

Dengue à Mayotte : Diminution de la circulation virale

Point épidémiologique - N° 50 du 30 juillet 2014

| Situation épidémiologique au 27 juillet |

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés à Mayotte est en diminution depuis trois semaines (Figure 1).

Ainsi, au cours de la semaine 30 (du 21 au 27 juillet 2014), 4 nouveaux cas de dengue ont été confirmés par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte, contre 8 cas la semaine précédente.

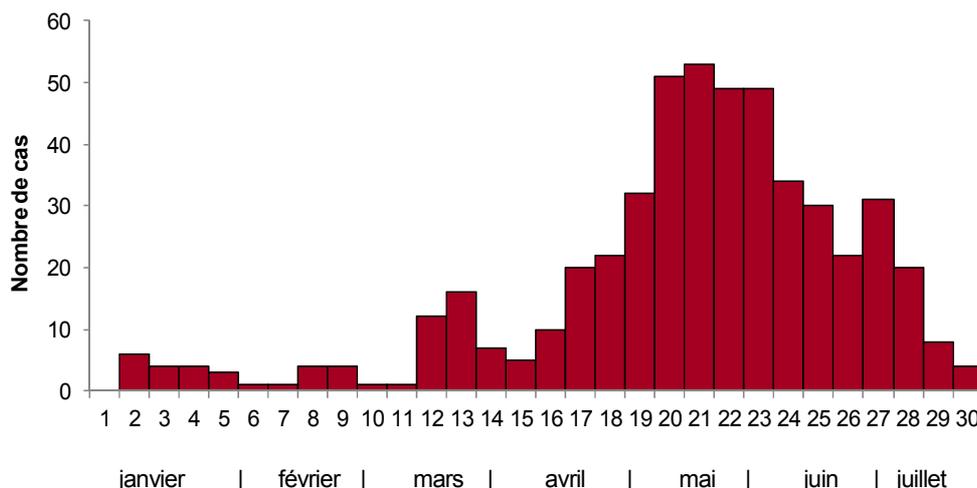
Au total, depuis le début de l'année, 504 cas de dengue ont été identifiés dans l'île. La grande majorité des cas dont l'origine est connue est autochtone (100% en semaine 30).

Le taux de positivité des PCR réalisées est également en diminution : 9% en semaine 30 contre 26% la semaine précédente (Figure 2).

La circulation virale se poursuit à bas bruit sur l'île. Cependant, le nombre réel de patients infectés est probablement 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 |

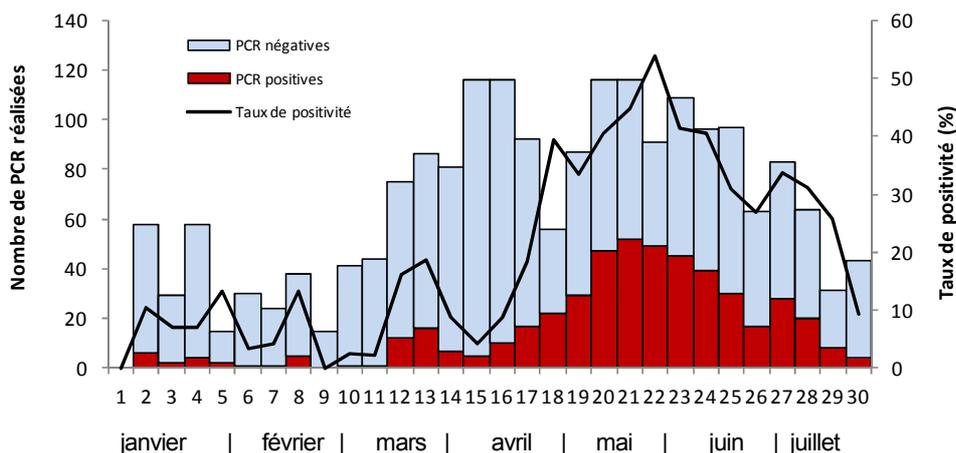
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=504).



* 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.



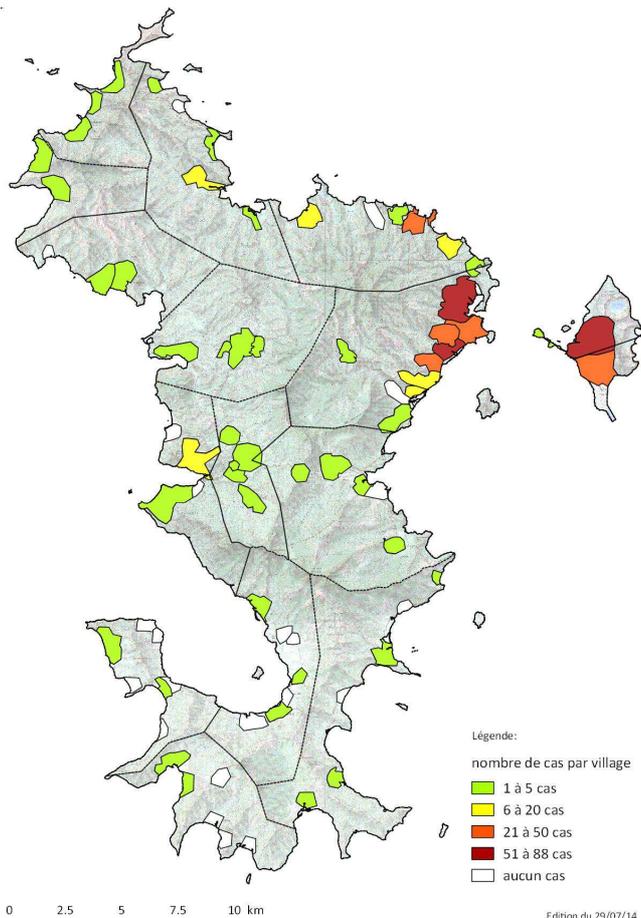
| Répartition géographique des cas |

La circulation virale diminue mais des cas continuent d'être identifiés sur Mamoudzou avec deux cas signalés en semaine 30 sur cette commune. Les deux autres cas sont répartis dans d'autres villages de Mayotte (Hamjago, Bandraboua). Ces cas sporadiques laissent supposer le maintien d'une transmission autochtone du virus dans quelques secteurs de l'île.

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

| Figure 3 |

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



| Caractéristiques des cas |

Les caractéristiques des 504 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 (84,7%). La part des enfants âgés de moins de 15 ans est toujours faible, représentant 12,5% 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 (53,6%).

Depuis le début de l'année, 60 patients infectés par le virus de la dengue ont été pris en charge à l'hôpital, soit 13,1% 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=504).

	n	%
Age		
<15 ans	643	12,5
15-65 ans	427	84,7
>65 ans	14	2,8
Total	504	100,0
Sexe		
Homme	270	53,6
Femme	234	46,4
Total	505	100,0
Hospitalisation		
Non	397	86,9
Oui	60	13,1
Total	457	100,0

| Sérotype circulant |

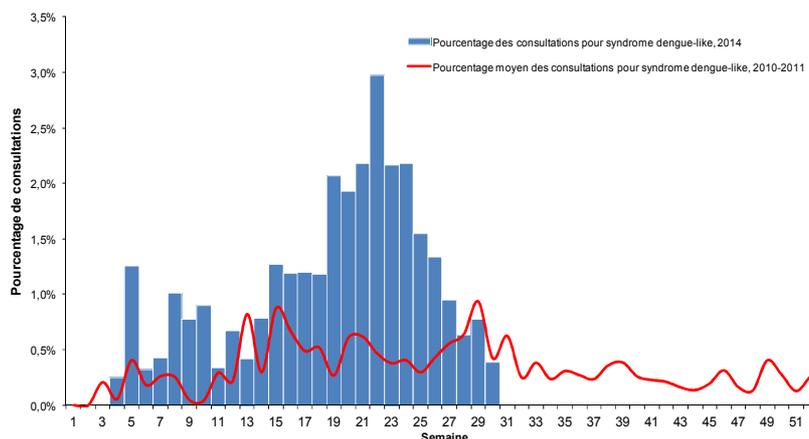
Depuis le début de l'année, seul le sérotype DENV-2 a été identifié (dernières analyses en juin 2014). Ce même sérotype a été mis en évidence en début d'année chez des patients ayant été infectés aux Comores ainsi que plus récemment à la Réunion.

| Activité des médecins sentinelles pour syndrome dengue-like |

Le pourcentage de consultations pour syndrome dengue-like rapporté par le réseau de médecins sentinelles continue de diminuer depuis la semaine 25. Il représente 0,4% en semaine 30 et se situe dans les moyennes saisonnières (données incomplètes pour les dernières semaines) (Figure 4).

| 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 20/07/2014. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

| Analyse de la situation épidémiologique |

Les indicateurs épidémiologiques surveillés (nombre hebdomadaire de cas de dengue biologiquement confirmés et taux de positivité) poursuivent leur diminution depuis trois semaines, mais des cas sporadiques continuent d'être identifiés, suggérant une persistance à bas bruit de la circulation virale sur l'île.

Cette circulation reste principalement active sur Mamoudzou, mais une transmission autochtone du virus est toujours observée dans d'autres secteurs de l'île.

Malgré la baisse des indicateurs observée, la circulation de la dengue reste active ; 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^{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



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.

Le point épidémiologique dengue à Mayotte

Points clés

- 4 nouveaux cas en semaine 30
- 504 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/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_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

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.