niveau national est élevé, au niveau régional est modéré en raison des vols fréquents vers les îles voisines de l'océan Indien, et au niveau international est faible.<sup>iii</sup>

**Q 14: Comment pourrait-elle se développer régionalement ou internationalement ?**

**R :** Il y a un risque potentiel au niveau régional/international si une personne en incubation ou au début du développement de la maladie prend un des vols quotidiens ou monte sur un bateau vers une île voisine quelque part.

**Q 15: Est-ce que les gens vivant dans des régions avec la peste doivent prendre des antibiotiques ?**

**R :** La peste est endémique à Madagascar et des cas sont signalés presque chaque année entre les mois de septembre et d'avril. Ces épidémies provoquent généralement la peur dans les communautés, ce qui, à son tour, permet d'obtenir sans discrimination des antibiotiques prophylactiques en vente libre directement dans les pharmacies. D'autres personnes portent des masques pour se protéger. Ces comportements exagérés stigmatisent les cas et leurs proches et peuvent favoriser la résistance aux antimicrobiens. Des mesures supplémentaires doivent être mises en place pour sensibiliser les communautés aux mesures préventives appropriées. L'accent devrait être mis sur la promotion de l'hygiène dans les zones environnantes.

**Q 16: Est-ce que les voyageurs doivent éviter Madagascar ?**

**A :** L'OMS conseille contre toute restriction au voyage ou au commerce sur Madagascar en fonction des informations disponibles. Les voyageurs internationaux à Madagascar devraient être informés de l'épidémie et des mesures de protection nécessaires. Les voyageurs devraient se protéger contre les piqûres de puces, éviter tout contact avec des animaux morts, des tissus ou des matériaux infectés et éviter tout contact étroit avec les patients atteints de peste pulmonaire.

**Q 17: Mais ne serait-ce pas plus sûr pour les pays de placer des restrictions sur le commerce et les voyages à Madagascar ?**

**R :** Cela peut sembler contre-intuitif, mais l'épidémiologie nous dit que les risques liés à la fermeture des frontières sont plus élevés que de les garder ouverts. L'arrêt des frontières crée des perturbations sociales, des soupçons, des voies souterraines et d'autres effets négatifs qui entravent une réponse efficace. Il est beaucoup plus efficace de maintenir la société normalement et de se concentrer sur les actions les plus efficaces, telles que l'information et la protection du public, la formation des agents de santé, le suivi des cas et leurs contacts, etc.

**Q 18: Qu'est-ce qu'un voyageur doit faire s'il redoute d'être infecté par la peste ?**

**R :** En cas de symptômes soudains de fièvre, de frissons, de ganglions lymphatiques douloureux et enflammés ou de souffle respiratoire par la toux et/ou l'expectoration contaminée par le sang, les voyageurs doivent immédiatement contacter un service médical. Les voyageurs devraient éviter l'automédication, même pour les antibiotiques. Le traitement prophylactique n'est recommandé que pour les personnes qui ont été en contact étroit avec des cas ou avec d'autres expositions à haut risque (telles que des piqûres de puces infectées ou un contact direct avec des liquides corporels ou des tissus d'animaux infectés).



**Q 19: Peut-on comparer la peste à la Maladie à Virus Ebola ?**

**R :** Chaque épidémie de maladie, dans le contexte où elle se produit, apporte avec un ensemble spécifique de défis. Nous avons affaire à une maladie différente dans un cadre totalement différent. Une différence est que la peste est plus facile à traiter que l'Ebola si elle est détectée tôt et avec des interventions relativement simples. Les personnes à risque devraient savoir que leur meilleure chance de survie est de se présenter au traitement le plus tôt possible. L'OMS s'efforce de s'assurer que les médicaments soient largement disponibles dans le pays et dans tous les domaines à risque.

**Q 20: Comment l'OMS répond-t-elle à cette épidémie comparée à Ebola ?**

**R :** L'OMS a appris des leçons importantes de l'épidémie d'Ebola de l'Afrique de l'Ouest et nous avons réformé de manière globale la manière dont nous répondons aux urgences sanitaires. Nous avons développé un programme d'urgence en matière de santé qui traite du cycle complet de la gestion des risques, de la préparation, de la détection, de la réponse, de la récupération. À Madagascar, les trois niveaux de l'organisation travaillent ensemble pour identifier rapidement les lacunes et pour nous assurer d'envoyer les experts ou les fournitures nécessaires. Nous avons un financement en place qui peut être publié rapidement. Nous travaillons en étroite collaboration avec le gouvernement pour élaborer des plans d'intervention et nous nous engageons dans les communautés touchées. Il est essentiel d'aborder les rumeurs dès le début et de trouver des solutions acceptables pour les communautés locales.

---

<sup>i</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs267/fr/>

<sup>ii</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs267/fr/>

<sup>iii</sup> D'une évaluation de risque rapide