

## Dengue à Mayotte : poursuite de l'épidémie

Point épidémiologique - N° 29 du 12 juin 2014

### | Situation épidémiologique au 08 juin |

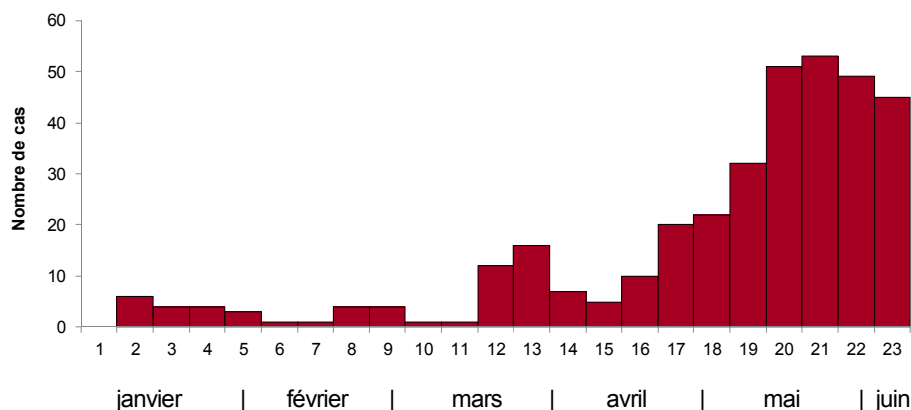
#### | Evolution du nombre de cas biologiquement confirmés |

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés reste élevé pour la quatrième semaine consécutive (Figure 1), avec 45 nouveaux cas identifiés chez des patients prélevés au cours de la semaine 23 (du 2 au 10 juin). Presque tous les patients dont l'origine est connue sont autochtones (97 % en semaine 23).

Par ailleurs, 12 cas survenus au cours des semaines précédentes ont également été diagnostiqués. Au total, depuis le début de l'année, 351 cas de dengue confirmés par une analyse biologique ont été identifiés sur le territoire.

#### | Figure 1 |

Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés\* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=351).



\* RT-PCR positive ; syndrome dengue-like + IgM positives + lien épidémiologique avec un ou plusieurs cas confirmés par RT-PCR

En considérant la proportion élevée d'infections asymptomatiques et de patients n'ayant pas recours à une consultation médicale et/ou un

prélèvement biologique, le nombre réel de cas survenus dans l'île est probablement très largement supérieur au nombre de cas détectés.

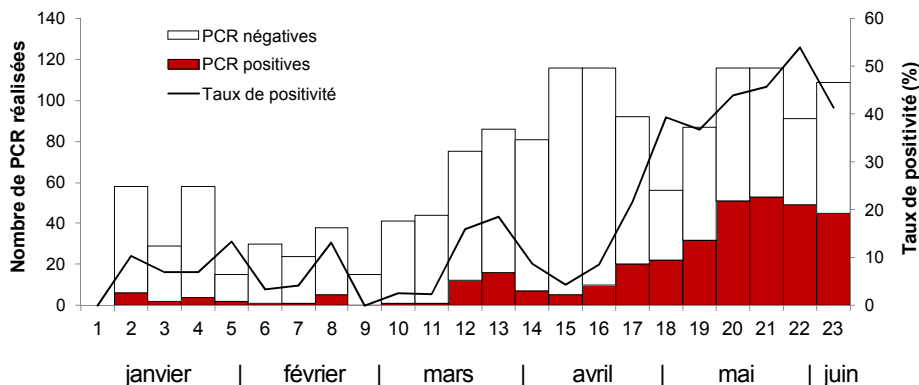
#### | Taux de positivité |

Le taux de positivité des RT-PCR réalisées par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte (CHM) reste très élevé pour la sixième semaine

consécutive. En effet, 45 PCR se sont révélées positives sur 109 prélèvements réalisés, soit un taux de positivité de 41 % (Figure 2).

#### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de PCR réalisées par le CHM et taux de positivité, Mayotte, 2014.



## | Répartition géographique des cas |

La Figure 3 représente le nombre cumulé de cas de dengue survenus par commune pour 100 000 habitants depuis le début de l'année. La plupart des cas signalés en semaine 23 résident dans des villages où la circulation du virus est très active depuis plusieurs semaines :

- à Mamoudzou, 27 nouveaux cas ont été identifiés dont 11 à **Mtsapéré** et 9 à **Kaweni** ;
- à Dzaoudzi, 6 nouveaux cas ont été rapportés dans le village de **Labattoir** ;
- 2 cas supplémentaire ont également été identifiés à **Pamandzi**.

Un nouveau cas a par ailleurs été signalé à Bandraboua, dans le village de Dzoumogné, où plusieurs cas ont été signalés au cours du mois de Mai. De même, l'apparition d'un nouveau cas à Barakani laisse supposer une transmission autochtone du virus dans ce secteur ou d'autres cas ont déjà été signalés précédemment. Enfin, deux cas autochtones ont été identifiés à Sada où un premier cas avait été signalé début mai, laissant craindre l'installation d'une transmission du virus dans cette commune.

A noter qu'aucun nouveau cas n'a été signalé à Koungou depuis début juin. Néanmoins, étant donné la proportion de patients ne bénéficiant pas d'un prélèvement biologique et la durée d'incubation du virus, un recul de plusieurs semaines est nécessaire avant de confirmer une éventuelle diminution de la circulation virale.

## | Caractéristiques des cas |

Les caractéristiques des 351 cas de dengue identifiés depuis le début de l'année sont présentées dans le Tableau 1.

La grande majorité des patients sont des adultes âgés de 15 à 64 ans (84,9 %). La part des enfants âgés de moins de 15 ans est assez faible, représentant 12 % de l'ensemble des cas.

Le sexe ratio reste stable et proche de 1, les hommes représentant un peu plus de la moitié des cas identifiés (53,0 %).

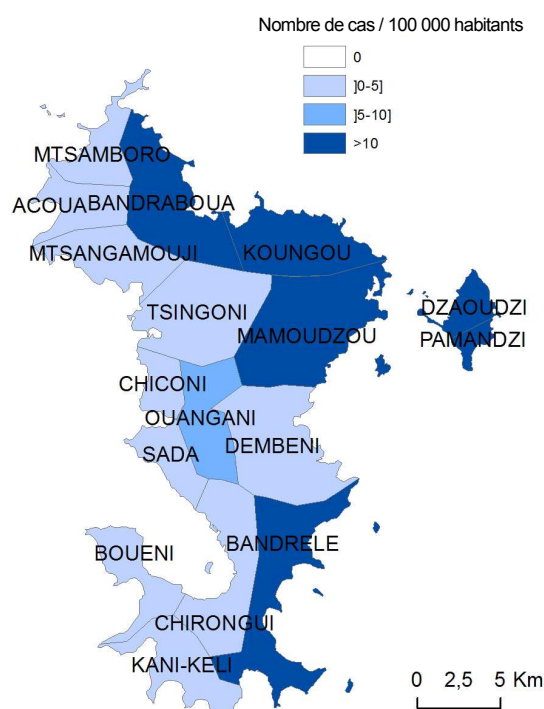
Au total, depuis le début de l'année, 39 patients infectés par le virus de la dengue ont été hospitalisés, soit 12,3% des cas. Parmi eux, un seul a présenté une forme sévère de la maladie et son évolution a été favorable.

## | Sérotype circulant |

Depuis le début de l'année, seul le sérotype DENV-2 a été identifié. Ce même sérotype a été mis en évidence en début d'année chez des patients ayant été infectés aux Comores ainsi que plus récemment à la Réunion.

## | Figure 3 |

Taux d'incidence des cas de dengue biologiquement confirmés par commune pour 100 000 habitants, Mayotte, 2014.



## | Tableau 1 |

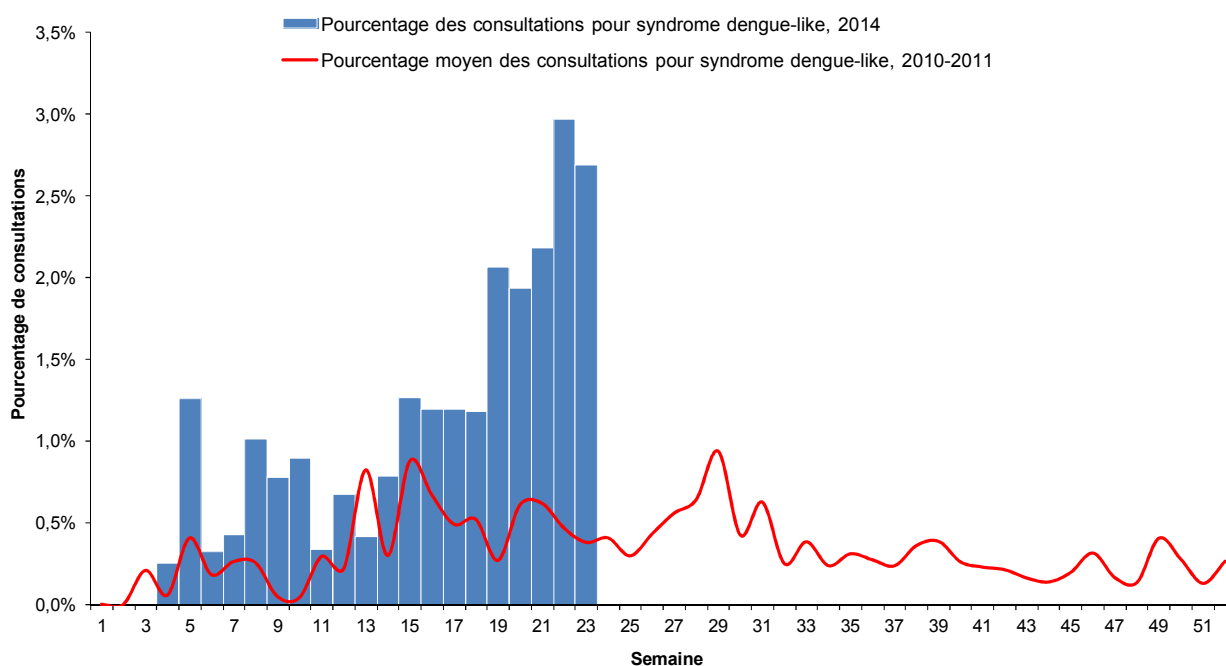
Caractéristiques des cas de dengue, Mayotte, 2014 (n=351).

	n	%
<b>Age</b>		
<15 ans	42	12,0
15-65 ans	298	84,9
>65 ans	11	3,1
<b>Sexe</b>		
Homme	186	53,0
Femme	165	47,0
<b>Hospitalisation</b>		
Non	279	87,7
Oui	39	12,3
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>

Le pourcentage de consultations pour syndrome dengue-like rapporté par le réseau de médecins sentinelles est en nette augmentation depuis le début du mois de mai, et se situe largement au dessus des moyennes observées sur la période 2010-2011. Pour la deuxième semaine consécutive, cette part avoisine les 3% (3,0% en semaine 22 et 2,7% en semaine 23) alors qu'elle se situait autour de 0,5% au cours des mêmes semaines des années précédentes (Figure 4).

| Figure 4 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome dengue-like par rapport au nombre de visites totales rapportées par le réseau de médecins sentinelles de Mayotte, 2014.



Source : relevés hebdomadaires du Réseau de médecins sentinelles, situation au 08/06/2014. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

## | Analyse de la situation épidémiologique |

**Les indicateurs surveillés (nombre hebdomadaire de cas de dengue biologiquement confirmés et activité des médecins généralistes liée aux visites pour syndrome dengue-like) montrent que la circulation du virus de la dengue à Mayotte se poursuit de manière très active. Les foyers épidémiques de Mamoudzou, Dzaoudzi, Pamandzi sont toujours actifs et une transmission autochtone du virus est présente dans d'autres secteurs de l'île.**

**La plus grande vigilance doit être maintenue afin de limiter le risque d'évolution vers une épidémie généralisée sur l'ensemble du territoire.**

## Recommandations aux médecins

### Devant tout syndrome dengue-like \*:

① **Prescrire une confirmation biologique** chikungunya et dengue

- dans les 4 premiers jours après la date de début des signes (DDS) : RT-PCR uniquement ;
- entre 5 et 7 jours après la DDS : RT-PCR et sérologie (IgM et IgG) ;
- plus de 7 jours après la DDS : sérologie uniquement (IgM et IgG), à renouveler à 15 jours d'intervalle minimum dans le même laboratoire si le premier résultat est positif ;

\* **Syndrome dengue-like** : fièvre  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$

- associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculopapuleuse) ;
- en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

② **Rechercher d'éventuels signes d'alertes** et sensibiliser le patient afin qu'il consulte immédiatement en cas d'apparition (c.f. liens utiles : Le Point sur la dengue) :

- Fièvre  $>39^{\circ}\text{C}$  après le 5<sup>ème</sup> jour ;
- Douleurs abdominales intenses ;
- Diarrhées persistantes ;
- Vomissements incoercibles avec refus total d'alimentation ;
- Œdèmes et/ou épanchement mineur ;
- Saignements des muqueuses ne cédant pas spontanément ;
- Agitation ou léthargie prononcée ;
- Thrombopénie ;
- Signes d'hémoconcentration.

### Signaler les cas confirmés, les suspicions de cas groupés et les cas cliniquement très évocateurs

à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de Mayotte (coordonnées ci-contre) :

### Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 0269 61 83 21

[ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr)

## Recommandations à la population

### CONSULTER IMMEDIATEMENT SON MEDECIN TRAITANT



En cas de fièvre accompagnée d'un ou plusieurs symptômes : courbatures, maux de tête, douleurs articulaires, douleur derrière les yeux, diarrhée, vomissements, perte totale d'appétit, fatigue intense.

### LUTTER CONTRE LA TRANSMISSION DE LA MALADIE EN COMBATTANT SON VECTEUR



**Eliminer les lieux de ponte du moustique** (eaux stagnantes, soucoupes, déchets, etc.). Cette lutte collective est le moyen le plus efficace pour l'empêcher de transmettre des maladies.



**Se protéger des piqûres** (port de vêtements longs, utilisation de répulsifs, de serpentins et de moustiquaires) y compris quand on est malade pour éviter de contaminer son entourage.

**Remerciements** : CVAGS de l'ARS OI délégation de Mayotte, agents de la LAV de la DIM de l'ARS OI, laboratoire du CHM, CNR (IMTSSA) et CNR associé (laboratoire CHU Réunion Nord) des arbovirus, laboratoires privés et du CHU de la Réunion, médecins libéraux et hospitaliers. Ce point épidémiologique est réalisé à partir des données transmises par la CVAGS de l'ARS OI, délégation de Mayotte.

## Le point épidémiologique à Mayotte

### Points clés

- 45 nouveaux cas en semaine 23
- 351 cas au total
- Poursuite de l'épidémie

### Liens utiles

- **Le point sur la dengue**  
[http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Actualites/le\\_point\\_sur\\_la\\_dengue.pdf](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Actualites/le_point_sur_la_dengue.pdf)
- **Fiches de notification**  
[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12685.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12685.do)  
[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12686.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12686.do)

**Directeur de la publication** : Anne Bruant-Bisson, Directrice Générale par intérim de l'InVS

**Rédacteur en chef** : Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

### Comité de rédaction :

Cire océan Indien  
Elsa Balleydier  
Elise Brottet  
Nadège Caillère  
Sébastien Cossin  
Sophie Larrieu  
Isabelle Mathieu  
Frédéric Pagès  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

**Diffusion** :  
Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 61002  
97713 Saint Denis Cedex 9 France La Réunion  
Téléphone : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

**Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à**  
[ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr)