

Abdeldjellil BEZZAOUCHA

MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE

VOLUME 3:

Maladies nécessitant une surveillance particulière



37831

Office des Publications Universitaires

MD1069/VOL.3

Abdeldjellil BEZZAOUCHA

37831



10

MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE

Tome 3 :

Maladies nécessitant une surveillance particulière



37831



OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES

1, Place centrale de Ben-Aknoun (Alger)

MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

-PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE-

Table des matières	Page
- Infections à streptocoque bêta hémolytique du groupe A -----	1
- Trachome -----	23
- Infections respiratoires aiguës -----	36
- Hydatidose -----	47
- Bilharzioses -----	60
- Helminthiases -----	77
1. Généralités -----	77
2. Oxyurose -----	78
3. Ascariadiase -----	83
4. Trichocéphalose -----	87
5. Téniasse à Hymenolepis nana -----	90
6. Téniasse à ténia saginata (ténia du boeuf) -----	92
7. Téniasse à ténia solium (ténia du porc) -----	95
8. Téniasse due au bothriocéphale -----	97
9. Trichinose -----	99

10. Distomatose hépatique	102
11. Ankylostomose (ou ankylostomiase)	105
12. Anguillulose	110
13. Prophylaxie	114
- Peste	124
- Arboviroses	143
1. Introduction	143
2. Caractères communs	144
3. Fièvre jaune	158
4. Virose à West-Nile	167
5. Virose à Sindbis	168
6. Fièvre à phlébotomes ou fièvre des trois jours	168
7. Fièvre de la Vallée du Rift	169
8. Dengue	170
Annexe 1. Maladies à virus Ebola et Marburg	174
Annexe 2. Fièvre de Lassa	175
- Rickettsioses	177
1. Typhus exanthématique	177
2. Typhus murin	185
3. Fièvre boutonneuse méditerranéenne	190
4. Fièvre Q	199
- Leptospirose	205
- Borreliose	214
1. Généralités	214

2. Fièvre récurrente cosmopolite	214
3. Fièvre récurrente régionale	220
4. Maladie de Lyme	224
- Charbon	226
1. Définition et expressions cliniques	235
- Lèpre	235

Le streptocoque (*S.*) béta hémolytique du groupe A, ou streptocoque pyogène, est responsable d'infections d'intensité et de gravité très variable : angine, érysipèle, infections graves de la peau et des tissus mous, syndromes toxiques... Il est également responsable de deux pathologies non suppuratives : glomérulonephrite aiguë et rhumatisme articulaire aigu.

1.1 Angine streptococcique

Dans les formes typiques, la période d'incubation de l'angine streptococcique est de 1 à 4 jours. Le diagnostic est évoqué quand l'association d'une fièvre dépassant 38,5°C à début brutal, une douleur pharyngée spontanée aggravée par la déglutition, une érythème érythémato-palliacé et des adénoïdites sous-épiglottiques sont observés en l'absence de coryza et de toux.

Les formes cliniques sont nombreuses. L'angine peut être le deuxième plan derrière une pharyngite avec toux, chez le jeune enfant, le dysphagie peut être discrète et des signes digestifs (douleurs abdominales, vomissements) peuvent tromper.

De nombreuses études ont tenté d'apprecier la précision avec laquelle un clinicien pouvait différencier une angine streptococcique d'une angine non streptococcique sur des critères cliniques. Les indices de validité des tests proposés restent cependant modestes. Ainsi, le diagnostic clinique de l'angine streptococcique est difficile.

L'approche épidémiologique dans le domaine infectieux comporte aussi, au delà de l'évaluation de la distribution de la maladie, la définition de celle-ci, la connaissance de l'agent infectieux, du réservoir, des modes de transmission, de la période d'incubation et de contagiosité, de la réceptivité des individus, des modes d'expression, de la prophylaxie, en un mot la connaissance du profil épidémiologique.

La connaissance du profil épidémiologique est essentielle et constitue un préalable à la lutte contre une maladie infectieuse. Ce manuel est un recueil consacré au profil épidémiologique des maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

Le manuel est subdivisé en trois volumes. Le premier volume est essentiellement consacré aux maladies bénéficiant d'un programme de lutte, le deuxième aux maladies à impact grandissant sur la santé publique tandis que le troisième passe en revue les maladies nécessitant une surveillance particulière.

Les étudiants en médecine, les médecins qui exercent sur le terrain trouveront dans ce recueil les informations indispensables leur permettant de gérer de façon convenable la situation générée par la survenue d'une maladie à déclaration obligatoire.

L'auteur est professeur en épidémiologie depuis 1996 à la Faculté de médecine de Blida, il est aussi chef du Service d'épidémiologie et de médecine préventive au CHU de Blida.

