
Renforcement du réseau de surveillance sentinelle de la grippe au Sénégal

Diamilatou Thiam*^{†1}, Mbayam Niang², Ndongo Dia², Fatoumata Diène Sarr¹, Déborah Goudiaby², Marie Louise Senghor¹, Davy Kiori², Tening Faye¹, Ibrahima Oumar Ba³, and Vincent Richard¹

¹Unité d'épidémiologie, Institut Pasteur de Dakar – 36, Avenue Pasteur, BP 220, DAKAR, Sénégal

²Unité de virologie, Institut Pasteur de Dakar – 36, Avenue Pasteur, BP 220, DAKAR, Sénégal

³Ministère de la santé et de l'action sociale – Fann résidence, Rue Aimé Césaire, BP 4024, Sénégal

Résumé

Le réseau de Surveillance sentinelle de la grippe initiée à Dakar en 1996 était limité jusqu'en 2012 à une surveillance virologique. Nous présentons ici les différentes étapes ayant contribué à l'amélioration de la surveillance sentinelle au Sénégal.

Le réseau de surveillance sentinelle syndromique du Sénégal, réseau 4S, est constitué de centres de santé (sites sentinelles). Ce réseau qui comptait en 2011, 3 sites sentinelles tous situés à Dakar s'est étendu en 2012-2013 à 12 sites sentinelles répartis dans le pays, ce qui a permis d'améliorer la couverture géographique et la représentativité du réseau. Depuis Mars 2012, les données sont adressées par les sites sentinelles quotidiennement par SMS. La surveillance s'appuie sur des données syndromiques en rapport avec des pathologies ayant un intérêt en santé publique au Sénégal. Le principal critère pour la notification des cas est la fièvre. Les pathologies associées à la fièvre soumis à surveillance sont le paludisme, les syndromes grippaux et les suspicions d'arboviroses. La surveillance virologique a été renforcée avec le diagnostic de 16 virus respiratoires par RT-PCR multiplex en temps réel.

De la semaine 11 de 2012 à la semaine 31 de 2013, 116 442 consultations ont été déclarés par l'ensemble des sites sentinelles. Sur l'ensemble des consultations, 22 781 (19.6%) concernaient des patients fébriles et 5 080 (22.3%) des syndromes grippaux. Parmi 4936 échantillons testés, un total de 2603 virus ont été identifiés: 373 adénovirus (14,3%), 272 rhinovirus (10,4%), 236 entérovirus (9%), 212 virus respiratoire syncytial (8,1%) , 422 virus grippaux de type B (16,2%) , 836 virus A (H3N2) virus (32,1%) , 68 métapneumovirus humain (2,6%) , 41 coronavirus (2,9%) et 53 virus para- influenza humain (2,0 %) . Les virus grippaux B étaient plus fréquemment détectés au cours des mois de Février à Juillet de 2013. La circulation du virus de la grippe A était plus importante au mois d'Octobre 2012, une situation différente des années précédentes où le niveau élevé de circulation de ce virus était surtout observé en Juillet et Août.

Le réseau de surveillance sentinelle syndromique du Sénégal constitue le premier système de surveillance basé sur le temps réel mis en œuvre au Sénégal. Le faible coût de ce système et sa facilité de mise en œuvre constituent de grands avantages qui permettent d'envisager qu'un tel système puisse facilement être mis en œuvre dans les pays à faibles revenus.

*Intervenant

[†]Auteur correspondant: jamilathiam@gmail.com

Mots-Clés: Surveillance sentinelle syndromique, virologique, épidémiologique, grippe, Sénégal