

Surveillance active des formes émergentes hospitalières de Chikungunya, île de la Réunion, avril 2005-mars 2006

M. Dominguez^{1,2}, A. Economopoulou^{1,3}, P. Quénel⁴, D. Sissoko⁶, C. Renaudat^{2,5}, P. Renault⁶, V. Pierre⁶, H. De Valk¹, D. Illef⁷, L. Filleul⁸, B. Helynck¹

1/ InVS, Saint-Maurice – 2/ PROFET, InVS, Saint-Maurice – 3/ EPIET, InVS, Saint-Maurice – 4/ Cire Antilles-Guyane, Fort-de-France – 5/ Cire Sud, Marseille – 6/ Cire Réunion-Mayotte, Saint-Denis – 7/ Cire Nord, Lille – 8/ Cire Aquitaine, Bordeaux

INTRODUCTION

Une épidémie de Chikungunya sévit depuis mars 2005 à la Réunion. Le nombre total de cas estimé au 31 mars 2006 s'élevait à 238 000. Au cours de cette épidémie, des formes cliniques différentes du tableau classique fièvre-arthralgies ont été observées chez des patients hospitalisés. Des cas de transmission maternonéonatale ont également été rapportés. Un système de surveillance active a été mis en place afin de documenter ces formes émergentes. L'analyse des données recueillies entre avril 2005 et mars 2006 est présentée.

MÉTHODES

Un cas émergent a été défini comme toute personne hospitalisée à la Réunion depuis avril 2005 pour une infection à Chikungunya biologiquement confirmée et présentant des symptômes autres que fièvre et arthralgies.

Un cas maternonéonatal a été défini comme tout nouveau-né âgé de moins de 10 jours, né à la Réunion depuis avril 2005, présentant une infection à Chikungunya biologiquement confirmée.

Le recensement des cas a été réalisé sur une fiche standardisée à partir de trois sources : les registres des laboratoires, les registres des départements d'information médicale et le signalement de cas par les praticiens hospitaliers.

RÉSULTATS

Au total, 834 cas émergents ont été identifiés, soit une incidence moyenne de 1,1/1 000, avec une incidence plus élevée chez les moins d'un an (8,1/1 000) et chez les plus de 64 ans (6,3/1 000).

Parmi les 224 cas émergents pédiatriques, ont été décrits :

- 61 (27 %) syndromes hyperalgiques ;
- 50 (22 %) convulsions ;
- 37 (17 %) dermatoses bulleuses ;
- 9 (4 %) myopéricardites ;
- 6 (3 %) méningo-encéphalites.

Parmi les 610 cas émergents identifiés chez les adultes âgés de 15 ans et plus, ont été décrits :

- 69 (11 %) encéphalites ;
- 44 (7 %) troubles du rythme ;
- 35 (6 %) myopéricardites ;
- 16 (3 %) hépatites aiguës ;
- 12 (2 %) convulsions ;
- 4 (1 %) Guillain Barré.

Au total, 44 cas maternonéonataux ont été identifiés, soit 3,0/1 000 naissances. Parmi eux, ont été décrits :

- 38 (86 %) syndromes hyperalgiques ;
- 9 (20 %) méningo-encéphalites ;
- 2 (5 %) dermatoses bulleuses ;
- 2 (5 %) hyperpigmentations.

La létalité est de 11 % chez les adultes, 1 % chez les enfants de plus de 10 jours et 3 % chez les nouveau-nés.

DISCUSSION

L'épidémie de Chikungunya à la Réunion a mis en évidence des manifestations cliniques de la maladie non documentées jusqu'alors. Cependant, celles-ci demeurent exceptionnelles au regard du nombre total de cas estimé. La question de l'imputabilité est complexe et nécessitera les apports des programmes de recherche clinique spécifiques.