

Chikungunya à Mayotte : présentation clinique et implications pour la surveillance en période épidémique

D. Sissoko, P. Renault, V. Pierre

Cire Réunion-Mayotte, Saint-Denis de La Réunion

INTRODUCTION

L'infection par le chikungunya (CHIK) comme d'autres arboviroses n'est pas toujours symptomatique. De plus, son expression clinique associant souvent la triade fièvre, arthralgies et rash n'est pas spécifique. Dans ces conditions, en particulier dans un pays d'endémicité palustre, le diagnostic définitif d'une infection CHIK ne peut reposer que sur la confirmation biologique. Toutefois, en période épidémique, il est parfois difficile d'obtenir une confirmation biologique pour chaque cas.

Les objectifs de cette étude étaient d'estimer la proportion d'infection CHIK symptomatique et d'évaluer la performance de la définition de cas clinique, de CHIK, utilisée pendant l'épidémie de 2005-2006 à Mayotte.

MÉTHODES

Du 9 novembre au 27 décembre 2006, une enquête de séroprévalence CHIK a été conduite auprès d'un échantillon représentatif de 1 154 résidents de Mayotte âgés de plus de 2 ans. Les données cliniques et les résultats des analyses sérologiques réalisées par la méthode immunoenzymatique IgM et IgG ont été utilisés pour évaluer les performances de la combinaison de signes ou symptômes déclarés par les enquêtés au regard du statut sérologique retenu comme diagnostic de référence.

RÉSULTATS

Parmi 1 154 personnes âgées de 2 à 79 ans, 440 avaient des anticorps anti-CHIK parmi lesquelles 122 (27,7%) étaient pauci ou asymptomatiques. Parmi les personnes infectées, l'infection était symptomatique chez 68% des hommes [143/210] tandis qu'elle l'était chez 76% des femmes [175/230], $\chi^2=3,46$; $p=0,061$. Par contre, la proportion d'infection symptomatique augmentait avec l'âge, χ^2 de tendance=9,85; $p<0,001$. Parmi les signes cliniques présomptifs de chikungunya, l'association fièvre et arthralgies avait une sensibilité de 74% et une valeur prédictive positive de 84%. La prise en compte de tout autre signe clinique présomptif de CHIK en plus de l'association fièvre-arthralgies faisait baisser les performances de la définition de cas clinique.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Cette étude montre que l'infection CHIK était symptomatique chez environ trois personnes sur quatre. En période épidémique, une définition de cas clinique reposant uniquement sur l'association fièvre arthralgies demeure la plus performante. Ces éléments sont à prendre en compte pour élaborer la définition de cas nécessaire au suivi d'une épidémie CHIK en l'absence de confirmation biologique systématique.