

12 Maladies porcines dans les élevages commerciaux périurbains d'Antananarivo : absence de la maladie d'Aujeszky mais première détection de la circulation du circovirus porcin type 2.

Auteurs : **Rabenindrina Nirry**, Rarivo Minah Iharisoa, Rasamoelina Andriamanivo Harentsoaniaina, Costard Solenne, Andriamanana Oly, Porphyre Vincent, Ravaomanana Julie, Rakotondravao, Pfeiffer Dirk.

Institutions : DESMV Université d'Antananarivo, FOFIFA-DRZV, RVC, CIRAD fiznani@yahoo.fr

La connaissance des maladies porcines à Madagascar est centrée sur les pestes porcines, la pasteurellose, la maladie de Teschen et les maladies parasitaires. Plusieurs maladies d'élevage, connues pour causer d'importantes pertes économiques n'ont jamais été recherchées. Pourtant, le contexte de l'élevage reste favorable à ces maladies ; les différents syndromes observés et déclarés par les éleveurs et les agents de terrain peuvent amener à suspecter certaines d'entre elles. Parmi ces maladies, on peut citer la maladie d'amaigrissement du porcelet (MAP), due au Circovirus porcin type 2, et la Maladie d'Aujeszky (AD), due à un Herpesvirus. La MAP entraîne divers syndromes notamment le dépérissement des porcelets, un syndrome de dermatite-néphrotique pouvant être confondu avec les symptômes des pestes porcines. L'AD entraîne des troubles de la reproduction notamment des porcelets momifiés, des avortements, mais aussi des porcelets faibles avec des symptômes nerveux et respiratoires. L'AD est une maladie à déclaration obligatoire et présente sur la liste de l'OIE. Dans cette étude, l'objectif était de vérifier la présence ou non de la MAP et de l'AD et d'identifier les facteurs de risque qui peuvent leur être associés dans les élevages malgaches.

Une étude séro-épidémiologique transversale a été effectuée, en 2010, dans trois zones à forte concentration d'élevages commerciaux autour d'Antananarivo : Talatavolonondry, Imerintsiatosika et Mahitsy ; Des prélèvements de sérums ont été réalisés sur 256 cochons issus de 57 élevages. Les sérums ont été analysés par méthode ELISA (kits LSI). La structure, les pratiques d'élevage, les soins et la commercialisation des animaux et des intrants ont été décrits à l'aide de questionnaire. Les associations statistiques avec les éventuels facteurs de risque ont été calculées par des modèles logistiques.

Cette étude a mis en évidence pour la première fois à Madagascar la circulation du virus PCV-2 responsable de la MAP avec une séroprévalence instantanée de 72%. Par contre, aucune circulation du virus de l'AD n'a été détectée. Il est courant dans les pays où le PCV-2 circule de trouver une forte séroprévalence, mais avec beaucoup de portage sain, sans que les symptômes de MAP ne soient observés dans les élevages. Les analyses des facteurs de risque potentiels associant une sérologie positive à un syndrome clinique de la MAP ont révélé quelques facteurs de risque significatifs. Cette découverte rassure à la fois par rapport à l'absence de AD mais incite à faire plus de recherche sur les autres maladies d'importance économique

13 Le point sur la situation épidémiologique et virologique des pestes aviaires sur les Hautes Terres malgaches.

Auteurs : **Rasamoelina Andriamanivo Harentsoaniaina**, Maminiaina Olivier Fridolin, Jourdan Marion, Lancelot Renaud, Gil Patricia, Servan de Almeida Renata, Raphael Duboz, Pedrono Miguel, Guerrini Laure, Albina Emmanuel, Rakotondravao, Rakotondramaro Tatiana Miraille Caroline, Rakotonjanahary Sylvie Nalihanta, Andriamamimalala Tanjona Rakotoson, Rakotondrafara Toky Fanomezantsoa, Chevalier Véronique

Institutions : FOFIFA-DRZV, AVSF, UMR CMAEE CIRAD, UMR CMAEE, UPR AGIRs CIRAD, UPR AGIRs CIRAD/ FOFIFA-DRZV, DESMV Université d'Antananarivo. harena23@yahoo.fr

L'influenza aviaire (IA). Ce sont des maladies contagieuses virales affectant les oiseaux domestiques et sauvages. Elles ne peuvent être différenciées sur le plan clinique et présentent de fortes similitudes épidémiologiques. Ce sont des maladies zoonotiques mais ayant surtout une importance économique considérable du fait des mortalités qu'elles entraînent chez les volailles. L'IA, avec le soustype A/H5N1, a connu une expansion mondiale ces dernières années. La MN est la principale contrainte dans les élevages familiaux des pays en voie de développement. A Madagascar, la MN a été identifiée en 1946 et elle est réputée être à l'origine, chaque année, d'importantes mortalités dans les élevages. La circulation de l'IA chez les volailles domestiques a été confirmée depuis 1999. Face au contexte mondial d'émergence de ces virus, plusieurs études ont été conduites sur les Hautes Terres de 2007 à 2011. Les objectifs étaient : (i) d'étudier la dynamique des pestes aviaires; (ii) d'identifier les mécanismes de transmission; (iii) de caractériser les souchescirculantes et (iv) de mesurer leurs impacts économiques. Les sites d'étude étaient la zone du Lac Alaotra et Antananarivo et ses pourtours. Plusieurs études ont été menées : typologie, enquêtes de prévalences, enquêtes filières, épidémiologie participative, épidémiosurveillance et caractérisation virale. Une forte circulation de la MN par rapport à l'IA a été mise en évidence (60% vs 9%). Aucune circulation de virus influenza hautement pathogène n'a été détectée. Des types d'élevage ayant des profils d'exposition différents par rapport aux facteurs de risque ont été identifiés ainsi que des facteurs de risque clés comme les plans d'eau, les palmipèdes. Le rôle des circuits de commercialisation dans l'occurrence des foyers cliniques de pestes aviaires a également été démontré. Au lac Alaotra, 84 % des foyers déclarés sont dus à la maladie de Newcastle avec un taux de mortalité de 44%. Le chiffre d'affaire des filières aviaires est de près de 4 milliards d'Ariary et le coût direct lié à la mortalité des volailles due à la MN représente environ 10% de ce chiffre d'affaire. Un nouveau génotype du virus de la MN, spécifique à Madagascar a été découvert. L'efficacité des vaccins disponibles par rapport à ce nouveau génotype a été testée et confirmée. Plusieurs recommandations pour la surveillance et le contrôle de ces maladies ont été formulées et discutées avec les différents acteurs

14 Réseaux « Kristiana Mpanao Vaksiny – KMV », évaluation biologique des campagnes de vaccination contre la maladie de Newcastle et le Choléra aviaire, et leur impact socio-économique dans la Région d'Analanjirifo.

Auteurs : Ratovonahary M.H., Rasamoel P.D.V., Maminiaina O.F., Rakotomamonjy S., Rabelomanana D., Andrianony J.E.

Institutions : IMVAVET, FOFIFA – DRZV mamisoa@imvavet.mg

Des réseaux « *Kristiana Mpanao Vaksiny ou KMV* » ont été mis en place au sein du Synode FJKM Afovoany Atsinanana Vaovao ou SPAAV, dans la Région Analanjirifo, Province autonome de Toamasina. 343 KMV ont été formés par une technique simple de vaccination aviaire contre la maladie de Newcastle, le choléra et la variole aviaire. Ils sont répartis et travaillent dans trois « *Faritra Miara-Mivavaka* » ou FMM, à savoir : le FMM₁ de Vavatenina avec 141 KMV ; 106 KMV couvrent le FMM₂ de Fenerive Est et 96 KMV assurent la vaccination aviaire au niveau du FMM₃ de Soanierana Ivongo et Sainte Marie. Depuis la mise en place des KMV en Avril 2003, plus de 400.000 têtes de volailles ont été vaccinées et sont protégées, essentiellement contre la Pseudo- peste et le Choléra aviaires. Les vaccins utilisés sont respectivement le PESTAVIA[®] et l'AVICHOL[®], produits par l'IMVAVET.

Une étude de fonctionnement des réseaux KMV et une évaluation biologique des différentes campagnes de vaccination aviaire, sur des échantillons représentatifs des volailles ont été réalisées.

Les résultats de l'examen coprologique, par la technique de flottaison dans une solution à 65 % d'iodure de potassium, nous montrent que le déparasitage interne des oiseaux n'a jamais été pratiqué. L'espèce *capillaria sp.* prédomine avec 32% des lames positives, suivie de l'*Ascaridia sp.* à 22%. Le polyparasitisme est omniprésent.

L'étude sérologique, par la technique d'inhibition d'hémagglutination (IHA) révélant la présence d'anticorps contre le virus de la maladie de Newcastle, nous montre des taux de séroconversion dépassant les 90 %, pour les zones encadrées par les KMV.

L'impact socio-économique de la vaccination systématique aviaire est significatif pour les paysans, en particulier pendant la crise socio-politique de 2009 à 2011. En effet, le gain par famille et par an est estimé à plus de 350.000 Ariary dans la Région d'Analanjirifo.

Les points suivants sont à souligner :

- Les KMV ont bien assimilé la formation qui leur a été dispensée en matière de vaccination et de notion élémentaire de pathologies dominantes en aviculture villageoise. Les réseaux de KMV sont viables et bien fonctionnels.
- Le polyparasitisme et le problème de chaîne de froid lors du transport des vaccins semblent affecter l'intensité de la réponse immune chez les animaux vaccinés, dans la Région Analanjirifo.
- L'utilisation du vaccin PESTAVIA[®] réduit de 35,10 fois le risque d'être frappé par la maladie de Newcastle, pour les poulets vaccinés.
- L'amélioration de l'aviculture villageoise par le biais de la vaccination systématique contre la maladie de Newcastle et le choléra aviaire, contribue à la résolution du problème de malnutrition en monde rural.

15 Détection et caractérisation moléculaire des coronavirus chez les chauves souris de Madagascar

Auteurs : Norsoa Razanajatovo, Lalaina A. Nomenjanahary¹, Félicien H. Randrianandrianina², Jean-Michel Heraud¹.

Institutions : ¹ Unité de Virologie, Institut Pasteur de Madagascar² Madagasikara Voakajy. norsoa@pasteur.mg

Introduction : Les chauves-souris présentent un intérêt particulier en tant que réservoir d'agents pathogènes potentiellement émergents. En raison de leur abondance, de leur répartition géographique et de leur mobilité, les chauves-souris confèrent un plus grand risque de transmission zoonotique que les autres animaux sauvages. Cette famille a été rapportée comme étant des réservoirs naturels d'un certain nombre de virus pathogènes pour l'homme (Lyssavirus, Ebola, Hendra, Nipah, etc.). En 2002, un virus de la famille des *coronavirus* (SARS-CoV) a provoqué une épidémie en Chine. Chez l'homme, les *coronavirus* sont responsables d'infections respiratoires aiguës généralement bénignes, mais pouvant cependant être mortelles comme pour le SARS-CoV. Les chauves-souris étant l'un des réservoirs naturels de cette famille virale, de nombreuses études ont depuis été réalisées afin de détecter et caractériser les *coronavirus* présents chez les chauves-souris. Jusqu'à présent, aucune étude n'a été faite sur la circulation des coronavirus chez les chauves-souris de Madagascar. Notre objectif ici est d'identifier et caractériser les *coronavirus* détectés chez des chauves-souris endémiques de Madagascar.

Méthodes : Nous avons analysés 87 prélèvements de selles de deux espèces de Pteropodidae (*Pteropus rufus* et *Eidolon dupreanum*) dans le district de Mahabo qui se trouve au Sud-ouest de Madagascar. Ces prélèvements ont été collectés lors de deux périodes de capture dans le cadre du Projet « recherche de virus émergents chez les chauves-souris » soutenu par l'Institut Pasteur de Madagascar et l'association Madagasikara Voakajy. L'amplification du gène RdRp a été réalisée par RT-PCR nichée. Les produits d'amplifications ont été séquencés. Les séquences ont été analysées à l'aide d'un logiciel de similarité de séquences (Blast). L'analyse phylogénétique a été faite à l'aide du logiciel MEGA4.

Résultats : Au total, nous avons détecté 15 produits d'amplification positifs chez les 2 espèces de chauves-souris prélevées. L'analyse des séquences du gène RdRp puis la reconstruction phylogénétique ont montré que les souches virales malgaches appartiennent toutes aux coronavirus du groupe 2 dans lequel nous trouvons les souches de Hong-Kong HKU9 (sous-groupe 2D) ainsi que des coronavirus isolés à partir de prélèvements d'*Eidolon Elvum* capturées au Kenya. Nous constatons cependant que les souches malgaches forment trois clusters ; deux clusters formés par les souches de *Pteropus* et un cluster formé par les souches d'*Eidolon*.

Conclusion : Notre étude montre pour la première fois la circulation de coronavirus dans certaines populations de chauves-souris de Madagascar. Un séquençage complet du génome des virus isolés serait nécessaire pour déterminer s'il s'agit de nouvelles espèces virales. Des études futures sont aussi nécessaires afin d'estimer la prévalence de ces virus au sein de chaque espèces de chauves-souris et étudier un effet pathogène de ces virus.

16 Mise en évidence et premiers isollements de souches de *Leptospira* sp. Chez les rongeurs de Madagascar

Auteurs : **Rahelinirina Soanandrasana**, Léon Albertine, Hartskeerl Rudy A, Duplantier Jean-Marc, Rahalison Lila, Cornet Muriel

Institutions : Institut Pasteur de Madagascar, Laboratoire Frank Duncombe, WHO/FAO/OIE and National Leptospirosis Reference C, CBGP, Institut Pasteur de Madagascar / CDC Atlanta, CHU Grenoble / Institut Pasteur Paris, raheli@pasteur.mg

La leptospirose est l'une des zoonoses les plus répandues dans le monde et est particulièrement fréquente dans les zones tropicales. Les leptospires sont des bactéries spiralées qui possèdent une importante variabilité antigénique qui définit les sérogroupes et les serovars. Plusieurs espèces de rongeurs et autres petits mammifères sont des hôtes naturels de leptospires pathogènes. Les rongeurs, qui sont porteurs sains, jouent un rôle majeur dans la transmission. Les leptospires colonisent leur appareil urinaire et y persistent pendant toute la vie de l'animal. Les rats et les souris sont les principaux pourvoyeurs de leptospires et la transmission à l'homme se fait le plus souvent de manière indirecte, par l'intermédiaire d'eaux contaminées par les urines d'animaux porteurs. L'épidémiologie de cette infection est donc très liée à la présence des rongeurs et aux eaux douces de surface.

La leptospirose est endémique dans les îles avoisinantes mais pas à Madagascar ; alors que toutes les conditions environnementales semblent présentes à Madagascar pour permettre une transmission de la maladie (climat chaud et humide, abondance des rongeurs sur toute l'île, plantations de rizières, élevages de zébu). Les cas rapportés d'infections humaines ou animales sont très rares et déjà anciens. Parmi les rares cas de séropositivité retrouvés chez l'homme, un seul, en 1954, correspond à un cas confirmé lié au séro groupe Australis chez un homme présentant des signes cliniques compatibles et n'ayant jamais quitté Madagascar. Aucune des études effectuées jusque-là n'a permis d'isoler la bactérie.

Notre étude avait pour but de vérifier si l'absence de leptospirose à Madagascar était toujours une réalité. Nous avons investigué 4 villes portuaires où des animaux infectés ont pu être importés des pays endémiques proches et 1 ville non portuaire afin de préciser l'extension de la maladie à l'intérieur des terres de Madagascar. Pour chaque ville, des captures des micromammifères ont été effectuées dans la ville, le port, et un village à environ 20 km de la ville. Chaque individu capturé a été autopsié et les reins, urines et sérums ont été prélevés. La leptospirose a été identifiée par culture sur milieu EMJH, PCR en temps réel et sérologie MAT.

268 micromammifères ont été capturés dont le rat noir (*Rattus rattus*), le rat d'égout (*Rattus norvegicus*), la souris (*Mus musculus*) et la musaraigne (*Suncus murinus*). La prévalence globale de leptospirose est de 31%. Dix souches ont été isolées chez les rats provenant de Toliara et de Toamasina. Pourtant les 4 espèces capturées dans les 5 sites ont été trouvées positives en PCR que ce soit dans les villes, ports, abattoirs et villages. Les souches sont toutes de l'espèce *Leptospira interrogans* serogroupe Canicola et serovar Kuwait.

Notre étude a permis de démontrer l'existence sur l'île d'un réservoir important de leptospires chez les micromammifères. Des études pour rechercher des cas humains sont plus que jamais justifiées compte tenu du nombre important de fièvres d'origine indéterminée. Par ailleurs l'isolement de souches locales, antigéniquement très différentes de celles des pays avoisinants, va permettre d'améliorer le diagnostic sérologique à Madagascar.

17 Evaluation de la vaccination contre le charbon symptomatique

Auteurs : **Rasolomboahanginjatovo Hasina Santatriniana**, Rasamoelina Harentsoaniaina, Rakotonindrina Samuel, Rafatro Herintsoa

Institutions : DRZV, DESMV enyertainment000@yahoo.fr

Des foyers de charbon symptomatique persistent toujours malgré la vaccination annuelle obligatoire. Une étude en vue d'évaluer cette vaccination annuelle a été faite dans les communes rurales d'Ambatolahy et d'Ankily. Les travaux de terrain ont été faits pendant la période du 28 janvier 2008 au 18 juin 2008. Les travaux de laboratoire ont été faits au DRZV pendant la période du 24 août 2008 au 14 mars 2009. Les objectifs de cette étude sont : d'analyser la mise en œuvre de la vaccination, de vérifier les suspicions de la maladie et la protection conférée par la vaccination et de rechercher des souches circulantes de *Clostridium*. La méthodologie adoptée a été basée sur une enquête auprès des éleveurs, une observation de la mise en œuvre de la vaccination, des épreuves de cobayes vaccinés et des seroneutralisations homologues et hétérologues. La mise en œuvre de la vaccination est correcte. Les vaccins sont exposés à la température ambiante (21°-24°C) contrairement aux recommandations du fabricant. La suspicion de la maladie est sous estimée de plus de 50 %. La protection conférée par le vaccin varie de 100 % (à 21 jours du rappel de la vaccination) à 16,66 % (à 128 jours du rappel). Le jugement de l'efficacité de la vaccination des bovins à l'aide de la seroneutralisation hétérologue n'est pas concluant et mérite d'être approfondie. Les anticorps contenus dans les sérums de cobayes vaccinés ne sont pas persistants.

18 Epidémie de peste à Ambohimangakely

Auteurs : **ANDRIANALIMANANA Samuel**, RAJERISON Minoarisoa, RATSITORAHINA Maherisoa, SOANANDRASANA Rahelinirina, RATOVOVONJATO Jocelyn, ELISSA Nohal
Institutions : Institut Pasteur de Madagascar, asamuel@pasteur.mg

La commune rurale d'Ambohimangakely du district d'Antananarivo Avaradrano, porte d'entrée d'Antananarivo et lieu de décharge municipale près du centre d'accueil du Père Pedro, après un silence depuis 2004, présentait 4 cas déclarés de peste du 24/12/2010 au 02/01/2011 avec un cas de décès confirmé. Une investigation de cette épidémie a été réalisée du 11 au 14 janvier 2011. Objectifs de l'investigation : disposer des indicateurs de risque épidémique de peste pour les mesures préventives adéquates afin d'éviter l'apparition d'autre cas humains et l'extension de l'épidémie vers les autres villages et vers le centre ville d'Antananarivo. Des enquêtes de santé publique, des échantillonnages des réservoirs, des vecteurs et d'animaux sentinelles et des tests d'insecticides dans quelques Fokontany ont été effectués pour disposer les indicateurs de risque épidémique de peste. Dans de nombreux quartiers de capture, il a été constaté le bas niveau d'hygiène et les environnements favorables à la prolifération des rats et de leurs puces. Dans tous les villages, les espèces de micromammifères trouvées ont été toutes impliquées dans le cycle de la peste à Madagascar et les animaux séropositifs en anticorps anti-F1 spécifiques de la peste ont été les souris (*Mus musculus*) et les rats (*Rattus rattus* et *Rattus norvegicus*). Les Index pulicidiens ont été au-dessus du seuil de risque épidémique admis dans certains villages. Les puces testées sont des *X. cheopis* capturés à l'extérieur et à l'intérieur des maisons. *X. cheopis* a présenté une résistance aux pyréthrinoides et aux carbamates. Par contre, elle est tolérante aux organophosphorés, le malathion et le fénitrothion. La situation épidémiologique de la CR Ambohimangakely a été inquiétante car différents facteurs concourent à l'explosion d'une autre épidémie de peste: les environnements favorables à la prolifération des rats, la circulation du bacille de la peste au sein de la population des rongeurs, la cohabitation de *R. norvegicus* et de *R. rattus* dans certains Fokontany créant ainsi une condition épidémiologique la plus dangereuse (Baltazard 1960), les puces résistantes aux pyréthrinoides et aux carbamates. La situation géographique de la CR d'Ambohimangakely, porte d'Antananarivo ville, habitée en partie par des gens sans domiciles fixes et l'existence du lieu de décharge municipale des ordures ménagères de la capitale près du centre d'accueil « Akamasoa » sont un risque potentiel de l'expansion de cette maladie dans la capitale. Cette situation mérite des recommandations pratiques urgentes: remise à niveau des agents de santé, surveillance de la circulation de *Y. pestis* chez les rongeurs dans la capitale, surveillance de la résistance des puces aux insecticides, capture de masse urgente pour diminuer la population murine. L'utilisation des pyréthrinoides et carbamates pour la lutte contre la peste n'est plus recommandée à Antananarivo et les communes environnantes.

19 La tuberculose à *Mycobacterium bovis* chez les patients tuberculeux à Madagascar

Auteurs : **RASOLOFO RAZANAMPARANY Voahangy**, Herimanana Ramarokoto
Institutions : Institut Pasteur de Madagascar, Unité des Mycobactéries. vrasolof@pasteur.mg

La tuberculose bovine est endémique chez le cheptel malgache avec un taux de prévalence variable selon les régions. L'homme vivant souvent à proximité des troupeaux, il peut y avoir un risque de contamination de celui-ci par *Mycobacterium bovis*. La tuberculose humaine, problème majeur de santé publique à Madagascar avec près de 25000 cas humains diagnostiqués en 2010, est généralement due à la bactérie *Mycobacterium tuberculosis*. Cependant, les résultats de 5 287 souches de mycobactéries obtenues à partir d'échantillons biologiques cultivés sur milieu de Lewenstein-Jensen à l'Institut Pasteur de Madagascar ont permis l'identification de 40 souches de *Mycobacterium bovis* (provenant de 23 patients tuberculeux), soit 0,76% des souches isolées entre 1994 et 2004. Le génotypage des souches *M. bovis* isolées de ces patients a montré qu'elles étaient identiques aux souches isolées des animaux, confirmant que les mêmes souches circulent chez les humains et les bovins. Par ailleurs, toutes les souches *M. bovis* humaines étaient résistantes aux principaux antituberculeux, sauf une souche qui a acquis une multirésistance suite à un traitement mal suivi.

20 Evaluation du risque de paludisme post-transfusionnel dans le sud du Bénin

Auteurs : Atchade Pascal, Lang Cécile, Chabi N., Meckert Lydia, Annani L., Bigot A., **SANNI A., Abou Bacar Ahmed**, Candolfi Ermanno

Institutions : Institut de Parasitologie et de Pathologie Tropical, Laboratoire de Biochimie et de Biologie Moléculaire, Centre National de Transfusion Sanguine, Ministère, aboubacar@unistra.fr

Le paludisme post-transfusionnel pose un problème majeur dans les pays endémiques de cette parasitose potentiellement mortelle. Aucun consensus n'a été retrouvé à l'heure actuelle pour dépister le risque de transmission de Plasmodium chez les donneurs de sang au Bénin. Dans ce travail, nous avons déterminé le risque de transmission de paludisme post-transfusionnel chez les donneurs de sang au sud du Bénin afin de proposer de nouvelles stratégies de dépistage du parasite dans les poches de sang. Au total, 2 515 donneurs bénévoles ont été prélevés au Centre National de Transfusion Sanguine de Cotonou. Les résultats de la technique de frottis sanguin et de goutte épaisse ont montré un taux de portage asymptomatique du Plasmodium de 11,29% (284) des poches de sang prélevées. Trois espèces de Plasmodium ont été diagnostiquées : *P. falciparum* (275) soit 96,83 % ; *P. malariae* (8) soit 2,81 % et *P. ovale* (1) soit 0,35 %. Cette prévalence place le paludisme comme le premier risque d'infection transmise par la transfusion sanguine dans notre population d'étude devant respectivement : l'hépatite B, l'hépatite C, la syphilis et le VIH. Une étude sérologique a été réalisée sur ces prélèvements en utilisant une technique ELISA détectant les anticorps anti- *P. falciparum*. Nos résultats ont montré que 72,2% de patients ont des anticorps positifs, 13,8% négatifs et 14% douteux. Ces résultats démontrent la difficulté de prévention du paludisme post-transfusionnel au Bénin et pose à la fois le problème de risque de pénurie de poches de produits sanguins si toutes les poches ayant une sérologie positive sont exclues du don. Une autre technique ELISA détectant les antigènes p-LDH circulants est en cours d'évaluation au sein de notre laboratoire à Strasbourg. Les résultats préliminaires semblent montrer une sensibilité et ne spécificité supérieures par rapport aux autres techniques de dépistage sérologique actuelles pour détecter une infection à Plasmodium. Cette méthode pourrait être une alternative adaptée au dépistage de paludisme chez les donneurs de sang dans des pays endémiques de paludisme.