

Identification de cas importés de dengue à Mayotte - Point de situation au 9 janvier

Point épidémiologique - N° 01 au 9 janvier 2014

| Situation de la dengue à Mayotte |

Depuis début novembre 2013, **7 cas de dengue importés des Comores** ont été signalés à la plateforme de veille sanitaire de la délégation de l'île de Mayotte de l'ARS océan Indien (Figure 1). Ces cas ont été confirmés par RT-PCR par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte (CHM). Six d'entre eux revenaient d'un séjour de Grande Comore ; pour un des patients, la provenance exacte n'a pas pu être déterminée.

Parmi ces patients, quatre sont des hommes et trois sont des femmes. Cinq d'entre eux sont des adultes et les deux autres sont des adolescents âgés de 14 et 17 ans. Aucune forme grave n'a été observée.

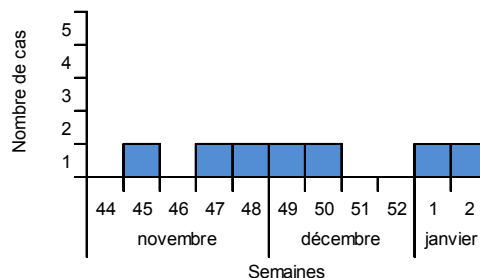
Cinq prélèvements ont pu donner lieu à un typage confirmé par le CNR, qui a permis d'identifier le sérotype DENV-2. Les résultats sont en attente pour les deux derniers cas.

Des mesures de lutte anti-vectorielle ont été mises en place afin de limiter le risque d'installation d'une chaîne de transmission autochtone. Par ailleurs, les médecins de l'île ont été sollicités afin de renforcer la surveillance des syndromes dengue-like à Mayotte.

De plus, au cours de la semaine 45 (du 19 au 25 novembre), 5 patients hospitalisés pour un syndrome dengue-like à Mitsamiouli (Grande Comore) ont pu être prélevés. Parmi eux, l'Institut Pasteur de Madagascar a pu identifier 2 cas confirmés (RT-PCR positive) et 2 cas probables (IgM positives) de dengue.

| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire des cas de dengue importés par date de prélèvement, Mayotte, novembre-janvier 2014.



| Situation dans le reste de l'océan Indien |

Mis à part aux Comores, aucune circulation de dengue ou de chikungunya n'a été rapportée dans les pays voisins de la zone d'échange régionale (Madagascar, Maurice, Seychelles) au cours des dernières semaines.

En revanche, des épidémies de dengue de très grande ampleur sont toujours en cours dans plusieurs pays d'Asie (Thaïlande, Philippines, Vietnam, Laos, Inde, Indonésie, Sri Lanka, etc.), dont certains sont également touchés par des épidémies de chikungunya.

L'été austral présente des conditions particulièrement propices au développement des vecteurs *Aedes albopictus* et *Aedes aegypti*. Ces moustiques sont des vecteurs de la dengue et du chikungunya mais peuvent également transmettre d'autres arboviroses.

Il est donc essentiel de rappeler à la population de lutter contre les moustiques et de consulter son médecin traitant en cas d'apparition d'un syndrome dengue-like (cf. recommandations p.2).

| Analyse de la situation épidémiologique |

Aucune circulation autochtone de dengue n'est actuellement identifiée à Mayotte. Cependant, une circulation active du virus a récemment été mise en évidence aux Comores. La situation sera suivie avec attention dans les semaines à venir. En effet, avec les retours des vacances scolaires, de nouveaux cas de dengue pourraient être importés à Mayotte et à la Réunion.

- Identification de 7 cas importés de dengue à Mayotte

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

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 afin de confirmer ou infirmer le cas 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 (notamment en cas de signes d'alerte, ou de retour d'une zone où le virus circule actuellement ou connue pour être susceptible de circuler...) à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de votre île :

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

A Mayotte

Tel : 02 69 61 83 20

Fax : 02 69 61 83 21

ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

A la Réunion

Tel : 02 62 93 94 15

Fax : 02 62 93 94 56

ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

Recommandations à la population

CONSULTER IMMEDIATEMENT SON MEDECIN TRAITANT

LUTTER CONTRE LA TRANSMISSION DE LA MALADIE EN COMBATTANT SON VECTEUR



En cas de fièvre accompagnée d'un ou plusieurs de ces symptômes :

frissons, courbatures, maux de tête, douleurs articulaires, douleur derrière les yeux, diarrhée, vomissements, perte totale d'appétit, fatigue intense.



Eliminer les lieux de ponte du moustique

(eaux stagnantes dans les pots, soucoupes, déchets, etc). Cette lutte collective est le moyen le plus efficace pour freiner sa prolifération et l'empêcher de transmettre des maladies.



Se protéger des piqûres

(port de vêtements longs, utilisation de répulsifs et de moustiquaires), y compris quand on est malade pour ne pas contaminer sa famille et son entourage.

Remerciements : plateforme de veille et d'urgences sanitaires de Mayotte, agents de la LAV de la DIM de l'ARS OI, CNR (IMTSSA) et CNR associé (laboratoire CHU Réunion Nord) des arbovirus, laboratoire du CHM, laboratoires privés et du CHU de la Réunion, médecins libéraux et hospitaliers.