
Flambée des cas de méningite cérébrospinale au Sénégal en 2012 : aspects épidémiologiques, bactériologiques et évolutifs

Moustapha Diop*^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}

- ¹Noel Magloire Manga (NM. Manga) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ²Ibrahima Omar Ba (IO. Ba) – Division de la Prévention Médicale, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, Dakar, Sénégal
- ³Daye KA (DK) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ⁴Viviane Marie Pierre Cisse DIALLO (Cisse Diallo V.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ⁵Sylvie Audrey DIOP Nyafouna (Diop-Nyafouna SA.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ⁶Ndèye Méry DIA BADIANE. (DIA BADIANE NM.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann/ DAKAR, Sénégal
- ⁷Louise Fortes Déguénonvo (Fortes Déguénonvo L.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, DAKAR, Sénégal
- ⁸Cheikh Tidiane NDOUR (NDOUR CT.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ⁹Moussa Seydi (Seydi M.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ¹⁰Bernard Marcel DIOP (DIOP BM.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal
- ¹¹Papa Salif SOW (SOW PS.) – Service des Maladies Infectieuses, CHNU Fann, Dakar, Sénégal

Résumé

Introduction - Objectifs

Depuis 2002, des épidémies répétées de méningite cérébrospinales sont survenues dans des pays de la ceinture méningitique de Lapeyssonnie avec l'émergence de *Nisseria meningitidis* sérotype W135 (Nm W135). Au Sénégal aucune épidémie n'a été notée, mais des cas sporadiques de méningite à Nm W135 ont été confirmés. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques, bactériologiques et évolutifs des cas notifiés au cours de la flambée des méningites cérébrospinales survenue au Sénégal en 2012.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective descriptive, basée sur l'exploitation des fiches de déclaration hebdomadaire des cas de méningite cérébrospinale au niveau de la direction de prévention médicale du ministère de la Santé et de l'action sociale. La définition des cas et les seuils épidémiologiques de l'OMS ont été utilisés pour le diagnostic des cas et le suivi de l'épidémie.

Résultats : Au total 895 cas ont été déclarés dans les 76 districts sanitaires, des 14 régions

*Intervenant

du Sénégal. La flambée a été notée entre Mars et Juillet avec 776 cas (86,8%) notifiés. Le pic de déclaration a été noté à S6 (10,3%) et au mois d'Avril (35,8%). La région de Diourbel a enregistré la majorité des cas (32,4%) et le district de Touba, dans cette région, a notifié le plus grand nombre de cas (150 cas). Cependant, les taux d'attaque les plus élevés ont été notés dans le district de Dioffior (25,2%) et dans la région de Kaolack (17,7%). Le seuil d'alerte a été atteint au niveau des districts de Nioro, Kédougou et Foundiougne. Aucun district n'a atteint le seuil épidémique. La moyenne d'âge des cas était de 10,7 ans [IQT: 5 mois - 96 ans], avec 67,3% de sujets âgés de moins de 10 ans. Sur les 113 cas confirmés par la bactériologie, 100 souches (88,5%) de *Neisseria meningitidis* W135 ont été identifiées. Vingt huit décès ont été enregistrés, soit une létalité de 3,1%.

Conclusion : L'émergence du sérotype W135 de *Neisseria meningitidis* doit être prise en compte dans les stratégies vaccinales actuelles, malgré la faible létalité observée lors de cette flambée.

Mots-Clés: méningite cérébrospinale, flambée, méningocoque W135, Sénégal