

Dengue à Mayotte : Maintien d'une circulation virale

Point épidémiologique - N° 71 du 2 octobre 2014

| Situation épidémiologique au 28 septembre |

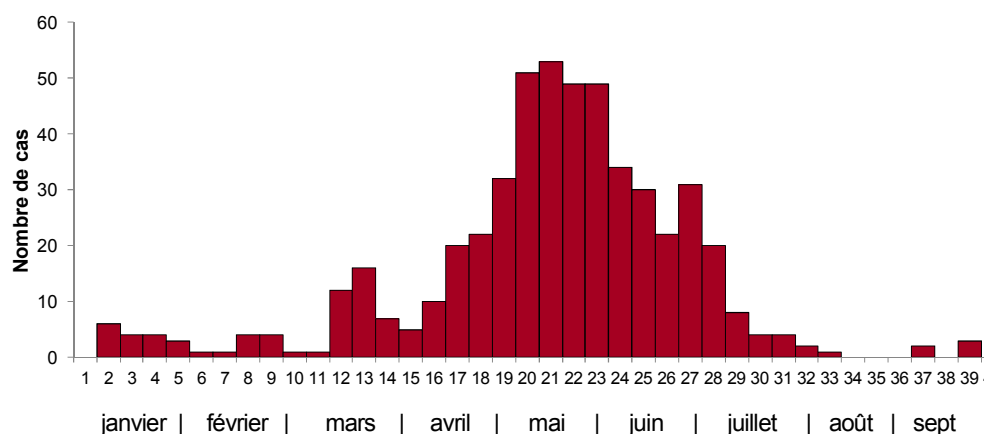
Au cours du mois de septembre, 5 cas de dengue ont été identifiés à Mayotte. Au total, depuis le début de l'année, 516 cas ont été détectés, dont la grande majorité (91%) sont d'origine autochtone.

L'épidémie qui a sévi dans l'île de mars à juillet est à présent terminée, comme en témoignent le nombre hebdomadaire de cas et le taux de positivité des PCR réalisés par le laboratoire du CHM qui restent très faibles depuis plusieurs semaines (Figures 1 et 2).

Néanmoins, la survenue récente de 5 cas autochtones résidant à Mamoudzou témoigne du maintien d'une circulation virale à bas bruit dans cette commune. De plus, étant donné la forte proportion des formes asymptomatiques et le sous-diagnostic important de cette maladie, la persistance d'une circulation du virus dans d'autres secteurs de l'île ne peut pas être exclue. La plus grande vigilance doit donc être maintenue afin d'éviter un nouveau démarrage épidémique.

| Figure 1 |

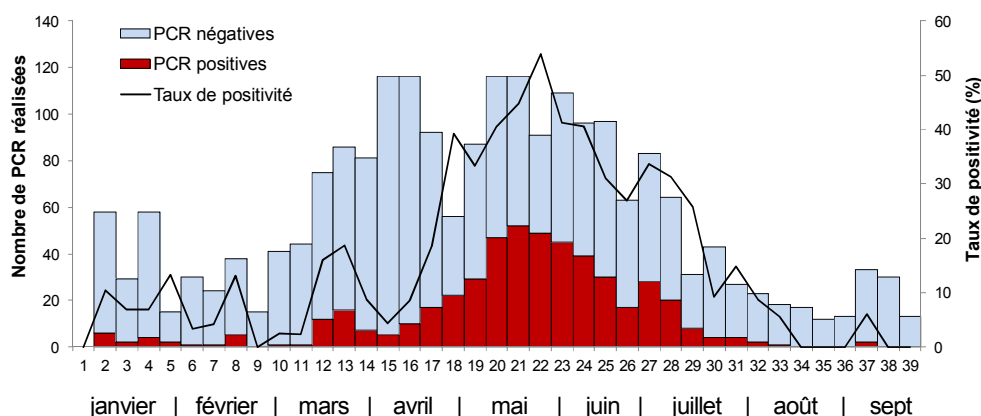
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=516).



* 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 (n=2156).



| Analyse de la situation épidémiologique |

Le nombre de cas de dengue identifiés et le taux de positivité des analyses réalisées sont très faibles depuis mi-juillet, confirmant que l'épidémie de dengue à Mayotte est terminée. Cependant, la détection de cas sporadiques au cours du mois de septembre témoigne du maintien de la circulation du virus dans l'île. La plus grande vigilance doit être maintenue afin de limiter le risque d'une nouvelle épidémie notamment avec l'arrivée de la saison des pluies.

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^{ème} 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



Éliminer les lieux de ponte du moustique (eaux stagnantes, soucoupes, déchets, etc.). Cette lutte collective est le moyen le plus efficace pour l'empêcher de se développer.



Se protéger des piqûres (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, laboratoire Troalen, médecins libéraux et hospitaliers, CNR et CNR associé des arbovirus. 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

- 5 nouveaux cas en septembre
- 516 cas au total
- Maintien d'une circulation virale à bas bruit

Liens utiles

• Le point sur la dengue

http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Point_sur_maladies_infectieuses/le_point_sur_la_dengue.pdf

• Fiches de notification

https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12686.do
https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12685.do

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur Général 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