

## Dengue à Mayotte : poursuite de l'épidémie

Point épidémiologique - N° 32 du 18 juin 2014

### | Situation épidémiologique au 15 juin |

Au cours de la semaine 24 (du 9 au 15 juin 2014), 35 nouveaux cas de dengue ont été diagnostiqués par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte.

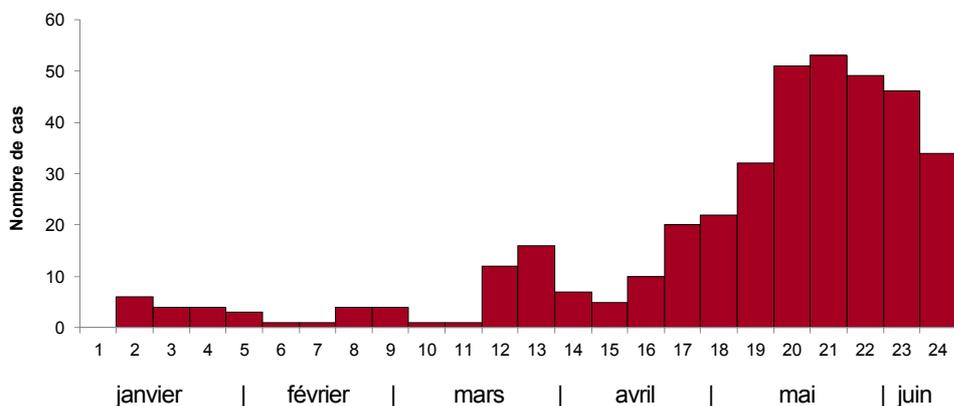
Malgré une légère diminution, le nombre de cas biologiquement confirmé reste donc élevé, témoignant de la poursuite de l'épidémie qui sévit sur l'île depuis le mois de mai (Figure 1).

Le taux de positivité des RT-PCR effectuées reste également très élevé (41% en semaine 24), confirmant le maintien d'une circulation virale toujours aussi intense (Figure 2).

Au total, depuis le début de l'année, 386 cas de dengue confirmés par une analyse biologique ont été identifiés sur le territoire. La grande majorité des cas dont l'origine est connue sont autochtones (100% en semaine 24).

### | Figure 1 |

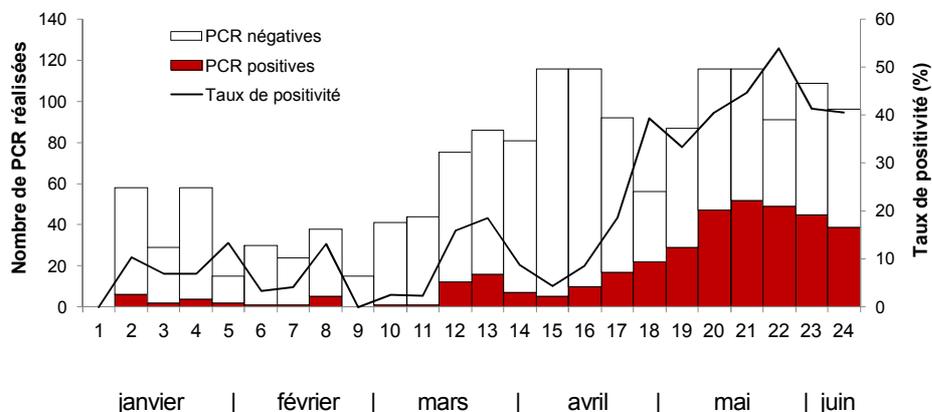
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés\* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=386).



\* 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.



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.

## | Répartition géographique des cas |

La Figure 3 représente l'incidence cumulée des cas de dengue biologiquement confirmés survenus par village depuis le début de l'année.

L'épidémie est toujours aussi intense sur la commune de Mamoudzou, avec 14 cas identifiés en semaine 24, notamment dans le centre de Mamoudzou, à Mtsapéré, Kavani, Kawéni et Doujani. Au total, 176 cas ont été identifiés sur la commune depuis le début de l'année.

Sur Petite Terre, la circulation virale semble en légère diminution avec néanmoins 6 cas identifiés en semaine 24, dont 4 à Labattoir et 2 à Pamandzi.

Par ailleurs, 6 nouveaux cas ont été identifiés à Koungou où aucun cas n'avait été signalé la semaine précédente. La circulation virale semble donc toujours aussi active dans cette commune où 49 cas ont été signalés depuis le début de l'année.

A noter qu'aucun nouveau cas n'a été signalé à Sada où deux cas étaient survenus au cours de la semaine précédente.

En revanche, des cas sporadiques ont été identifiés dans plusieurs villages (Chiconi, Bouéni, Tsingoni, Mtsamboro) où des cas ont déjà été identifiés précédemment. Ceci laisse supposer le maintien d'une transmission autochtone du virus dans de nombreux secteurs de l'île.

## | Caractéristiques des cas |

Les caractéristiques des 386 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 (85,0 %). La part des enfants âgés de moins de 15 ans est toujours faible, représentant 12,2 % de l'ensemble des cas depuis le début de l'année.

Le sexe ratio reste stable et proche de 1, les hommes représentant un peu plus de la moitié des cas identifiés (53,6%).

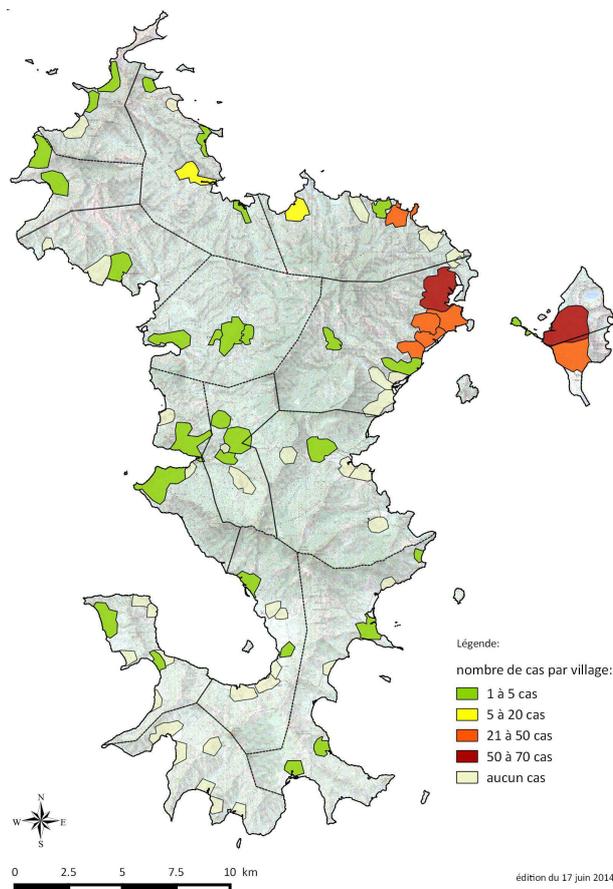
Au total, depuis le début de l'année, 45 patients infectés par le virus de la dengue ont été hospitalisés, soit 12,7% des cas. Parmi eux, un seul a présenté une forme sévère de la maladie et son évolution a été favorable.

## | 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 |

Incidence des cas de dengue biologiquement confirmés par village, Mayotte, 2014 (source : LAV, ARS OI).



## | Tableau 1 |

Caractéristiques des cas de dengue, Mayotte, 2014 (n=386).

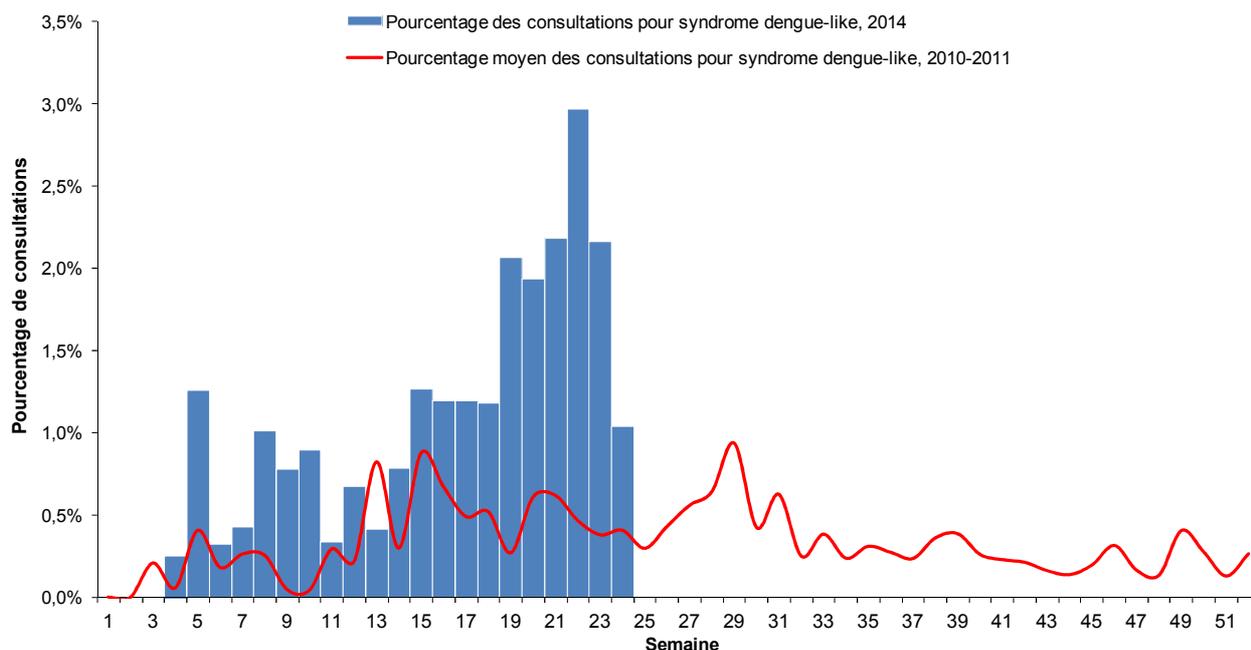
	n	%
<b>Age</b>		
<15 ans	47	12,2
15-65 ans	328	85,0
>65 ans	11	2,8
Total	386	100,0
<b>Sexe</b>		
Homme	207	53,6
Femme	179	46,4
Total	386	100,0
<b>Hospitalisation</b>		
Non	308	87,3
Oui	45	12,7
Total	353	100,0

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

Le pourcentage de consultations pour syndrome dengue-like rapporté par le réseau de médecins sentinelles est largement au dessus des moyennes saisonnières depuis le début du mois de mai. Au cours de la semaine 24, il semble en diminution même s'il reste deux fois supérieur à celui observé durant la même semaine en 2010-2011 (1% versus 0,5%). Néanmoins, les données sont incomplètes et doivent être consolidées avant d'affirmer une réelle tendance à la baisse.

### | 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 15/06/2014. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

## | Analyse de la situation épidémiologique |

**Malgré une légère tendance à la baisse au cours de la semaine 24, 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 dans l'île.**

**Si la circulation virale semble diminuer sur Petite Terre, elle est toujours aussi intense dans les foyers de Mamoudzou et une transmission autochtone du virus est toujours observée 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

- **35 nouveaux cas en semaine 24**
- **386 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)