

Revue de presse de l'Océan Indien

N° 4, MARS 2010

DATE DE PARUTION
29/03/10

Du 22 mars au 29 mars

Sommaire :

- Maurice : Un cas suspect de grippe A
- La tuberculose grignote du terrain à la Réunion
- Maurice : Baisse attendue de cas de gastro-entérite et de conjonctivite d'ici quelques semaines
- Réunion : Alerte à la dengue et au chikungunya
- Maurice : Plus de 4 000 personnes atteintes du SIDA
- Comores : Des cas de fièvre dengue enregistrés

<http://www.epaper.lexpress.mu/epapermain.aspx?queryed=9&boxid=18746500&parentid=16007&eddate=03/22/10>

L'Express Maurice
Un cas suspect de grippe A
Le 23/03/2010

Un pêcheur âgé d'une cinquantaine d'années est décédé samedi d'une pneumonie à l'hôpital Dr Jeetoo. Mais au vu des circonstances dans lesquelles il est décédé, le personnel de l'hôpital soupçonne que cet habitant de la région de Port- Louis pourrait avoir contracté le virus de la grippe A (H1N1).

Le Dr Satish Boolell, Chief Police Medical Officer , a procédé à un examen post- mortem le même jour. Des échantillons ont également été prélevés à des fins d'analyses plus approfondies. Dans les milieux de l'hôpital Dr Jeetoo, on affirme les résultats seront connus d'ici la fin de la semaine.

<http://www.linfor.re/Recrudescence-de-l-epidemie-de-chikungunya-sur-la-Grand-Ile>

Clicanoo
La tuberculose grignote du terrain à la Réunion
Le 24/03/2010

Légèrement moins présente qu'en métropole, la tuberculose sévit néanmoins chaque année à la Réunion. En 2007, 67 cas ont été déclarés dans l'île et 9 en sont morts. Un chiffre en augmentation alors que trois centres antituberculeux ont récemment ouvert leurs portes pour tenter d'endiguer la maladie.

Depuis les années cinquante et la découverte de la pénicilline, la tuberculose a fait chuter le nombre de tuberculeux. Mais avec l'arrivée du sida dans les années quatre-vingt, on a connu une recrudescence en France. La Réunion n'a pas été épargnée par le phénomène. "Tout le monde croit que la tuberculose a disparu mais c'est faux", explique une infirmière dionysienne. 22 cas ont été recensés en 1993. Après une stagnation au début des années 2000, le nombre de cas déclarés a progressé à partir de 2007 (67 malades), sans que l'on puisse déterminer s'il s'agit de médecins mieux sensibilisés à la déclaration de la maladie ou bien d'une réelle augmentation de la présence du bacille de Koch dans notre territoire. En tous les cas, il est bien moins implanté que dans d'autres départements, notamment en Guyane ou en Ile-de-France. On compte 7,9 cas déclarés de tuberculose pour 100 000 habitants à La Réunion contre 8,9 pour 100 000 pour la France entière et 8,1 pour les DOM. Pour autant cette pathologie fait encore des victimes. Neuf personnes en meurent en moyenne chaque année dans l'île. Devenue une priorité de santé publique depuis 2004, la compétence de la lutte contre la tuberculose a basculé l'année dernière du conseil général à l'État. Aussi, depuis 2009, des centres de lutte antituberculeux (CLAT) ont été créés. Il en existe trois à la Réunion (Saint-Denis, Saint-Pierre et Saint-Paul) qui ont pour objectif de limiter la propagation de la maladie.

“Le conseil général n'avait pas de structure dédiée à la tuberculose et s'en occupait au même titre que les MST ou d'autres pathologies”, explique Évelyne Peltier, infirmière au CLAT du Moufia. Ici, trois infirmières, un travailleur social et une secrétaire travaillent à temps plein pour lutter contre la maladie, avec l'aide d'un médecin référent. La structure est rattachée au centre hospitalier régional (CHR) mais reste chapeauté par la Drass.

450 DÉPISTÉS

L'équipe entre en action dès la déclaration officielle d'un nouveau contaminé. “Notre mission est de mener une enquête autour du cas tuberculeux”, explique Évelyne Peltier. Quand il s'agit d'un cas de tuberculose pulmonaire contagieuse - il existe aussi des personnes porteuses de la tuberculose -infection (latente) qui n'est pas contagieuse et ne développe pas de symptôme - une liste des personnes qui sont entrées en contact avec lui est établie afin de les amener à se faire dépister. Lorsqu'un malade a voyagé dans un avion, il faut par exemple retrouver tous les passagers assis à proximité de lui durant le vol, qu'ils vivent dans notre département ou bien en métropole. 450 Réunionnais ont ainsi été dépistés en 2009 grâce à leur enquête, menée à partir de 34 patients. “Ce n'est pas toujours facile de sensibiliser les gens à cette question car cela reste une maladie qu'on assimile à la saleté à la Réunion, déplore l'infirmière. On doit aussi faire attention à être discret dans un quartier si on veut éviter qu'une personne soit montrée du doigt.” Même si le BCG n'est plus obligatoire depuis 2007, le rôle du CLAT est aussi de vacciner toutes les personnes à risque, notamment les immunodéprimés. Cette année, la structure voudrait également axer son action autour de la prévention en effectuant les interventions auprès du public scolaire

M.P.

-Dans le monde, une nouvelle infection chaque seconde

La tuberculose est une maladie contagieuse causée par le bacille de Koch. Il se loge le plus souvent dans les poumons, créant ainsi des cavités qui détruisent le tissu pulmonaire. La contamination par le bacille tuberculeux se produit principalement par l'intermédiaire des voies respiratoires (transmission aérienne). Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), on compte dans le monde une nouvelle infection par le bacille tuberculeux chaque seconde. En 2002, la maladie a touché 8,8 millions d'individus, et 10 millions en 2005. Chaque année, la tuberculose tue environ deux millions de personnes dans le monde. Pourtant, “lorsque la maladie est diagnostiquée suffisamment tôt, elle se soigne très bien”, précise un médecin généraliste. Il s'agit d'un traitement de quadrithérapie (plusieurs prises d'antibiotiques) qui dure en moyenne six mois. Plus de 97 % des personnes ayant contracté une “tuberculose-maladie” ont déclaré être vaccinées par le BCG.

<http://www.lematinal.com/sante/3777-Baisse-attendue-de-cas-de-gastro-enterite-et-de-conjonctivite-dici-quelques-semaines.html>

Le Matinal (Maurice)

Baisse attendue de cas de gastro-entérite et de conjonctivite d'ici quelques semaines

Le 24/03/2010

Avec la forte chaleur et les averses ces derniers jours, les risques de maladies infectieuses sont de plus en plus fréquents. Selon les sources officielles du ministère de la Santé, 7 380 cas de conjonctivite depuis le début de cette année, soit entre 500 et 600 cas, sont rapportés dans nos hôpitaux.

Concernant la gastro-entérite chez les enfants de 0 à 12 ans, 713 cas ont été rapportés et chez les adultes 4 402 cas. Selon le Dr Rafiq Aumeerally, Regional Public Health Superintendent de Port-Louis, cette situation est tout à fait normale durant cette période estivale. Toutefois, il attend que la tendance diminue dans les prochaines semaines.

Concernant la conjonctivite, les symptômes sont des rougeurs, sensation de brûlures, sensation de sable sous les paupières, écoulement d'aspect purulent, larmolement et photophobie. La conjonctivite est ainsi une inflammation de l'œil ou une irritation de la conjonctive de l'œil, fine membrane qui recouvre le blanc de l'oeil et le dessous des paupières. On parle de kérato-conjonctivite, lors-

que la conjonctivite s'associe à une inflammation de la cornée (la partie antérieure et saillante du globe oculaire).

Selon le médecin, c'est à cause de la forte chaleur qu'on a ce symptôme et il s'associe avec la grippe virale et les infections respiratoires. "Le plus important est que le virus est contagieux. La conjonctivite est le plus souvent bénigne. Quand elle est d'origine bactérienne et surtout virale, elle est très contagieuse. Il existe aussi des complications concernant l'inflammation de la cornée. De petites plaies peuvent apparaître (kératite ponctuée superficielle) ou de petits nodules responsables d'une baisse de l'acuité visuelle (kératite sous épithéliale). Des antiviraux sont utilisés quand il s'agit d'une conjonctivite.

Du côté des cas de gastro-entérite, les hôpitaux ont enregistré entre 300 et 350 cas par semaine. Selon le Dr Rafiq Aumeerally, cette maladie infectieuse peut être virale ou bactérienne. Les symptômes sont généralement accompagnés de nausées, de vomissements, de la diarrhée ainsi que des crampes abdominales dans certains cas. Il faut se laver régulièrement les mains et laver aussi les fruits et légumes avant de les utiliser.

Author: Priyanta Bulluck

http://www.clicanoo.com/index.php?page=article&id_article=240378

Clicanoo

Alerte à la dengue et au chikungunya

Le 26/03/2010

Plusieurs cas de dengue confirmés dans le sud-ouest de l'océan Indien ; trois cas suspects de chikungunya signalés à Plateau Caillou. Face au risque d'épidémie dans la zone, les autorités ont activé les mesures de lutte antivectorielle.

"Alerte à la dengue dans le sud-ouest de l'océan Indien". La mise en garde vient de la Cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) et a été reprise hier dans un communiqué de la préfecture. "Plusieurs cas de dengue ont été mis en évidence dans le sud-ouest de l'océan Indien dont trois importés des Comores, signalés à Mayotte, et un cas probable en provenance de l'archipel, hospitalisé à la Réunion", souligne la préfecture. Une suspicion confirmée par le service infectieux et laboratoire de biologie du Centre hospitalier régional Félix-Guyon. Parallèlement, Madagascar est actuellement touchée par une épidémie de chikungunya et trois cas suspects ont été signalés par des médecins de Plateau Caillou à Saint-Paul. Selon les autorités, des mesures de lutte antivectorielle ont été immédiatement mises en oeuvre "de manière renforcée dans le secteur". Les analyses réalisées en laboratoire ont permis de confirmer le cas d'infection d'une personne n'ayant jamais voyagé. Pour les deux autres, des investigations sont toujours en cours. Face au risque d'une nouvelle propagation du chikungunya et du virus de la dengue, les autorités sanitaires ont mis en place quelques mesures préventives. Les voyageurs qui se rendent dans ces zones à risque sont informés des règles à respecter. Par ailleurs, la surveillance épidémiologique a été renforcée tout comme les mesures de lutte contre les moustiques. Les pluies de ces derniers jours et la température élevée contribuent en effet à la présence de fortes densités de moustiques, à la Réunion comme à Mayotte. À l'occasion de cette alerte à la dengue dans la région, les médecins sont invités à demander une confirmation biologique chikungunya et dengue face à tout syndrome "dengue like"(*) chez un patient ayant voyagé ou non.

J. F.

(*)Syndrome "dengue like" : Tout patient présentant les symptômes suivants, fièvre d'apparition brutale (supérieure à 38,5°C) avec association d'un ou plusieurs symptômes non spécifiques suivants : douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse, et en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

<http://www.linfo.re/Plus-de-4-000-personnes-atteintes-du-SIDA>

Antenne Réunion

Maurice : Plus de 4 000 personnes atteintes du SIDA

Le 27/03/2010

L'université de Maurice a fait l'objet d'une campagne de sensibilisation sur la lutte contre le Sida. A Maurice, plus de 4 000 personnes auraient contracté le virus du SIDA à ce jour.

L'université de Maurice a fait l'objet d'une campagne de sensibilisation sur la lutte contre le Sida. L'organisateur, Keep It Safe Society (KISS) a ciblé les étudiants et en ce sens, il a distribué des préservatifs tandis que le ministère de la Santé a procédé au test de dépistage.

Le président de KISS a apporté des explications sur cette sensibilisation dont l'objectif est de faire connaître aux étudiants les précautions à prendre face au fléau.

En outre, selon un animateur de KISS, l'Université de Maurice a été choisie pour accueillir la sensibilisation, du fait que beaucoup d'étudiants ne prennent pas conscience des conséquences des rapports sexuels non protégés et aussi de la consommation de la drogue par voie intraveineuse.

Dans son communiqué du 11 mars dernier, l'association PILS (Prévention Information Lutte contre le Sida), continue de mener sa campagne de lutte contre le Sida à travers une éducation sexuelle, tout comme le ministère de l'Éducation mauricien qui intégrera l'éducation sexuelle comme matière dans le cursus scolaire dès 2011.

Depuis le premier diagnostic en 1986, plus de 4 000 personnes ont contracté le VIH jusqu'à ce jour à Maurice.

<http://www.lexpress.mu/story/10790-comores-des-cas-de-fievre-dengue-enregistres.html>

L'Express Maurice

Comores : Des cas de fièvre dengue enregistrés

Le 26/03/2010

C'est le ministre de la santé, Hodhoaer Inzouddine, en personne, qui a confirmé que la fièvre dengue est présente aux Comores.

C'était lors d'une conférence de presse à Moroni, le 25 mars. Les autorités sanitaires comoriennes ont communiqué les résultats des analyses qui confirment l'existence de cas de fièvre de la dengue dans l'archipel.

Selon le ministre, "les examens d'analyse des dix-sept prélèvements de sang, acheminés il y a près d'une semaine à l'Institut Pasteur de Madagascar, parlent de six cas confirmés positifs pour la dengue, de neuf négatifs et deux dont les analyses ne permettent pas encore de dire de quoi il s'agit exactement".

Il était accompagné du représentant résident de l'OMS à Moroni, du directeur national de la santé, celui de la lutte contre la maladie, ainsi que de la directrice de la promotion de la santé.

Les autorités sanitaires insistent sur la nécessité pour les Comoriens de se protéger contre les moustiques "en utilisant les moustiquaires imprégnés". Pour ce qui est du traitement à suivre, le ministère comorien de la Santé prévient du danger à tout recours à l'automédication.

Ce n'est pas la première fois que les Comores vont devoir se battre contre le virus de la dengue. Les précédentes épidémies de dengue aux Comores sont survenues en 1948, 1984 et, plus récemment, en 1993.

Contrairement à ce que beaucoup ont cru, c'est le virus du chikungunya et non de la dengue qui avait frappé les Comores en 2005, selon le rapport rendu à cet effet.

(Source: Al-Watwan)



COMMISSION DE L'OCEAN INDIEN
INDIAN OCEAN COMMISSION

Réseau

Surveillance Epidémiologique et Gestion des Alertes

Commission de l'Océan Indien, Réseau de Surveillance et d'Investigations des Epidémies de l'Océan Indien

Q4, avenue Sir Guy Forget, B.P.7,
Quatre Bornes, Maurice
Tél : (230) 427 6199
Fax : (230) 425 2709
Site web : <http://rsie.coi-ioc.org/>



ORS Réunion

12 rue Colbert
97460 Saint Denis, La Réunion
Tél : 02.62.94.38.13.
Fax : 02.62.94.38.14.
Site web : <http://www.ors-reunion.org>

Retrouvez nous sur
notre site internet
<http://rsie.coi-ioc.org/>

Ce travail est réalisé à partir d'un partenariat entre l'Unité de Veille Sanitaire de la COI et l'ORS.

Cette revue de presse reprend la presse régionale des états membres. Ses thématiques correspondent aux événements sanitaires survenus dans l'Océan Indien et les événements sanitaires de portée internationale.

Elle sera disponible depuis le site de l'Unité de Veille Sanitaire de la COI.

Directeur de publication :

Unité de Veille Sanitaire de la Commission de l'Océan Indien

Comité de rédaction :

Observatoire Régional de la Santé de La Réunion (ORS)

Rédactrice :

Amandine GAVINS, documentaliste de l'ORS (documentation@orsrun.net)

Financement

