

Mali (Afrique de l'Ouest)

Population (2005) :	13,518,000
% de population urbaine :	34
Nombre total de cas (n) :	326
Nombre total de décès (n) :	157
Létalité moyenne (%) :	52
Année d'introduction du vaccin anti-amarile dans la vaccination de routine :	1992

Figure : Cas (n) de fièvre jaune rapportés au Mali, 1950-2004

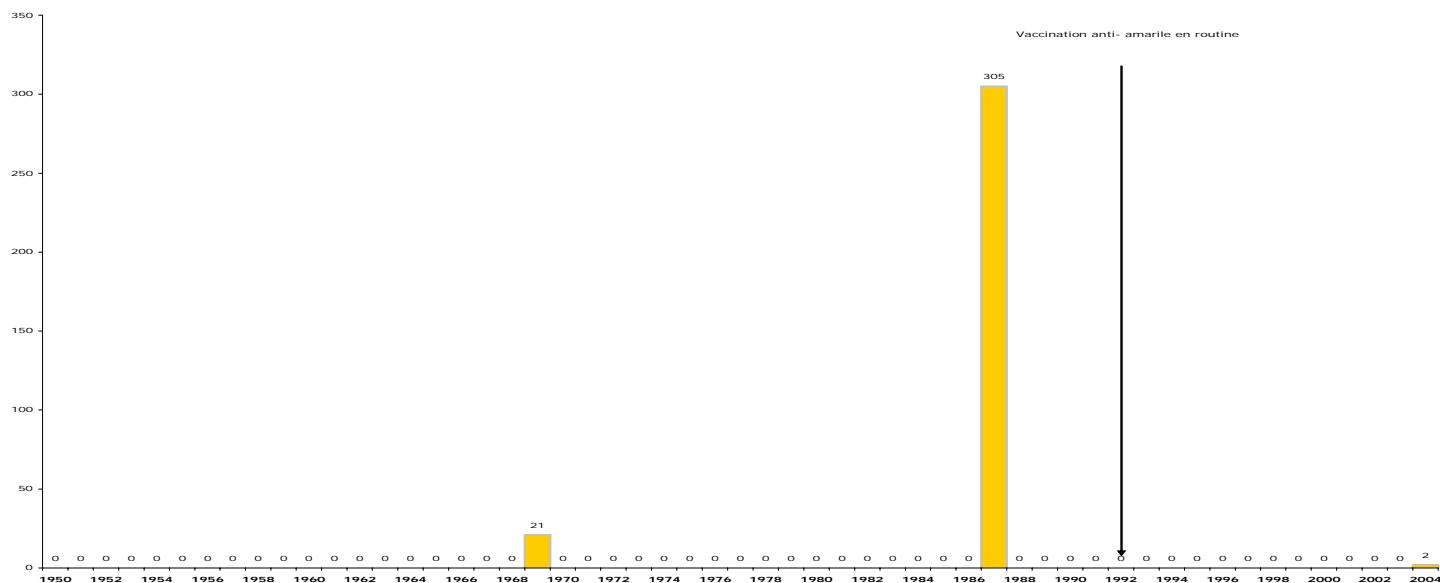


Tableau : Cas (n), décès (n), létalité (%) et taux rapportés de couverture vaccinale (%) pour la fièvre jaune au Mali, 1950-2004

Année	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Cas (n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
Décès (n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Létalité (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57
Couverture vaccinale (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Année	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Cas (n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	305	0	0
Décès (n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145	0	0
Létalité (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0
Couverture vaccinale (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Année	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Cas (n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2					
Décès (n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1					
Létalité (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50					
Couverture vaccinale (%)	0	0	9	0	3	8	0	0	10	13	0	8	31	62	0					

Généralités :

- ✓ **10^{ème}** par ordre d'importance décroissante en nombre de cas rapportés en Afrique depuis 1950.
- ✓ **Zone à risque** : Sud du pays uniquement, frontalier de la Guinée, de la Côte d'Ivoire et du Burkina Faso.
- ✓ **Saison des pluies** :
 - Zone saharienne (moitié nord du pays) : pluies très rares et imprévisibles.
 - Zone sahélienne : juillet - septembre.
 - Zone soudanienne : juin - octobre

Évènements liés à la fièvre jaune :

✓ **Novembre 1969 : Épidémie survenue près de la ville de Bamako.**

- 21 cas, dont 12 décès, furent officiellement notifiés (57% de létalité). 5 décès furent confirmés par histopathologie.

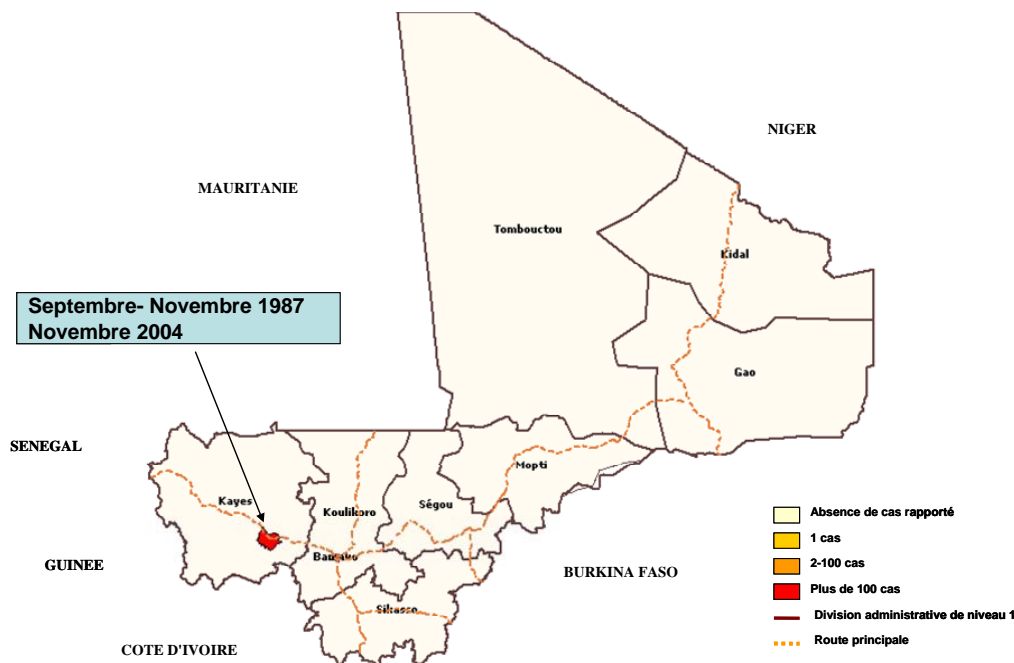
✓ **Septembre- novembre 1987 : District de Kita.**

- Épidémie survenue près de la ville de Bamako, avec un risque urbain important compte tenu de la présence d'*Aedes aegypti* dans la ville. Diffusion de l'épidémie à la Guinée et à la Mauritanie. Le pic épidémique fut observé mi - octobre.
- 70% des cas étaient des enfants < 15 ans, compte tenu de la protection vaccinale antérieure des adultes (1969), avec une létalité de 63% dans cette classe d'âge versus 46% au-delà. Le sexe ratio H/F était de 1,6. L'incidence réelle est estimée à 1 500 cas, dont 750 décès (50% de létalité).
- *Aedes africanus* et *Aedes fuscifer* étaient les vecteurs principaux. Un moustique de type *Aedes aegypti* capturé à Bamako était infecté par le virus amarile.
- En réponse à l'épidémie, 3 millions de personnes furent vaccinées en deux mois, principalement dans le Sud du pays (Kayes et Koulikoro), assurant une couverture vaccinale de 84%. La campagne de vaccination a débuté 10 jours après l'alerte déclenchée par les 1ers cas.

✓ **Novembre 2004: District de Kita.**

- Un décès par fièvre jaune a été déclaré chez une jeune fille de 15 ans; parmi les 23 cas suspects, un cas a été confirmé biologiquement. Quarante trois des 60 prélèvements réalisés durant l'investigation étaient positifs pour la fièvre jaune en IgG. Il existe donc une circulation du virus amarile dans cette région.
- Les indices staegomiens étaient en dessous du seuil épidémique.
- Une vaccination de rattrapage a été entreprise dans les 15 km entourant le village du cas (14 000 personnes dans l'aire de Koféba, sur les 360 000 habitants du district de Kita), permettant d'obtenir 83% de couverture vaccinale. Dans ce district, des vaccinations de masse avaient été réalisées en 1987 et 1997, avec 50% de couverture vaccinale en 1997.

Cas de fièvre jaune rapportés au Mali, 1950- 2004



Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillés sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Bibliographie

1. The yellow fever situation in Africa and South America in 2004. *Wkly Epidemiol Rec.* 2005 July 22;80(29):250-56.
2. Expanded Programme on Immunization (EPI), Inclusion of yellow fever vaccine in the EPI, Gambia. *Wkly Epidemiol Rec.* 1996 June 14;71(24):181-85.
3. Yellow fever in 1991. *Wkly Epidemiol Rec.* 1993 July 16;68(29):209-14.
4. Cordellier R. The epidemiology of yellow fever in Western Africa. *Bull World Health Organ.* 1991;69(1):73-84.
5. Soula G, Sylla A, Pichard E, Kodio B, Bentejac MC, Teulieres L, Saliou P. A new combined vaccine against yellow fever and measles in infants aged 6 to 24 months in Mali. *Bull Soc Pathol Exot.* 1991;84(5 Pt 5):885-97.
6. Yellow fever in 1987. *Wkly Epidemiol Rec.* 1989 Feb 10;64(6):37-43.
7. Meunier DM, Aron N, Mazzariol MJ. The 1987 yellow fever epidemic in Mali: viral and immunological diagnosis. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1988;82(5):767.

Dernière mise à jour : 21 septembre 2005