

J.F. ETARD, A. DIALLO, B. KODIO, D. ROQUET, C. FENECH (*)
ORSTOM/Projet population et Santé à Niakhar, BP 1386, Dakar, Sénégal

Objectifs : Donner une représentation spatio-temporelle de l'épidémie de choléra qui a touché, en 1996, une zone rurale du Sénégal.

Matériel et méthodes : Depuis 1983, une zone de 400 km² environ de la Région de Fatick, comotant 30 villages et

près de 29 000 personnes au 1/01/95, fait l'objet d'un suivi longitudinal de population. Chaque résident de la zone est identifié par un numéro permettant de connaître son village, son hameau et sa concession de résidence. La numérisation de la zone à l'échelle des villages, des hameaux, et pour partie des concessions, a été mise à jour en 1995 à partir d'un travail initial de 1991. Cela permet une cartographie automatique qui utilise les informations de la base de données. En 1985 et 1987, la région a connu deux épidémies de choléra. Mi-janvier 1996, les premiers cas suspects, confirmés par la suite, sont notifiés par le dispensaire de Niakhar, situé en bordure de la zone. A partir du mois de février 1996, une surveillance épidémiologique et un système de référence sont mis en place sur toute la zone en mobilisant les 12 enquêteurs chargés du suivi démographique travaillant au niveau des concessions et le personnel médical des trois dispensaires de la zone d'étude. La définition du cas utilisé est celle de l'OMS : il y a suspicion de choléra devant un « malade âgé de plus de 2 ans souffrant d'une diarrhée aqueuse aiguë dans une région où sévit le choléra ». Une confirmation bactériologique a été obtenue au début et pendant l'épidémie (biotype El Tor, sérotype Ogawa). Pour chaque cas notifié par un enquêteur ou hospitalisé dans un dispensaire, l'identification du patient et son lieu de résidence, les signes cliniques, la date des premiers symptômes, le traitement reçu et l'issue de la maladie sont enregistrés. A partir des deux sources d'information (notification enquêteurs et hospitalisation dans un dispensaire), un fichier des cas résidants de la zone d'étude est créé. Des cartes de diffusion de l'épidémie à l'échelle des villages et des hameaux pour les villages importants sont réalisées à l'aide du logiciel de cartographie Cabral.

