

Réseau de médecins sentinelles à Mayotte

Semaines 25 à 39, année 2010

Point épidémiologique - N° 68 au 08 octobre 2010

| CONTEXTE |

En juin 2010, un réseau de médecins sentinelles a été mis en place à Mayotte pour décrire la saisonnalité de la grippe et documenter la circulation des virus grippaux sur l'île. Au cours de l'année 2010, la surveillance sentinelle a été élargie aux diarrhées aiguës chez les moins de 5 ans (en mars 2010) et aux syndromes dengue-like (en avril 2010), dans le but de connaître les périodes de survenue des épidémies de gastro-entérites à Mayotte et d'identifier les germes responsables, ainsi que de détecter rapidement la circulation d'un arbovirus sur l'île. Chaque médecin sentinelle rapporte le nombre hebdomadaire de consultations pour les syndromes inclus dans la surveillance et le nombre total de consultations réalisées. Les médecins sont répartis géographiquement sur l'île. Le réseau est animé par la Cire Océan Indien en collaboration avec le pôle Santé Publique du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM).

| RESULTATS |

| Participation |

La participation des médecins à la surveillance est très bonne. Au cours des semaines 25 à 39, 68 à 100 % des médecins ont transmis leurs données hebdomadaires. En tenant compte uniquement des médecins présents au cours de cette période (hors vacances), la participation variait de 80 à 100 %, avec en moyenne une transmission de données pour 95% des médecins.

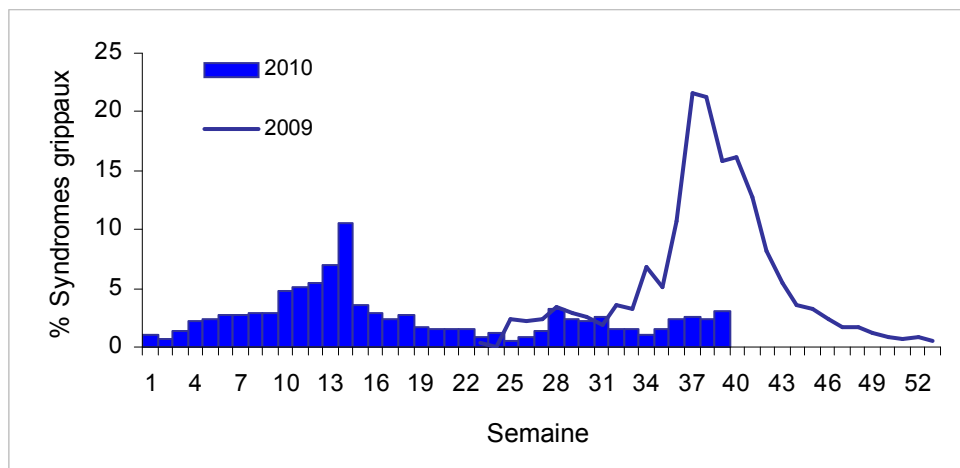
A la date du 08/10/2010, le réseau de médecins sentinelles est constitué de 19 médecins :

- un médecin dans 4 centres de références et 5 dispensaires périphériques du CHM: Bandraboua, Bandrélé, Dembéni, Jacaranda, Kahani, Koungou, Mramadoudou, Mtsamboro, Mtsapere, soit dans 53% des centres du CHM;
- neuf médecins généralistes libéraux, dans 6 cabinets, soit 47% des médecins généralistes libéraux;
- un médecin du centre médical de Médecins du Monde (Koungou).

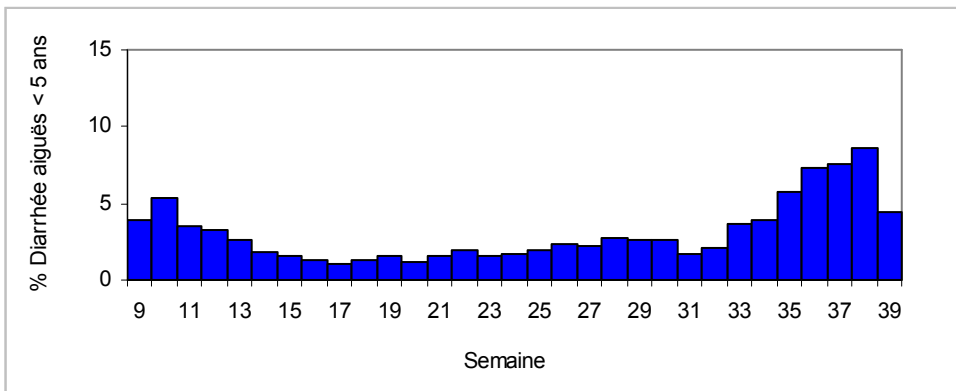
Le centre de Médecins Sans Frontières a participé à la surveillance jusqu'à la fermeture du centre fin septembre 2010.

| Evolution temporelle |

| Figure 1 | Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal rapporté par le réseau de médecins sentinelles de Mayotte, 2009 et semaines 01 à 39 en 2010

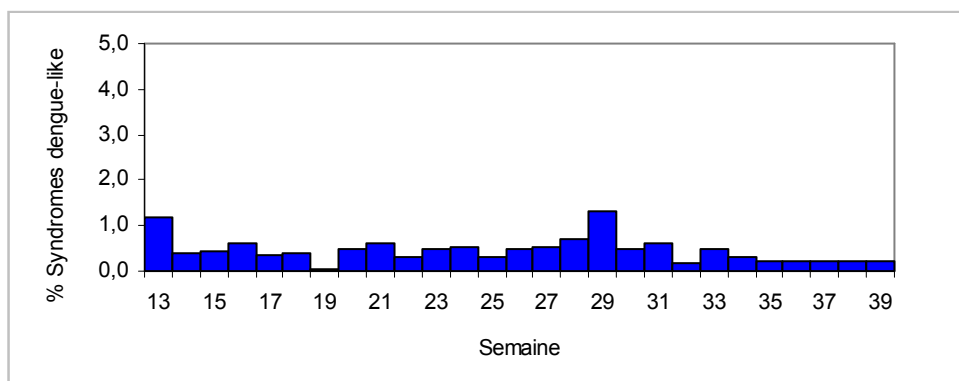


Contrairement à l'année 2009, l'activité pour syndrome grippal est restée faible au cours de l'hiver austral 2010 à Mayotte. Des prélèvements nasopharyngés sentinelles (faits au hasard chez un petit nombre de personnes) sont réalisés uniquement lorsque l'activité globale pour un syndrome grippal dépasse un seuil de 5%.



A partir de la semaine 35, l'activité pour diarrhée aiguë chez les enfants de moins de 5 ans a augmenté progressivement jusqu'en semaine 38 (Figure 2). La diminution, observée pour la semaine 39, devra être confirmée au cours des semaines à venir. Des prélèvements de selles réalisés chez quelques patients ont permis d'identifier une circulation du rotavirus pouvant expliquer cette augmentation d'activité pour diarrhée aiguë.

| Figure 3 | Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome dengue-like rapporté par le réseau de médecins sentinelles de Mayotte, semaines 13 à 39/2010



L'activité des médecins sentinelles pour syndrome dengue-like reste très faible (Figure 3).

| CONCLUSION |

Depuis sa mise en place en juin 2010, le réseau de médecins sentinelles à Mayotte a démontré son intérêt tant dans le cadre de la surveillance des pathologies saisonnières que pour la détection et le suivi d'une épidémie. Sa réactivité et son adaptabilité aux différentes situations sanitaires rencontrées ont largement contribué à l'amélioration de la veille sanitaire sur l'île.

DEFINITIONS DE CAS

Syndrome grippal :
fièvre à début brutal > 38°C ET toux ET/OU dyspnée (éventuellement avec d'autres signes : myalgies, céphalées ...)

Diarrhée aiguë :
plus de 3 selles liquides par jour, datant de moins de 15 jours et motivant la consultation

Syndrome dengue-like :
fièvre d'apparition brutale ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) ET un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse) ET en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Les médecins sentinelles

Dr Ait Ouada, Dr Baillot, Dr Boireaux, Dr Borsu, Dr Désiré, Dr Dupuis, Dr Jammart, Dr Jaroco, Dr Jeusset, Dr Said Combo, Dr Belon, Dr Benard, Dr Beretti, Dr Blaise, Dr Conan, Dr Drouot, Dr Mlamaly, Dr Piet et Dr Rami. Avec la collaboration de Evelyne Durquétu du pôle Santé Publique du CHM pour l'animation du réseau, et du laboratoire du CHM pour les analyses biologiques.

Les points clés

Syndromes grippaux
Activité faible

Diarrhées aiguës
Episode épidémique due au rotavirus

Syndromes dengue-like
Activité faible

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire Océan Indien

Comité de rédaction :
Cire Océan Indien

Diffusion
Cire Océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
<http://www.invs.sante.fr>

Contact à Mayotte :
Tinne Lernout,
Tél : 02 69 61 83 43
tinne.lernout@ars.sante.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à Ars-oi-cire@ars.sante.fr