CIRE
OCÉAN INDIEN

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Dengue à Mayotte :
Poursuite de la diminution de la circulation virale

Point épidémiologique - N° 38 du 2 juillet 2014

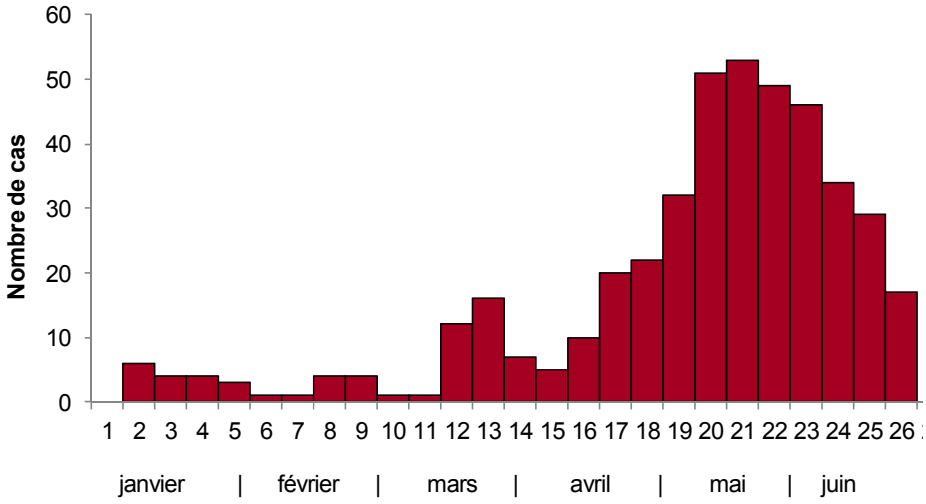
| Situation épidémiologique au 29 juin |

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés à Mayotte est en diminution pour la troisième semaine consécutive (Figure 1).
Ainsi, au cours de la semaine 26 (du 23 au 29 juin 2014), 17 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, 432 cas de dengue ont été identifiés dans l'île. La grande majorité des cas dont l'origine est connue sont autochtones (100% en semaine 26).

Le taux de positivité des PCR réalisées est également en diminution : 26% en semaine 26 contre plus de 30% la semaine précédente (Figure 2).
Malgré cette diminution des indicateurs, 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 |

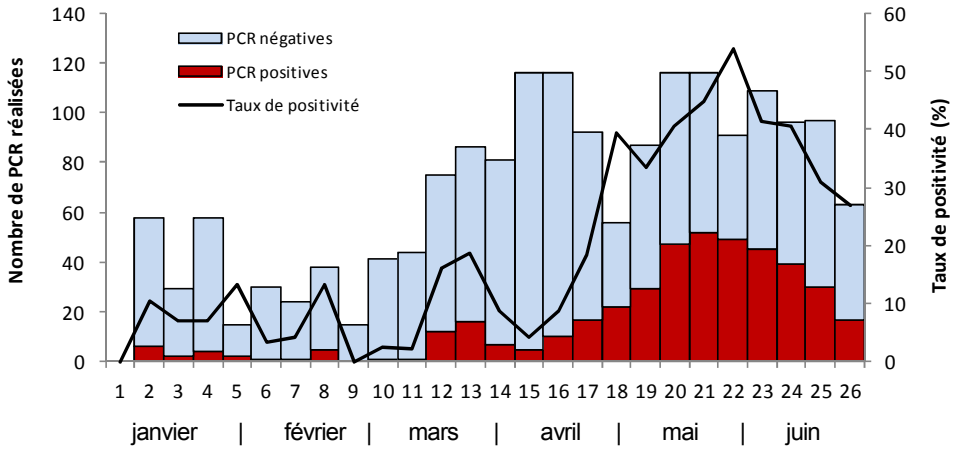
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=432).



** 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.

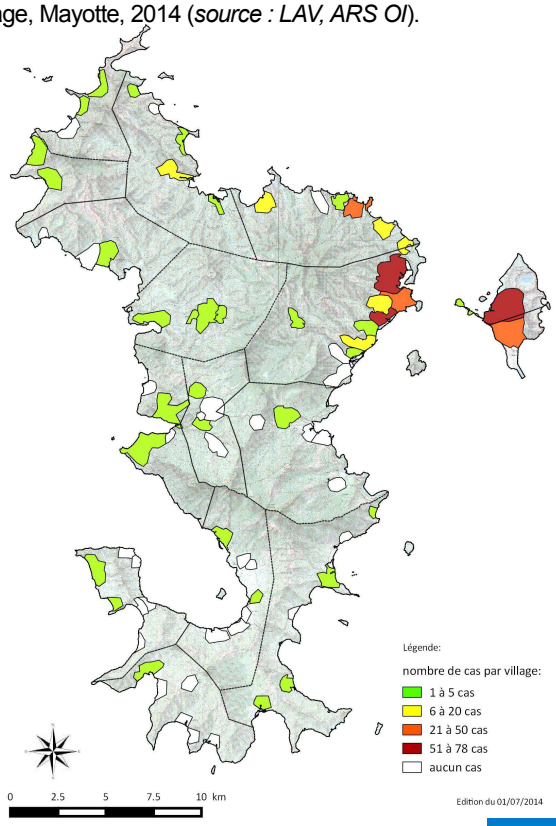
La circulation virale semble toujours intense sur Mamoudzou, puisque plus de deux-tiers (12/17) des cas identifiés en semaine 26 résident dans cette commune.

Sur Petite Terre, la circulation virale semble toujours en diminution avec un seul nouveau cas identifié en semaine 26 à Labattoir.

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

| Figure 3 |

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



| Caractéristiques des cas |

Les caractéristiques des 432 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 12,3 % 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 (53,0%).

Depuis le début de l'année, 50 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=432).

	n	%
Age		
<15 ans	53	*12,3*
15-65 ans	367	*85,0*
>65 ans	12	*2,8*
Total	432	*100,0*
Sexe		
Homme	229	*53,0*
Femme	203	*47,0*
Total	432	*100,0*
Hospitalisation		
Non	338	*87,1*
Oui	50	*12,9*
Total	388	*100,0*

| Sérotype circulant |

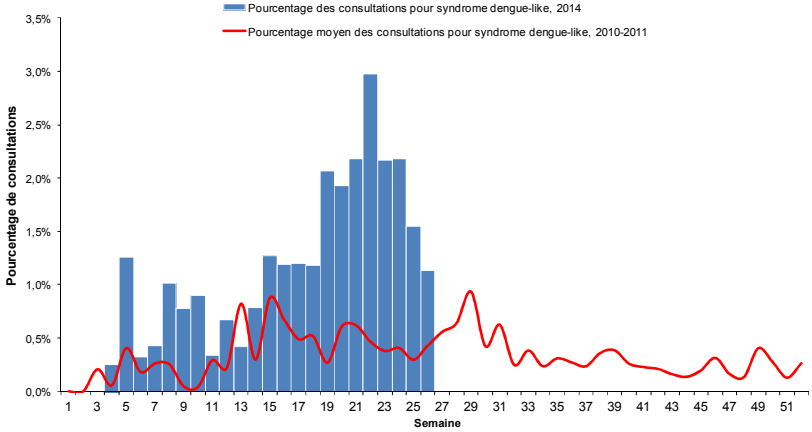
Depuis le début de l'année, seul le sérotype DENV-2 a été identifié. Ce même sérotype a été mis en évidence en début d'année chez des patients ayant été infectés aux Comores ainsi que plus récemment à la Réunion.

| 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. Depuis la semaine 25, on assiste à une nette diminution de celui-ci, représentant 1,1% en semaine 26 (Figure 4). Etant donné que les données des 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 29/06/2014. 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 poursuite de la diminution de la circulation virale en semaine 26.
Néanmoins, cette circulation semble principalement 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≥38,5°C*
- *associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse) ;*
- *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°C après le 5ème 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

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 épidémio dengue à Mayotte

Points clés

- **17 nouveaux cas en semaine 26**
- **432 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/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 :
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