

## Epidémie de grippe à nouveau virus A(H1N1) 2009 à Mayotte



- Page 2-4** | La grippe A(H1N1)2009 à Mayotte : les défis de la mise en place de la surveillance épidémiologique face à une menace de pandémie |
- Page 5-6** | Description des cas de grippe A(H1N1) confirmés biologiquement à Mayotte en 2009 |
- Page 7-8** | Les cas graves de grippe A(H1N1) : expérience du service de Réanimation Polyvalente du CH de Mayotte |
- Page 9-10** | Gestion de l'épidémie grippe A(H1N1)2009: problème de l'adéquation des mesures nationales à la situation de Mayotte |

### | Editorial |

**Laurent Filleul, Coordonateur scientifique de la Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire en Région Océan Indien**

Comme dans l'ensemble de l'océan Indien, l'île de Mayotte n'a pas été épargnée par la pandémie de grippe à virus A (H1N1) 2009. Elle a été touchée plus tardivement, peut-être en raison des conditions climatiques (climat équatorial) et des contacts avec l'international moins marqués que d'autres îles.

Dès l'alerte internationale lancée par l'Organisation Mondiale de la Santé, la mobilisation de l'ensemble des acteurs a été maximale à Mayotte. Le Centre Hospitalier de Mayotte a été un acteur essentiel de la surveillance avec le laboratoire hospitalier pour le suivi virologique et l'ensemble des services et des dispensaires pour leur contribution à la surveillance épidémiologique, sous la coordination interne du pôle de santé publique. Ce travail a, en effet, été réalisé en plus de la mission essentielle du CHM qui est d'apporter les soins adaptés aux malades.

Un réseau de médecins sentinelles volontaires s'est mis en place pour suivre l'évolution des syndromes grippaux et faire des prélèvements. Enfin, les pharmaciens se sont mobilisés en constituant également un réseau de pharmaciens sentinelles.

Afin de nous faire part de leur expérience et de leur ressenti, nous avons sollicité certains professionnels mais également des décideurs pour la rédaction d'un article. Ce numéro thématique du BVS est l'occasion de faire un bilan de cet épisode survenu à

Mayotte. Il présente l'organisation locale qui a permis de suivre l'évolution de l'épidémie, d'en mesurer son impact et de suivre les différentes mesures de gestion préconisées.

Au-delà de la gestion de l'épidémie de grippe à virus A(H1N1) 2009, c'est l'évolution de la veille sanitaire dans son ensemble qui est à souligner à Mayotte. Depuis quelques années, la collaboration entre la Direction des affaires sanitaires et sociales (Dass), devenue maintenant la Délégation territoriale de l'Agence régionale de santé Océan Indien, le CHM et les professionnels de santé libéraux s'est renforcée. De multiples systèmes de surveillance ont été renforcés ou mis en place dont les maladies à déclaration obligatoire. Les progrès réalisés sont visibles mais restent encore fragiles. Dans un environnement où les menaces sanitaires sont constantes, nous devons persévérer et renforcer les liens qui unissent l'ensemble des acteurs de la veille sanitaire pour pouvoir anticiper au mieux ces menaces et disposer au final d'un véritable réseau régional de santé publique.

Bonne lecture