

Dengue à Mayotte : Persistance de la circulation virale

Point épidémiologique - N° 41 du 9 juillet 2014

| Situation épidémiologique au 6 juillet |

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés à Mayotte est en légère augmentation la semaine dernière (Figure 1).

Ainsi, au cours de la semaine 27 (du 30 juin au 6 juillet 2014), 29 nouveaux cas de dengue ont été diagnostiqués par le laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte, contre 17 cas la semaine précédente.

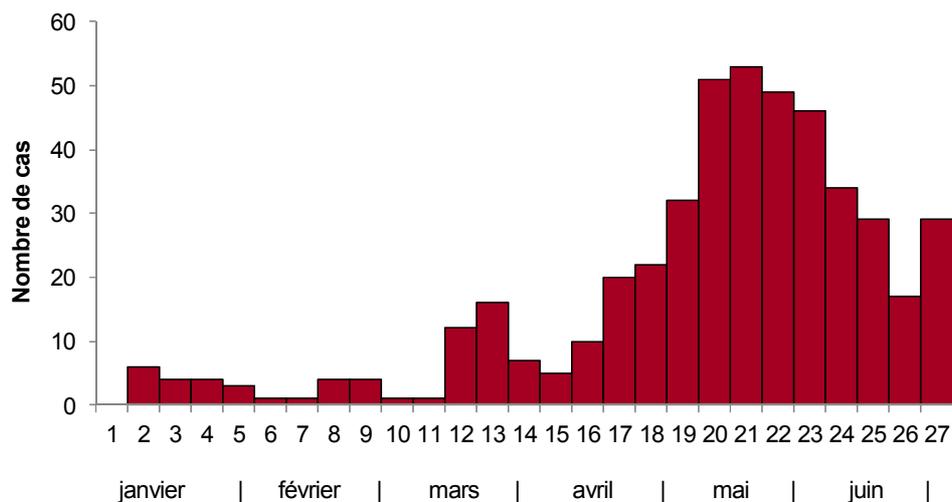
Au total, depuis le début de l'année, 461 cas de dengue ont été identifiés dans l'île. La grande majorité des cas dont l'origine est connue sont autochtones (100% en semaine 27).

Le taux de positivité des PCR réalisées est également en légère augmentation : 34% en semaine 27 contre 27% la semaine précédente (Figure 2).

L'augmentation des indicateurs de surveillance montre que 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 |

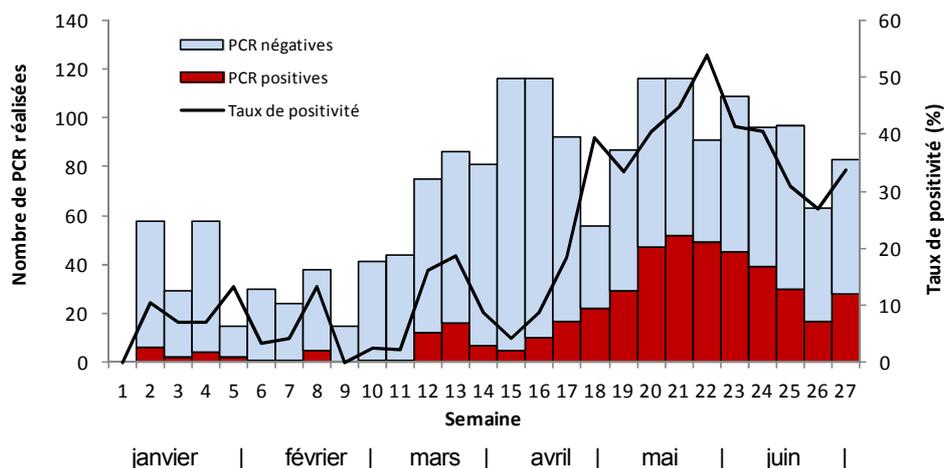
Répartition des cas de dengue biologiquement confirmés* par semaine de prélèvement, Mayotte, 2014 (n=461).



* 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 semble toujours intense sur Mamoudzou, puisque près de deux-tiers (17/29) des cas identifiés en semaine 27 résident dans cette commune. La circulation virale se poursuit également sur Koungou avec 4 nouveaux cas identifiés.

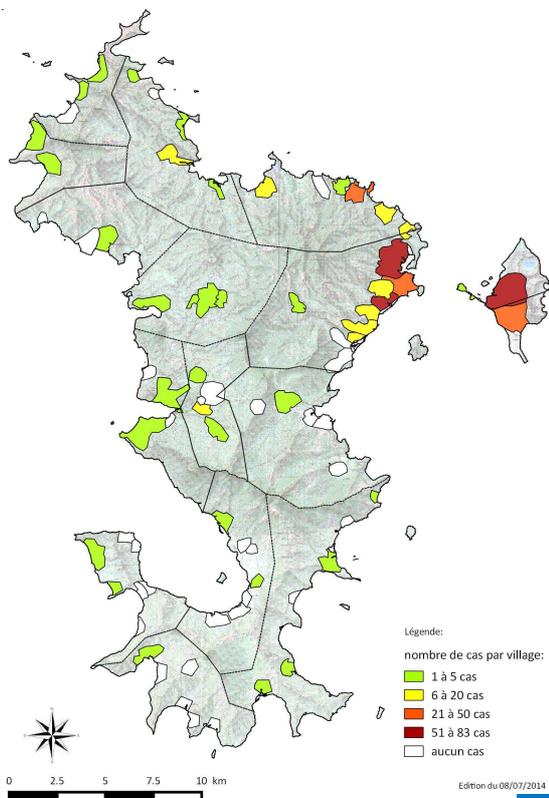
Sur Dzaoudzi et Dzoumogné, la circulation virale semble se poursuivre avec deux nouveaux cas identifiés dans chaque commune.

Enfin, des cas sporadiques sont identifiés dans plusieurs villages (Ouangani, Barakani et Bandré). Ceci laisse supposer le maintien d'une transmission autochtone du virus dans plusieurs 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 461 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 12,4 % 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 (52,9%).

Depuis le début de l'année, 53 patients infectés par le virus de la dengue ont été pris en charge à l'hôpital, soit 12,8% 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=461).

	n	%
Age		
<15 ans	57	12,4
15-65 ans	392	85,0
>65 ans	12	2,6
Total	461	100,0
Sexe		
Homme	244	52,9
Femme	217	47,1
Total	461	100,0
Hospitalisation		
Non	362	87,2
Oui	53	12,8
Total	415	100,0

| Sérotype circulant |

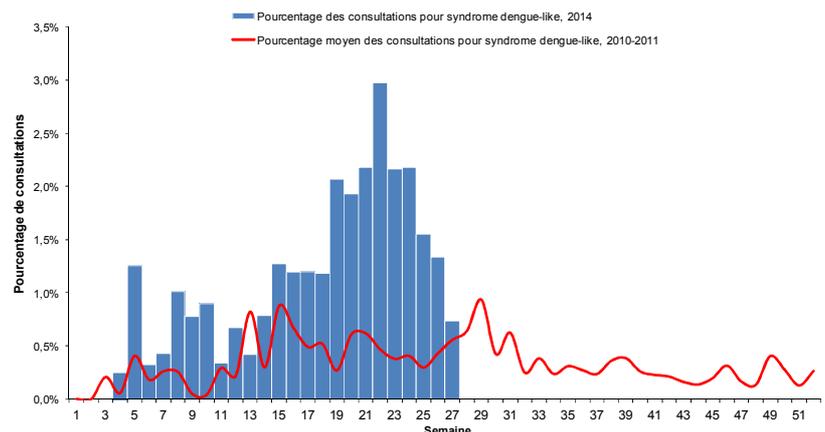
Depuis le début de l'année, seul le sérotype DENV-2 a été identifié. Ce même sérotype a été mis en évidence en début d'année chez des patients ayant été infectés aux Comores ainsi que plus récemment à la Réunion.

| 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 0,7% en semaine 27 (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 06/07/2014. 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) sont en légère augmentation en semaine 27 ce qui suggère une persistance de la circulation virale.

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

La baisse des indicateurs qui a été observée au mois de juin ne s'est pas confirmée la semaine dernière ; 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 à Mayotte

Points clés

- **29** nouveaux cas en semaine 27
- **461** cas au total
- **Persistance 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

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.