

## Dengue à Mayotte : Circulation virale à bas bruit

Point épidémiologique - N° 56 du 13 août 2014

### | Situation épidémiologique au 10 août |

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés à Mayotte poursuit sa diminution depuis le mois de juillet (Figure 1).

Ainsi, au cours des deux dernières semaines (du 28 juillet au 10 août 2014), 6 nouveaux cas de dengue ont été confirmés par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte, dont un cas était importé des Comores.

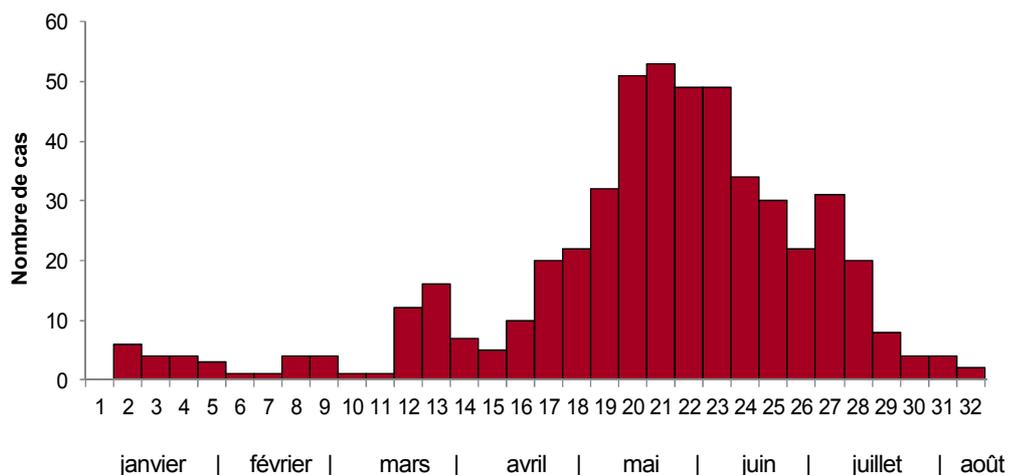
Au total, depuis le début de l'année, 510 cas de dengue ont été identifiés dans l'île. La grande majorité des cas dont l'origine est connue est autochtone.

Le taux de positivité des PCR réalisées est également faible, représentant 9% en semaine 32 (Figure 2).

La circulation virale se poursuit à bas bruit sur l'île. Cependant, le nombre réel de patients infectés est probablement supérieur au nombre de cas détectés étant donné la proportion de formes asymptomatiques et de patients ne bénéficiant pas d'un prélèvement biologique.

### | Figure 1 |

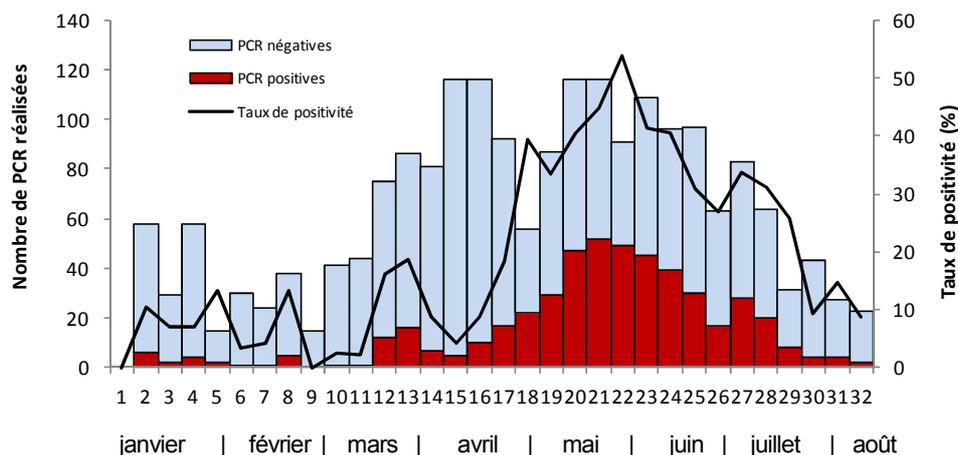
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés\* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=510).



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

### | Figure 2 |

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

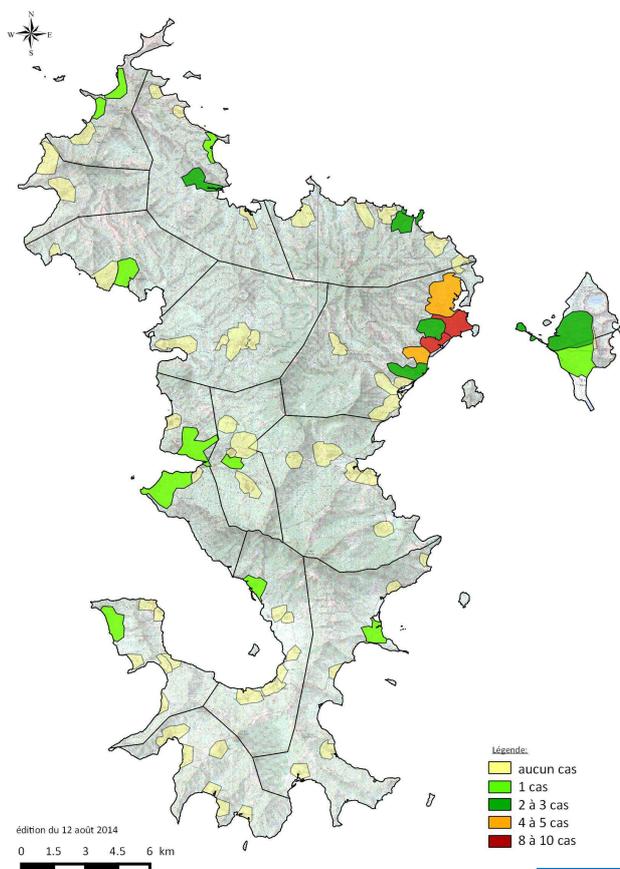


## | Répartition géographique des cas |

La circulation virale diminue mais des cas continuent d'être identifiés dans différents villages de Mayotte. Les 6 nouveaux cas sont répartis dans 6 communes différentes (Chiroungui, M'tsamboro, Mamoudzou, Dzaoudzi, Acoua, Koungou). Cependant, ces personnes ont pu se contaminer dans d'autres secteurs de l'île suite au déplacement de population en cette période de fin de Ramadan et de Grands Mariages. Ces cas sporadiques laissent supposer le maintien d'une transmission autochtone du virus dans plusieurs secteurs de l'île. La Figure 3 représente l'incidence cumulée des cas de dengue biologiquement confirmés survenus par village entre le 29 juin et le 10 août 2014.

### | Figure 3 |

Incidence cumulée des cas de dengue biologiquement confirmés par village entre le 29 juin et le 10 août 2014, Mayotte (source : LAV, ARS OI).

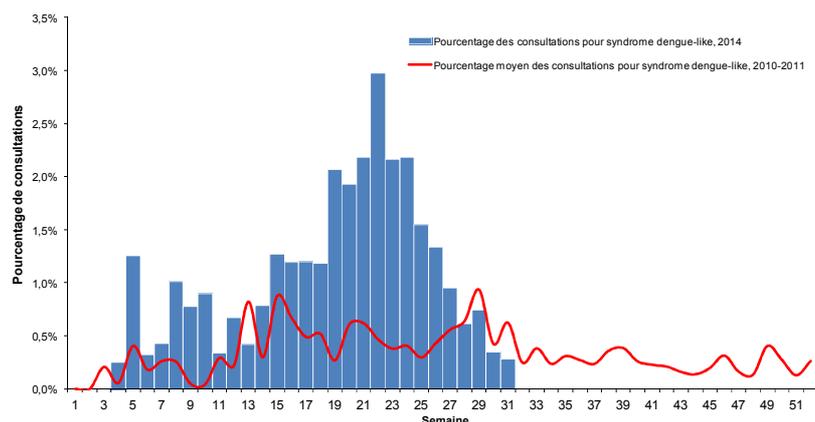


## | Activité des médecins sentinelles pour syndrome dengue-like |

Le pourcentage de consultations pour syndrome dengue-like rapporté par le réseau de médecins sentinelles continue de diminuer depuis la semaine 25. Il représente 0,3% en semaine 31 et se situe dans les moyennes saisonnières (données incomplètes pour les dernières semaines) (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.



## | Caractéristiques des cas |

Les caractéristiques des 510 cas de dengue identifiés depuis le début de l'année sont présentées dans le Tableau 1.

Les adultes âgés de 15 à 64 ans représentent toujours la grande majorité des patients (84,7%).

Le sexe ratio reste stable et proche de 1, les hommes représentant un peu plus de la moitié des cas identifiés (53,7%).

Depuis le début de l'année, 60 patients infectés par le virus de la dengue ont été pris en charge à l'hôpital, soit 12,9% des cas pour lesquels l'information est disponible. Parmi eux, un seul a présenté une forme sévère de la maladie et son évolution a été favorable.

### | Tableau 1 |

Caractéristiques des cas de dengue, Mayotte, 2014 (n=504).

	n	%
<b>Age</b>		
<15 ans	64	12,5
15-65 ans	432	84,7
>65 ans	14	2,8
Total	510	100,0
<b>Sexe</b>		
Homme	274	53,7
Femme	236	46,3
Total	510	100,0
<b>Hospitalisation</b>		
Non	404	87,1
Oui	60	12,9
Total	464	100,0

## | 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.

## | Analyse de la situation épidémiologique |

Les indicateurs épidémiologiques surveillés (nombre hebdomadaire de cas de dengue biologiquement confirmés et taux de positivité) poursuivent leur diminution depuis le mois de juillet, mais des cas sporadiques continuent d'être identifiés, suggérant une persistance à bas bruit de la circulation virale sur l'île.

Malgré la baisse des indicateurs observée, la circulation de la dengue reste active ; la plus grande vigilance doit être maintenue afin de limiter le risque d'une nouvelle intensification de la circulation.

## 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 dengue à Mayotte

## Points clés

- **6 nouveaux cas** en semaine 31 et 32
- **510 cas au total**
- **Diminution de la circulation virale**

## Liens utiles

- **Le point sur la dengue**

[http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/ Veille\\_et\\_securite\\_sanitaire/ Point\\_sur\\_maladies\\_infectieuses/ le\\_point\\_sur\\_la\\_dengue.pdf](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Point_sur_maladies_infectieuses/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 :**  
François Bourdillon, Directeur Général 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)