

## Dengue à Mayotte : Diminution de la circulation virale

Point épidémiologique - N° 35 du 25 juin 2014

### | Situation épidémiologique au 22 juin |

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés à Mayotte est en diminution pour la deuxième semaine consécutive (Figure 1).

Ainsi, au cours de la semaine 25 (du 16 au 22 juin 2014), 30 nouveaux cas de dengue ont été diagnostiqués par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte. Durant le mois de mai, une cinquantaine de cas étaient confirmés chaque semaine.

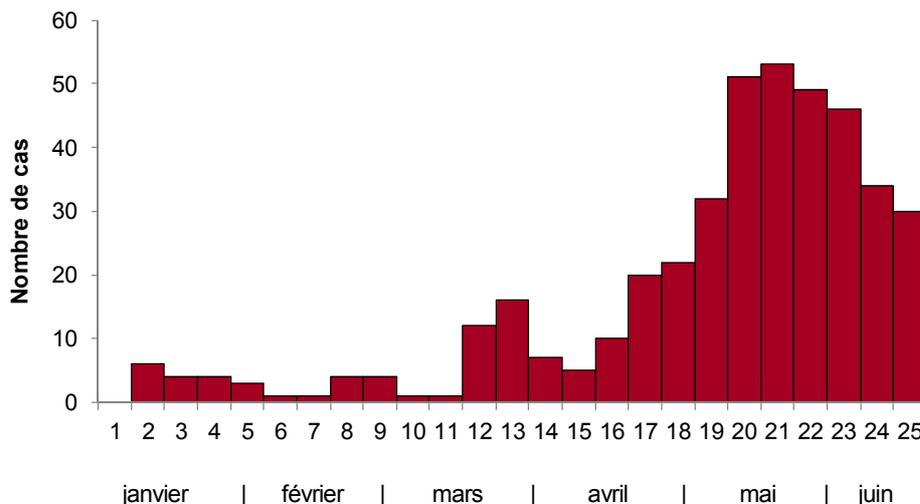
Au total, depuis le début de l'année, 416 cas de dengue ont été identifiés dans l'île. La grande majorité des cas dont l'origine est connue sont autochtones (100% en semaine 25).

Le taux de positivité des PCR réalisées est également en diminution : 30% en semaine 25 contre plus de 40% les semaines précédentes (Figure 2).

Malgré cette diminution des indicateurs qui doit être confirmée dans les semaines à venir, la circulation virale reste active sur l'île. De plus, le nombre réel de patients infectés est probablement très largement 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 |

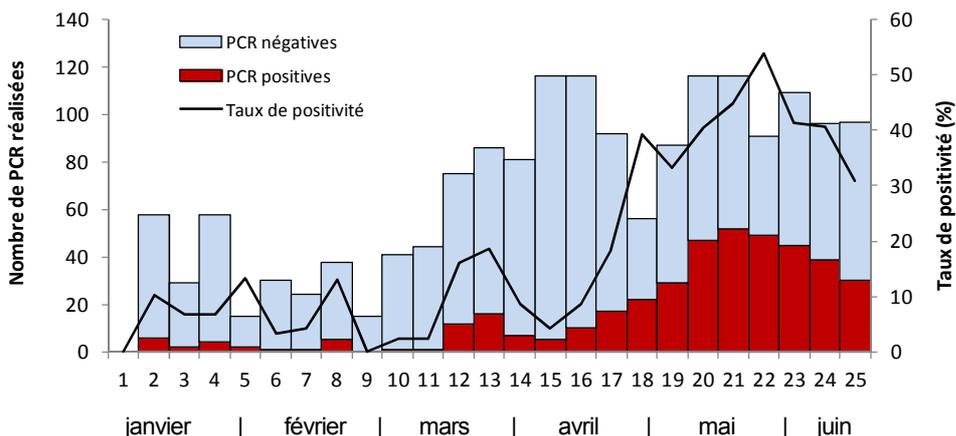
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés\* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=416).



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

La circulation virale semble toujours intense sur Mamoudzou, puisque plus de la moitié (16/30) des cas identifiés en semaine 25 résident dans cette commune. Le village de Mtsapéré est toujours particulièrement concerné avec 7 nouveaux cas identifiés au cours de la semaine dernière.

Sur Petite Terre, la circulation virale semble toujours en diminution mais 3 nouveaux cas ont néanmoins été identifiés en semaine 25.

Par ailleurs, 2 nouveaux cas ont été détectés à Koungou où la circulation virale semble donc toujours présente depuis le début de l'épidémie.

A noter qu'aucun nouveau cas n'a été signalé à Sada où deux cas étaient survenus au début du mois de juin.

En revanche, des cas sporadiques sont toujours identifiés dans plusieurs villages (Dzoumogné, Bouéni, Mtsamboro). Ceci laisse supposer le maintien d'une transmission autochtone du virus dans plusieurs secteurs de l'île.

## | Caractéristiques des cas |

Les caractéristiques des 416 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 (85,1 %). La part des enfants âgés de moins de 15 ans est toujours faible, représentant 12,0 % 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 (52,6%).

Au cours de la semaine 25, trois patients infectés par la dengue ont présenté des signes d'alerte de la maladie nécessitant une hospitalisation pendant plusieurs jours. Deux d'entre eux ont notamment présenté une thrombopénie accompagnée de signes hémorragiques mineurs. L'évolution a été favorable pour ces trois patients qui sont à présent retrouvés à leur domicile.

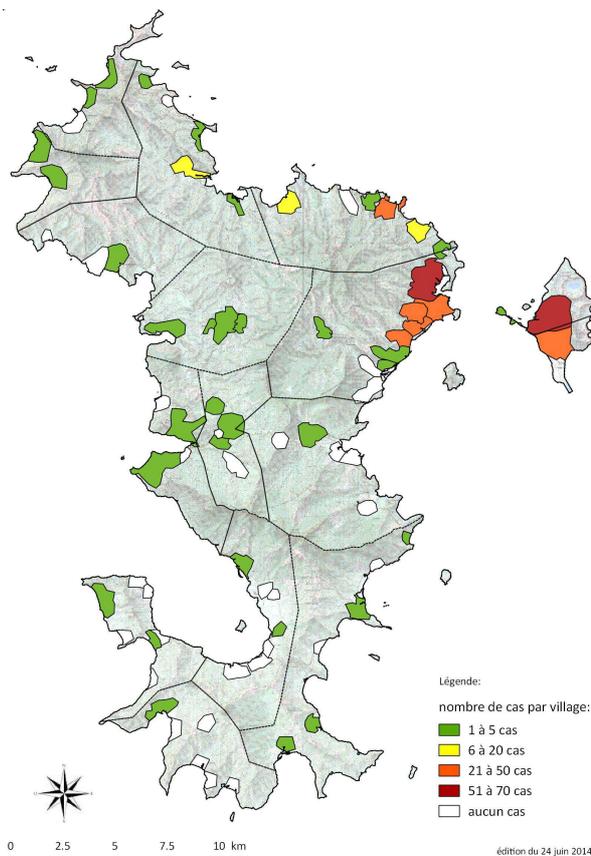
Au total, depuis le début de l'année, 50 patients infectés par le virus de la dengue ont été pris en charge à l'hôpital, soit 13,3% des cas pour lesquels l'information est disponible. Parmi eux, un seul a présenté une forme sévère de la maladie et son évolution a été favorable.

## | 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=416).

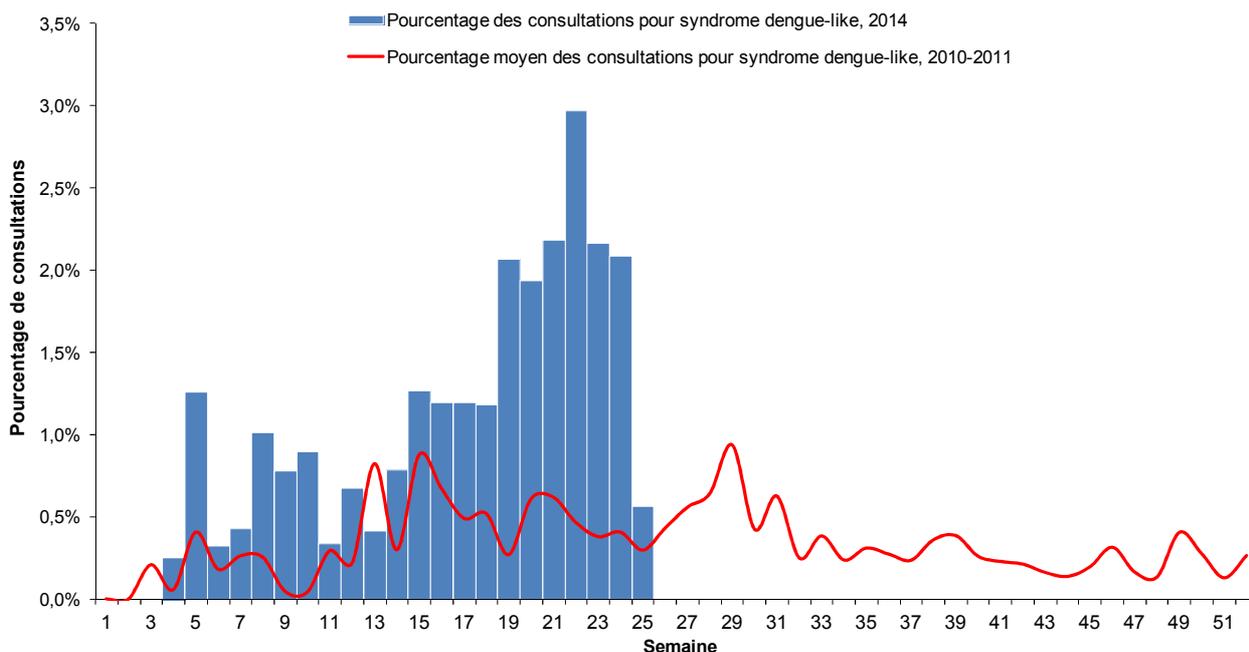
	n	%
<b>Age</b>		
<15 ans	50	12,0
15-65 ans	354	85,1
>65 ans	12	2,9
Total	416	100,0
<b>Sexe</b>		
Homme	219	52,6
Femme	197	47,4
Total	416	100,0
<b>Hospitalisation</b>		
Non	326	86,7
Oui	50	13,3
Total	376	100,0

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

Le pourcentage de consultations pour syndrome dengue-like rapporté par le réseau de médecins sentinelles était largement au dessus des moyennes saisonnières depuis le début du mois de mai. Au cours de la semaine 25, on assiste à une nette diminution de celui-ci qui revient au niveau des moyennes saisonnières (0,6 %) (Figure 4). Etant donné que les données des deux dernières semaines sont encore incomplètes, cette diminution devra être confirmée dans les semaines à venir.

### | 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 23/06/2014. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

## | Analyse de la situation épidémiologique |

L'ensemble des indicateurs épidémiologiques surveillés (nombre hebdomadaire de cas de dengue biologiquement confirmés, taux de positivité et activité des médecins généralistes liée aux visites pour syndrome dengue-like) suggère une diminution de la circulation virale en semaine 25.

Néanmoins, cette circulation semble toujours aussi active sur Mamoudzou et une transmission autochtone du virus est toujours observée dans d'autres secteurs de l'île.

Malgré la baisse des indicateurs observée, 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 à Mayotte

### Points clés

- 30 nouveaux cas en semaine 25
- 416 cas au total
- Tendance à la diminution de la circulation virale

### 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)