
L'infection à *Tropheryma whipplei* au Sénégal.

Florence Fenollar*^{†1} and Didier Raoult^{2,3}

¹INSERM 1095, 13005 Marseille, France and Campus commun UCAD-IRD d'Hann, Dakar, Sénégal –
IRD d'Hann, Dakar, Sénégal

²Université Aix Marseille – université aix marseille – Unité des Rickettsies Faculté de Médecine 27,
boulevard Jean Moulin 13385 MARSEILLE Cedex 05, France

³Aix Marseille Université – université d'Aix Marseille – Unité des Rickettsies 27 bd Jean Moulin 13385
Marseille cdx 05, France

Résumé

Introduction

La maladie de Whipple (*Tropheryma whipplei*) a longtemps été considérée comme rare et atteignant principalement les hommes d'une cinquantaine d'année de race blanche. Des études récentes ont montré que la bactérie est très fréquente en Afrique subsaharienne avec une prévalence de 75% dans les selles d'enfants < 5 ans et que *T. whipplei* pouvait être à l'origine de fièvres chez les malades consultant au dispensaire. L'examen de salive, de lait maternel, d'eau de canaris, de puits et de rivière a aussi montré la présence de la bactérie dans la salive. Le but de cette étude était d'identifier le réservoir naturel, le mode de transmission et les différents facteurs de risque.

Matériel et méthodes

De juin 2010 à mars 2012, cinq sites ont été surveillés dans le cadre du programme d'identification de pathogènes émergents. Le sang capillaire des malades fébriles consultant dans les postes de santé a été analysé par PCR. Parallèlement une enquête épidémiologique a été menée dans le site de Dielmo et Ndiop pour comparer des concessions à forte prévalence (5) de *T. whipplei* à d'autres où elle est nulle (3) afin d'identifier les facteurs de risques. La présence de *T. whipplei* a aussi été recherchée dans des prélèvements environnementaux à Dielmo (poussières des concessions, crottes d'animaux domestiques, arthropodes vecteurs).

Résultats

La bactériémie à *T. whipplei* reste encore rare (2,8% d'épisodes fébriles). Mais à Dielmo et Ndiop, elle est plus élevée, 4,5% et 4,9% respectivement. En plus, en Août 2010 nous avons pu enregistrer un pic de l'infection à *T. whipplei* à Dielmo avec 26 cas de bactériémies causées par cette bactérie (68% des cas recensés en une année). En comparant les 5 concessions de forte prévalence à *T. whipplei* et les 3 concessions négatives à Dielmo, la seule différence notée est la présence de toilettes (1/5 vs 3/3 ; P=0,01423). Sur l'ensemble des échantillons environnementaux collectés à Dielmo et Ndiop (1002) seuls 4 sont très légèrement positifs.

*Intervenant

[†]Auteur correspondant: florence.fenollar@univ-amu.fr

Conclusion

T. whipplei joue un rôle dans les maladies fébriles au Sénégal. Le diagnostic est disponible qu'au niveau du POC de Dielmo. Le seul facteur fortement associé à la circulation de *T. whipplei* est l'absence de toilette dans les concessions où la prévalence est élevée. Actuellement, l'homme est le principal réservoir et source de *T. whipplei* identifiés dans ces populations. La transmission de *T. whipplei* est donc vraisemblablement interhumaine, soit par voie oro-fécale ou voie oro-orale en fonction des conditions d'hygiène.

Mots-Clés: *Tropheryma whipplei*, bactériémie, maladie de whipple, Sénégal