

Surveillance de la dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N° 15 du 26 avril 2014

| Situation épidémiologique au 21 avril |

Au cours des semaines 15 et 16 (du 7 au 20 avril 2014), 15 nouveaux cas autochtones de dengue ont été identifiés à Mayotte.

Ainsi, depuis le début de l'année, 78 cas de dengue ont été détectés sur le territoire, dont 49 cas autochtones, 28 cas importés des Comores et 1 cas d'origine indéterminée.

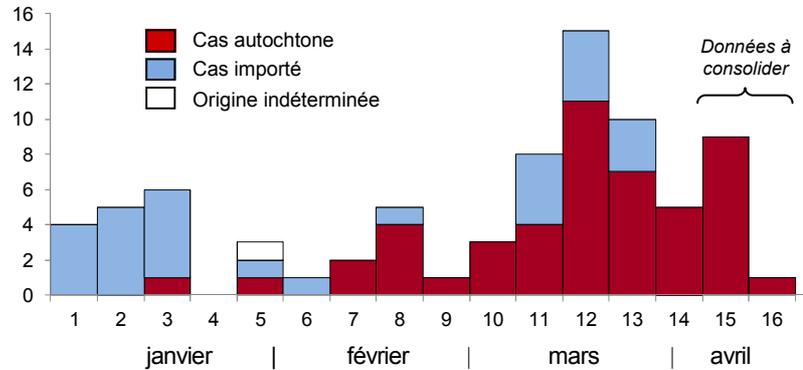
La tendance à la baisse observée dans la deuxième quinzaine de mars n'est donc pas

confirmée puisque le nombre de cas détectés est à nouveau en augmentation (Figure 1). Ainsi, la circulation virale mise en évidence en février se poursuit de manière active.

Un patient présentant une forme sévère de la maladie a été hospitalisé en semaine 15 mais son évolution est à ce jour favorable. Au total, 11 patients infectés par la dengue ont été hospitalisés depuis le début de l'année.

| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire des cas de dengue par date de début des signes, Mayotte, 2014 (n=78).



La répartition géographique des cas survenus ces deux dernières semaines montre qu'une circulation virale se poursuit de manière active dans les quatre foyers suivants (Figure 2) :

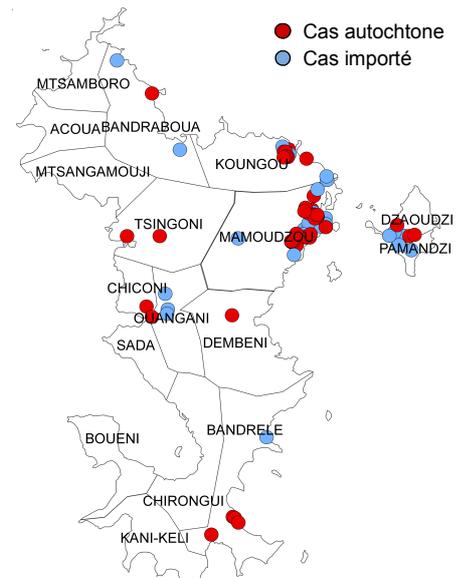
- À Koungou, où 5 nouveaux cas ont été identifiés (soit 8 cas autochtones au total depuis le début de l'année) ;
- A Mtsapéré, Kawéni et Labattoir, avec 2 nouveaux cas dans chacun de ces trois foyers (soit respectivement 12, 11 et 4 cas autochtones depuis le début de l'année).

Un cas autochtone a par ailleurs été signalé à Barakani (commune de Ouangani), dans un secteur géographique très proche du cas autochtone identifié début avril à Chiconi. La survenue de ces deux cas à une semaine d'intervalle traduit probablement l'installation d'un foyer de transmission dans ce secteur où trois cas importés des Comores avaient également été identifiés en février-mars.

Enfin, deux cas ont été confirmés à Dapani et Bandraboua, où aucune circulation du virus n'a été identifiée jusqu'à présent. Des investigations sont en cours afin de déterminer si les patients ce sont infectés dans ces secteurs ou ont fréquenté une zone de circulation virale connue.

| Figure 2 |

Distribution géographique des cas de dengue, Mayotte, 2014 (n=77).



Les 78 cas identifiés sont toujours majoritairement des adultes (n=68 âgés de plus de 15 ans soit 87%) et un peu plus de la moitié sont des hommes (n=45 soit 58%).

| Analyse de la situation |

Des foyers de transmission du virus de la dengue sont toujours actifs dans plusieurs secteurs de l'île (Koungou, Mamoudzou et Labattoir). Par ailleurs, une circulation virale a été identifiée ou est suspectée dans d'autres secteurs.

Les conditions climatiques actuelles demeurant fortement propices au vecteur, la plus grande vigilance doit être maintenue afin de limiter les risques d'intensification de la circulation virale et d'évolution vers une épidémie 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) ;

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

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

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

- 49 cas autochtones
- 4 foyers actifs
- Circulation virale suspectée dans plusieurs secteurs

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