Bulletin mensuel d'information du CHU Bon Samaritain, Walia (N'Djaména-Tchad)

Newsletter
CHU Bon Samaritain

N°015
2020

Editorial

Chères lectrices, Chers lecteurs,

Depuis le mois de juillet 2020 au Tchad, la ville d'Abéché (750 km de N'Djaména) dans la province de l'Est constitue l'épicentre d'une pathologie caractérisée par une forte fièvre, des céphalées, des douleurs articulaires entraînant une paralysie des membres. A voir cette symptomatologie, tout laisserait croire à une forme ou une autre de paludisme. Alors que la lutte contre la Covid-19 n'est pas gagnée, voici qu'on assiste à une vague d'épidémie de plus dans le pays : le **Chikugunya**.

Ce numéro consacre son dossier spécial à la « découverte » de cette maladie infectieuse et virale toutefois pas contagieuse. Le nombre de cas dépasse certes de très loin celui de la covid-19 mais n'a pas encore à ce jour fait état de mort dans la contrée. Sur les **15.585 cas enregistrés** (à ce jour) par le Ministère de la santé publique et de la solidarité nationale du Tchad, les femmes sont les plus touchées par l'épidémie. La ville d'Abéché frontalière au Soudan d'où serait parti la vague de moustiques vecteurs de la maladie constitue une urgence sanitaire malgré les 27 centres de santé présents dans la zone. **Que pouvons-nous savoir de cette maladie ? Sa propagation dans tout le pays est-elle envisageable ? Comment la combattre ?**

A N'Djaména comme dans certaines autres villes du Niger et du Cameroun (pays voisins), les inondations affluent, entraînant une vague de déplacés et de sans-abris ; les marres d'eau qui se forment dans les zones d'habitation constituent des lieux d'incubation des larves de moustiques, principaux agents pathogènes et appelle à une responsabilité aussi bien individuelle que communautaire.

Dossier spécial :
Plus de 15.000 cas d'infection de Chikugunya au Tchad

Moustique du genre Aedes aegypti vecteur de Chikugunya

Une vue de l'entrée de l'hôpital inondée en saison de pluie

Au CHU Bon Samaritain, la veille sanitaire demeure un aspect stratégique majeur pour scruter au jour le jour le fil d'actualité sanitaire du pays afin de maintenir un niveau d'alerte et de salubrité suffisant.

Yves Djofang
Directeur Général

Le Chikugunya, une maladie virale transmissible mais non contagieuse.

Enjeu d'une épidémie de plus en temps de Covid-19

Après quatre mois de lutte contre la pandémie à coronavirus au Tchad, une nouvelle épidémie, ou plutôt une résurgence d'épidémie de Chikungunya vient d'être signalée par le ministère de la santé dans les villes d'Abéché et Adré situées à l'Est du pays.

Le Chikungunya est une maladie virale transmise à l'homme par des moustiques femelles infectés de genre *Aedes*. Le virus responsable est un arbovirus. Il est décrit pour la première fois sur le plateau de Makondé en Tanzanie lors d'une épidémie de fièvres en 1952-1953. Le nom « Chikungunya » (CHIK) est dérivé d'un mot de la langue Makondé qui signifie « *qui se recourbe, qui se recroqueville* » à l'image des feuilles tombées des arbres d'où le nom de « *maladie de l'homme courbé* » ou « *maladie qui brise les os* ». Par ailleurs, le virus (CHIKV) se propage en Afrique subsaharienne et en Asie du sud-est depuis les années 1952. Il a fait son apparition dans l'océan Indien en 2004, aux Amériques à la fin 2013 et à l'Océanie en 2014.

Le Chikungunya et le paludisme sont très semblables dans les symptômes (…) Le même moustique peut transmettre la maladie 7 à 8 fois.

Au Tchad, un premier cas a été diagnostiqué le 06 Août chez une patiente âgée de 62 ans ayant passé toute la saison pluvieuse à Abougoudam, une zone rurale située à 20 km d'Abéché et, en date du 14 Août 2020, le ministère de la santé publique a notifié **15585 cas de Chikungunya enregistrés sur le territoire tchadien.** Initialement, l'alerte est venu du responsable du centre de santé de Salamat de la survenue d'une pathologie localement appelée Kourgnalé auprès du médecin chef de District d'Abéché. Cela a fait l'objet de prélèvement biologique sur lequel le laboratoire mobile de N'Djamena a mis en évidence le virus pour le premier cas le 12 Août et confirmé par l'institut pasteur de Yaoundé le 26 Août 2020. L'épidémie actuelle serait venue du Soudan voisin d'après les autorités tchadiennes mais l'explication sur le déplacement de l'agent causal Soudan-Tchad reste inconnue.

Le vecteur de transmission est le genre *Aedes* : Aedes aegypti et Aedes albopictus. Seule la femelle peut se nourrir de sang humain et transmettre la maladie. Elle s'infecte en piquant un humain ou un animal contaminé. Elle ne devient infectante qu'après plusieurs jours de développement du virus dans son corps puis passe dans les glandes salivaires. La femelle pique et pond tous les quatre jours environ.

En effet, la maladie se transmet d'homme à homme par l'intermédiaire des femelles d'Aedes. C'est est un vecteur diurne avec un pic d'activité en début et en fin de journée. Exophile, il peut également piquer à l'intérieur des habitations, ainsi que la nuit, s'il est dérangé dans ses sites de repos : feuillages, couverts végétaux. La transmission directe du virus d'homme à homme n'a jamais été observée. Cependant, Il existe une transmission par accident d'exposition au sang et de la mère à l'enfant surtout au moment de l'accouchement.

Le Chikungunya et le paludisme sont très semblables dans les symptômes. Cependant, le paludisme, maladie parasitaire est causé par le moustique du genre anophèle tandis que et le Chikungunya, maladie virale, est causé par un moustique du genre aèdes et tous deux hématophages.

La Rédaction

Plus de 15.000 cas d'infection de Chikugunya au Tchad

Ce que nous devons savoir sur cette maladie virale mais pas contagieuse

Quelles mesures de prévention?

La période d'incubation

Après 4 à 7 jours d'incubation en moyenne apparaît brutalement une fièvre élevée accompagnée de douleurs articulaires intenses touchant principalement les extrémités des membres (poignets, chevilles, phalanges) ; parfois le rachis avec une raideur maintenant le malade couché paralytique. Les autres symptômes sont des myalgies, des céphalées et une éruption cutanée. La douleur articulaire est souvent invalidante, et disparait au bout de quelques jours ou quelques semaines.

Populations à risque

Les populations le plus à risque susceptibles de contracter la maladie sont toute personne exposée aux moustiques dans une région ou le virus est présent (autochtones et voyageurs). Par ailleurs, les personnes à risque de développer les formes graves sont les personnes âgées de plus 65 ans, les femmes, nouveau-nés, personnes présentant les maladies respiratoires, cardiaques et les personnes habitués à l'alcool.

Chez les enfants en particulier on peut retrouver des saignements au niveau des gencives. Les infections asymptomatiques sont fréquentes.

L'évolution clinique de la maladie

L'évolution de la maladie est variable. Elle peut être rapidement favorable, le malade répondant bien au traitement symptomatique, mais la maladie peut aussi évoluer vers une phase chronique marquée par des arthralgies persistantes et invalidantes. Pendant la convalescence, qui peut durer plusieurs semaines, le malade est en proie à une asthénie importante et souvent à des arthropathies douloureuses.

Le diagnostic

Il est clinique et biologique à partir du sang infesté. Le traitement des formes graves nécessite l'hospitalisation.

Quelques complications

Les complications le plus souvent rencontrées sont au niveau ophtalmologique, neurologiques, dermatologiques, articulaires, cardiaques etc.

Comment se prévenir du Chikugunya?

Au niveau individuel, il est conseillé l'utilisation de moyens de protection physiques tels que des vêtements longs, moustiquaires imprégnées (même pendant la journée), l'utilisation de répulsifs.

« Il n'existe pas de médicament spécifique qui permette de guérir la maladie. Le traitement a essentiellement pour but d'atténuer les symptômes ».

Au niveau Communautaire mettre un accent sur la réduction du nombre de gîtes larvaires par la suppression de toutes les réserves d'eau stagnante dans et à proximité des maisons ou bien faire une application de traitements larvicides; aussi procéder à une pulvérisation aérienne d'insecticide.

Le Chikugunya peut-il se propager dans tout le pays comme la covid-19?

L'étendue de la maladie dans d'autres contrées du Tchad, est un scénario peu probable vu que le Chikungunya n'est pas une maladie à transmission interhumaine comme la Covid-19, mais par piqure de moustiques dans les régions ou émergent ces derniers. Cela pourrait expliquer également l'apparition de la maladie spécifiquement dans la région d'abéché, ville frontalière avec le soudan, lui-même pays originaire de l'épidémie actuelle par lequel ont émergés les moustiques vecteurs de la maladie et qui seraient venus du Nil.

VEILLE SANITAIRE :

Les risques de relâchement guettent la population. Alors que le Chikugunya prends de l'ampleur, la Covid-19 est loin d'être terminée au Tchad. L'équipe d'hygiène du CHU-BS travaille d'arrache-pied pour maintenir un bon niveau d'asepsie au sein de l'hôpital. L'équipe de veille sanitaire poursuit le travail de sensibilisation au respect des mesures barrières.

FORMATION ACADÉMIQUE :

Les étudiants de 1ère année de médecine Promotion Dr Anne BERTRAND ont achevé leur séminaire sur la **méthodologie du travail intellectuel**, dirigé par le P. Yves Djofang.

Publication scientifique

« Connaissances, attitudes, croyances et comportements des populations face à la Covid-19 au Tchad »

Une étude dirigée par le Dr Rodrigue Takoudjou, (Jésuite, Directeur de l'Ecole de santé et Vice-Doyen de la Faculté de médecine du CHU-BS)

Avec la participations des étudiants de l'école de santé du CHU-BS qui ont mené les enquêtes de terrain

Lisez et faites lire la Newsletter et restez informé de notre actualité

Contact : projetchu.bs.ndjam@gmail.com
Visitez notre page Facebook: @C.BonSamaritain

Directeur de publication: P. Yves Djofang, sj
Rédacteur en chef: J.P Ongolo
Rédacteur en chef adjoint: H. Kossyam
Comité de rédaction: A. Briah ; Irène F.

Ils nous font confiance, ils nous soutiennent…