

Identification de cas importés de dengue à Mayotte - Point de situation au 20 janvier

Point épidémiologique - N° 03 au 21 janvier 2014

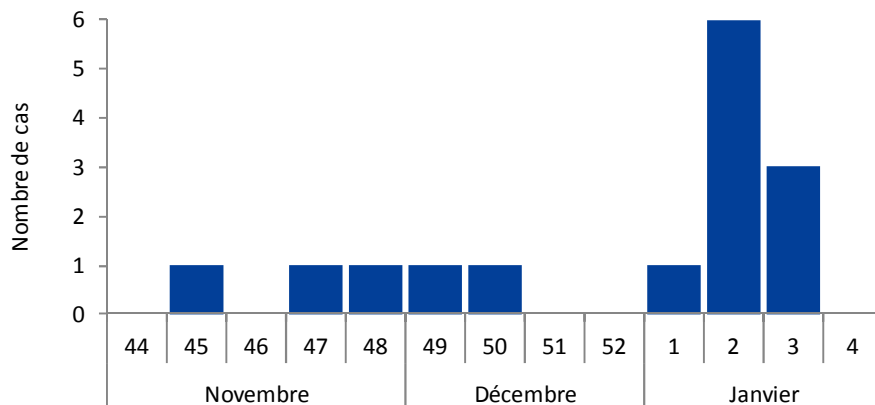
| Situation de la dengue à Mayotte |

Depuis début novembre 2013, **15 cas de dengue importés des Comores** ont été signalés à la plateforme de veille sanitaire de la délégation de l'île de Mayotte de l'ARS océan Indien (Figure 1). Quatorze de ces cas ont été confirmés par RT-PCR par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte (CHM) et un cas probable présentait une sérologie positive. Treize d'entre eux revenaient d'un séjour de Grande Comore et deux patients revenaient des Comores sans précision exacte sur l'île.

Parmi ces patients, huit sont des hommes et sept sont des femmes. Douze d'entre eux sont des adultes et les trois autres sont des enfants âgés de 4 à 17 ans. Aucune forme grave n'a été observée.

| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire des cas de dengue importés par date de prélèvement, Mayotte, novembre 2013 - janvier 2014.



Des mesures de lutte anti-vectorielle ont été mises en place afin de limiter le risque d'installation d'une chaîne de transmission autochtone. Par ailleurs, les médecins de l'île ont été sollicités afin de renforcer la surveillance des syndromes dengue-like à Mayotte.

Situation aux Comores (information du réseau SEGA)

La surveillance sentinelle mise en place aux Comores montre une augmentation des syndromes dengue-like en Grande Comore depuis le début du mois de novembre 2013. Cinq patients présentant un syndrome dengue-like ont fait l'objet de prélèvements sanguins aux Comores la semaine du 18/11/2013 pour recherches virales. D'après l'Institut Pasteur de Madagascar qui a effectué les analyses, 4 prélèvements sont positifs pour le virus de la dengue dont 2 cas probables avec des IgM positifs et 2 cas confirmés par une PCR positive. Aucun autre prélèvement n'a été réalisé depuis cette date.

| Analyse de la situation épidémiologique |

Aucune circulation autochtone de dengue n'est actuellement identifiée à Mayotte. Cependant, une circulation active du virus a été mise en évidence aux Comores. Compte tenu des échanges de population entre les Comores et Mayotte d'une part, et les Comores et la Réunion d'autres part, notamment en cette période de retour de vacances, et en tenant compte de l'importance des formes asymptomatiques de dengue ainsi que de la présence de moustiques vecteurs compétents pour la dengue, l'occurrence d'une transmission autochtone de cas de dengue reste probable à Mayotte et/ou à la Réunion. L'évolution de la situation est suivie avec attention.

Points clés

- Identification de 15 cas importés de dengue à Mayotte

Liens utiles

- **Le point sur la dengue**
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_12686.do

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale 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
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

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 afin de confirmer ou infirmer le cas 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) ;

③ **Traiter les douleurs et la fièvre** par du paracétamol (l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).

Signaler les cas confirmés, les suspicions de cas groupés et les cas cliniquement très évocateurs (notamment en cas de signes d'alerte, ou de retour d'une zone où le virus circule actuellement ou connue pour être susceptible de circuler...) à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de votre île :

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

A Mayotte

Tel : 02 69 61 83 20

Fax : 02 69 61 83 21

ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

A la Réunion

Tel : 02 62 93 94 15

Fax : 02 62 93 94 56

ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

Recommandations à la population

CONSULTER IMMEDIATEMENT SON MEDECIN TRAITANT



En cas de fièvre accompagnée d'un ou plusieurs de ces symptômes :

frissons, 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



Éliminer les lieux de ponte du moustique (eaux stagnantes dans les pots, soucoupes, déchets, etc). Cette lutte collective est le moyen le plus efficace pour freiner sa prolifération et l'empêcher de transmettre des maladies.



Se protéger des piqûres (port de vêtements longs, utilisation de répulsifs et de moustiquaires), y compris quand on est malade pour ne pas contaminer sa famille et son entourage.

Remerciements : plateforme de veille et d'urgences sanitaires 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.