

Épidémie à Chikungunya aux Comores

Mohamed MLINDASSE

St-Pierre 3-4 Déc 2007

Epidémie de Chikungunya aux Comores

Historique des épidémies d'arboviroses

- Épidémies de Dengue aux Comores en 1948, 1984 et en 1993.
- Epidémie de Chikungunya
 - Début janvier 2005 : augmentation anormale du nombre de cas de fièvre en Grande Comore
 - fièvre de survenue brutale, douleurs articulaires sévères, malaises, éruption cutanée, céphalées...
 - Déclenchement de l'alerte par le ministère de la santé

Epidémie de Chikungunya aux Comores

- Mise en place d'un comité national de coordination de la réponse à l'épidémie
- Demande d'une assistance du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique à Harare/Zimbabwe
- Identification par l'OMS de l'Institut de Recherche Médicale du Kenya (KEMRI) et au CDC (Centers for Disease Control and Prevention) des USA
- Envoi d'échantillons au KEMRI
- Appui d'une équipe du KEMRI et du CDC

Epidémie de Chikungunya aux Comores

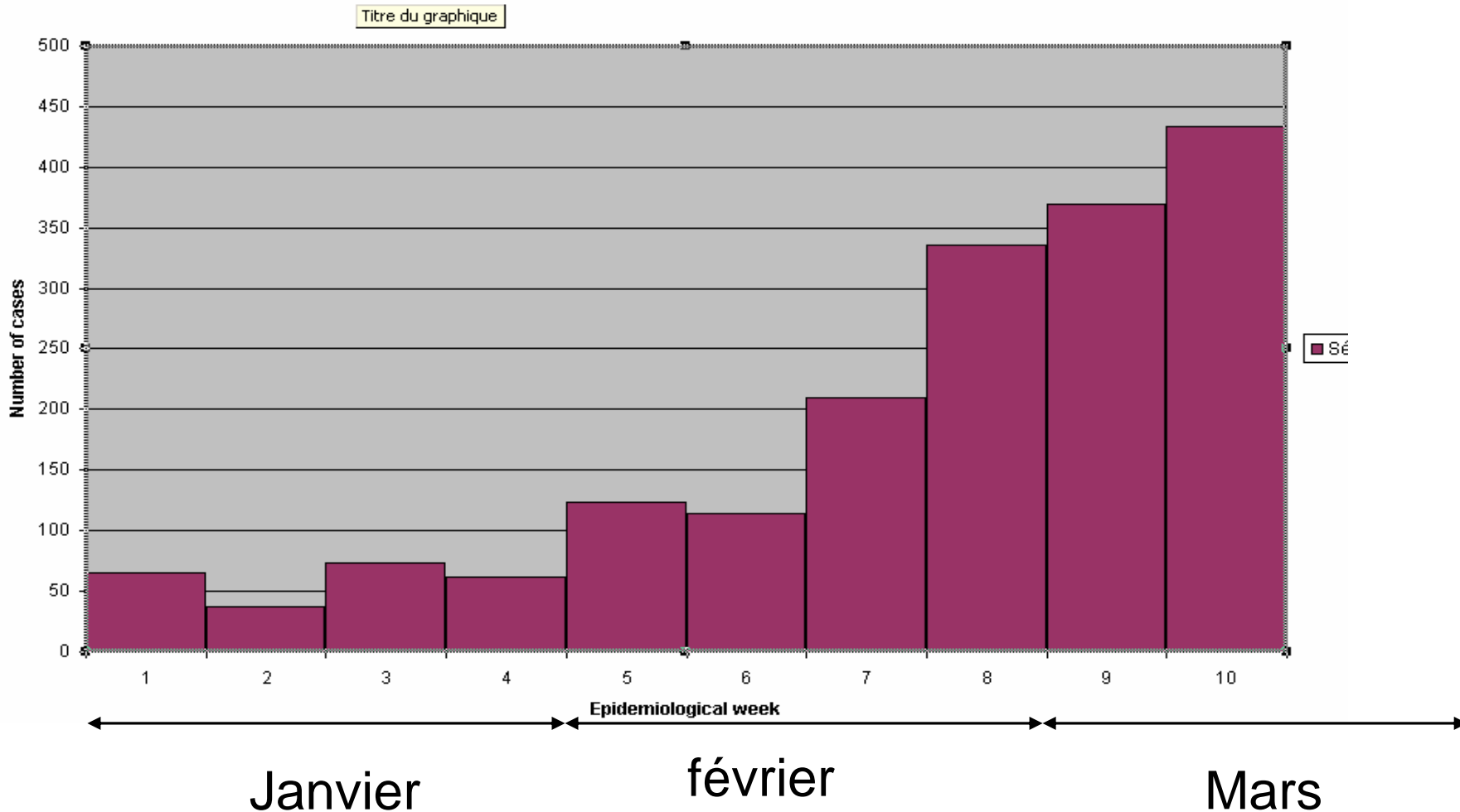
- Tests de laboratoire sur les cas suspects par des prélèvements
- Études épidémiologiques
 - Mise en œuvre d'un protocole d'étude transversale de séroprévalence
- Études entomologiques.
 - Collecte des vecteurs de tous les sites
- Sensibilisation des populations (TV, Radio, Journaux..)
- Prise en charge des cas (fiche technique...).

Résultats

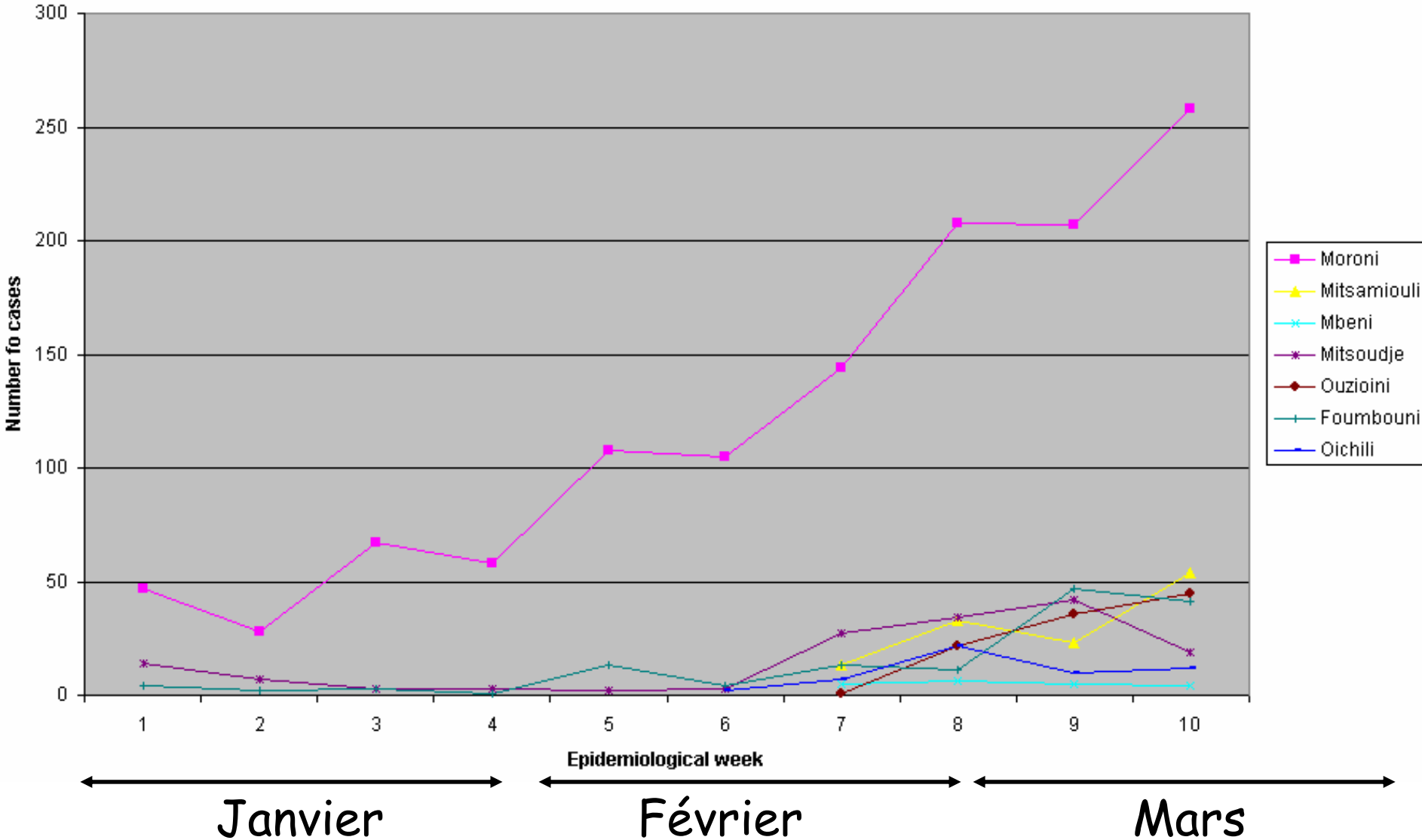
- Sur 25 échantillons envoyés et testés par IgM ELISA et par PCR à KEMRI :
 - Un sérum positif au virus O'nyong'nyong avec des anticorps IgM spécifiques
 - Neuf (9) sérums positifs au virus Chikungunya avec des anticorps IgM spécifiques.
 - Séquence du génome confirme Chikunguya (CHIK) comme agent étiologique.

Distribution de janvier à mars

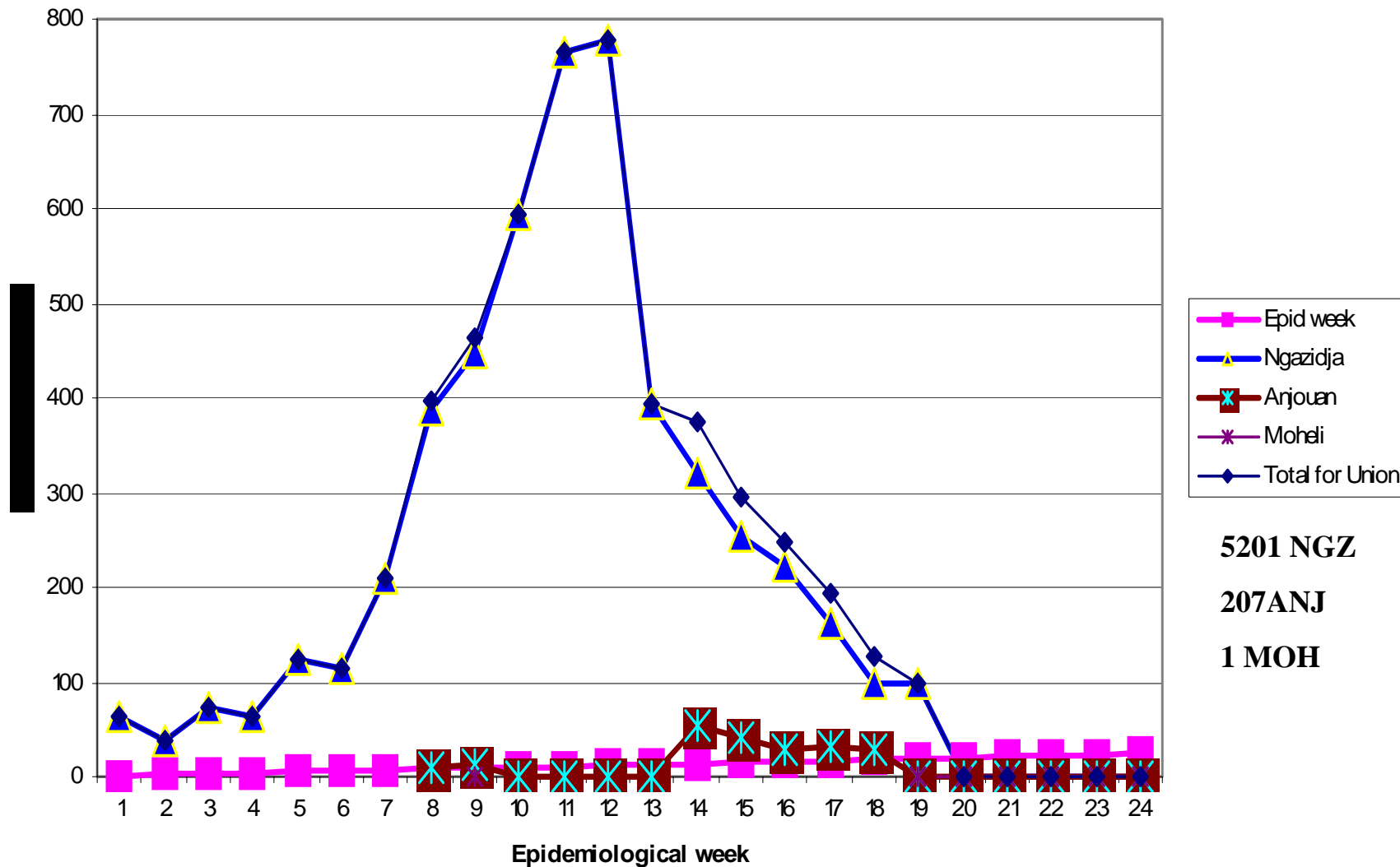
Distribution of Alphavirus cases by week, Ngazidja, Comoros, 2005



Distribution of Alphavirus cases by week and by district, Ngazidja, Comoros, 2005



Distribution of Alphavirus cases by week and by Ile, Union of Comoros, 2005



Distribution

- **plus de 75% des membres des ménages touchés**
 - Certains centres de santé ont eu plus de 50% des agents de santé atteints
- **Plus de femmes que d'hommes affectées**
(F:H = 1,3/ 1)
- **Tous les âges ont été touchés avec une étendue de 8 mois à plus de 70 ans**

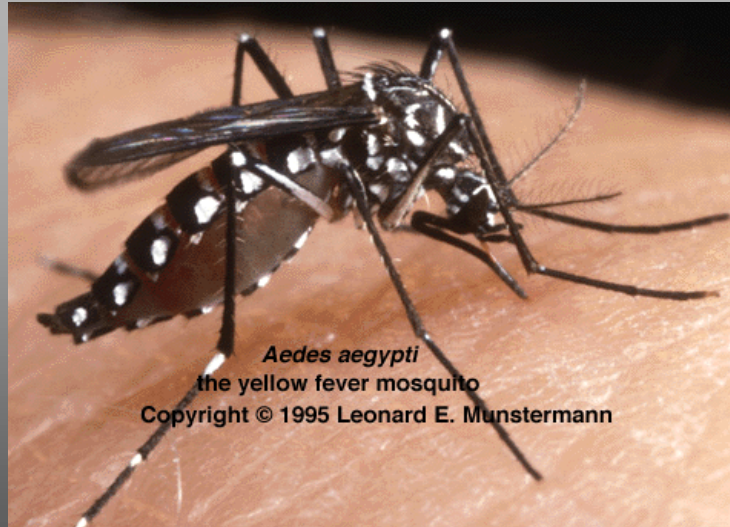
Entomologie

- Les études entomologiques effectuées ont montré *Aedes aegypti* comme principal vecteur du virus *chikungunya*
- D'abondants sites favorables pour la reproduction de *Aedes aegypti* ont été observés
- *Aedes aegypti* se reproduit dans les citernes et autres récipients utilisés pour la collecte et le stockage de l'eau de pluie.

Activités de lutte

- **Prise en charge des cas**
 - Etablissement d'un protocole national de prise en charge
 - Formation du personnel de santé sur la conduite à tenir face aux cas de chikungunya
- **Lutte antivectorielle**
 - Basée essentiellement sur la lutte communautaire
 - Sensibilisation et mobilisation sociale (radio, TV, affiches, prospectus...)
 - Elimination des principaux gîtes larvaires à *Aedes aegypti*
 - Nettoyage des abords et pourtours des maisons

Conclusions



Aedes aegypti
the yellow fever mosquito
Copyright © 1995 Leonard E. Munstermann

-
- Le début de l'épidémie de CHIK remontait probablement en décembre 2004.
 - La majorité des cas a été notifiée dans l'île de Grande Comore,
 - Anjouan et Mohéli ont été moins touchées.
 - Plusieurs cas ont été traités à domicile et dans les structures privées...
 - A la fin du mois de mai 2005, le nombre total de cas notifiés a été de 5 409 et 0 décès.
 - Surveillance active continue

Merci de votre aimable attention