

# Situation de la Dengue à Mayotte Confirmation de la circulation du virus

Situation au 12/07/2019

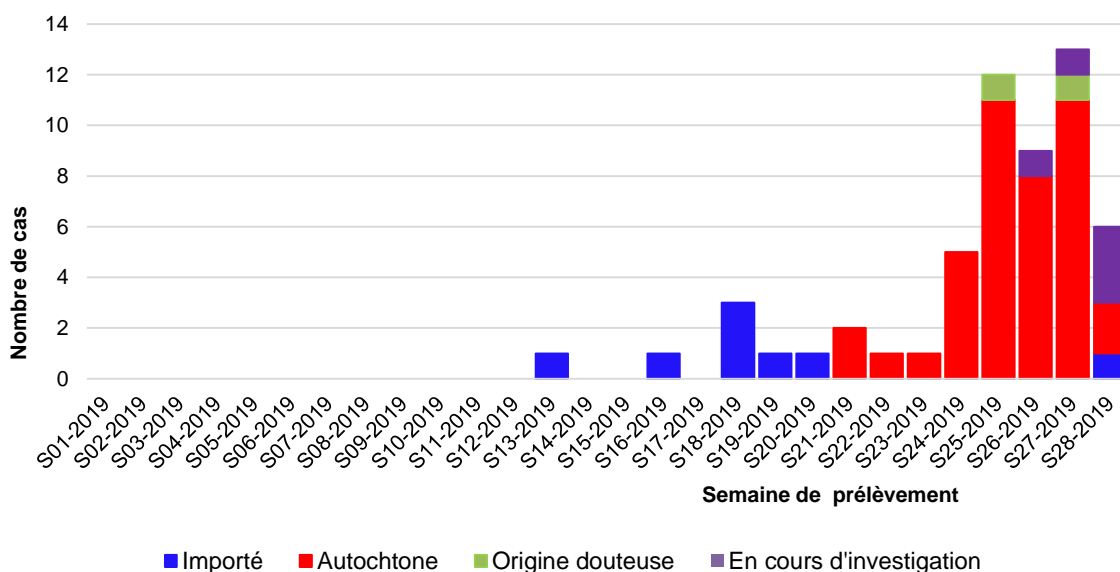
Le point épidémiologique

## Points clés

- Depuis le 30/03/2019, **56 cas de dengue** ont été signalés à la Cellule de Veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS océan Indien. Parmi ces cas, seuls 8 cas étaient en lien avec un voyage hors du département de Mayotte
- Ainsi, entre le 20/05 et le 12/07, ce sont **41 cas de dengue confirmés** par le laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) qui **sont acquis localement (= cas autochtones)**. Cinq cas sont en cours d'investigation et deux ont une origine de contamination douteuse
- Près de **80 % des cas autochtones** sont localisés dans la **commune de Mamoudzou (32 /41)**
- Au sein de la commune de Mamoudzou, les villages de **Cavani, M'Tsaperé et Doujani** sont les plus touchés : ils concentrent 73 % des cas autochtones (30/41)
- Les autres cas autochtones sont **localisés un peu partout sur le territoire (Nord, Sud et centre de l'île)**: Dzaoudzi, Koungou, Mtsamboro, Sada, Bandrélé, Boueni et Tsingoni.
- Le **sérotype DENV1** est **prédominant**
- Dans ce contexte, **le recours aux soins est recommandé** dès les premiers signes pour permettre un **diagnostic précoce** de la dengue et faciliter **l'intervention rapide du service de lutte anti-vectorielle de l'ARS** autour des cas afin de limiter la diffusion de la dengue à tout le département
- La **mobilisation de la communauté** et des principaux acteurs **dans la lutte contre les moustiques**, vecteurs de la maladie est essentielle

## Surveillance épidémiologique des cas de dengue signalés à la CVAGS

Figure 1 – Distribution des cas confirmés de dengue, par semaine de prélèvement, selon le caractère importé ou autochtone, à Mayotte entre la S13-S28 / 2019 (n = 56)

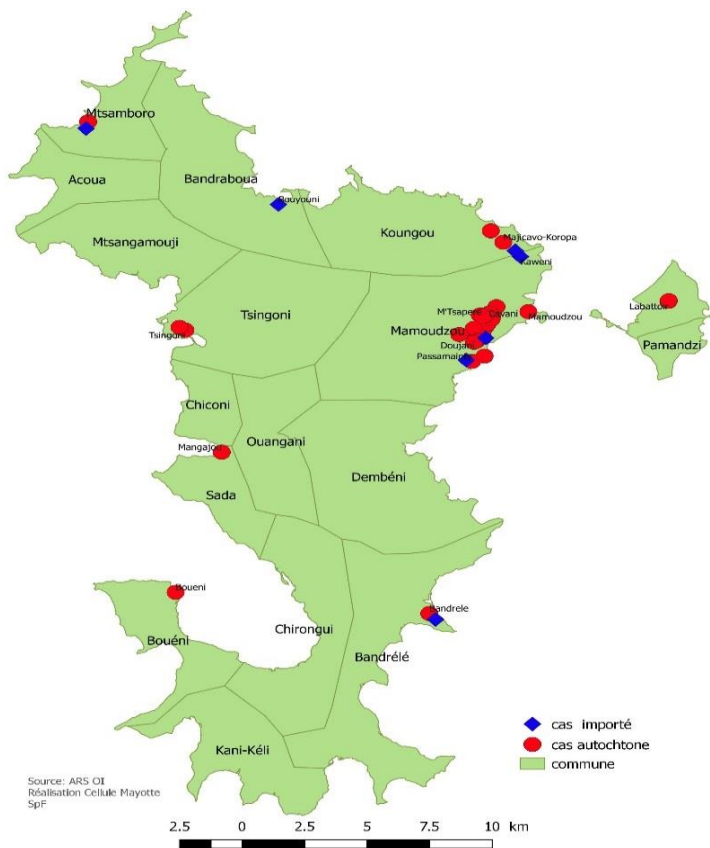


Entre le 30/03 et le 12/07/2019, 56 cas de dengue ont été confirmés par le laboratoire du CHM: 41 sont des cas autochtones, 8 sont des cas importés, 5 sont en cours d'investigation et 2 cas ont une origine de contamination douteuse (Figure 1). Touchant autant les hommes que les femmes (sex-ratio = 0,9), l'âge médian est de 31 ans [5-63], 9 cas ayant moins de 17 ans. Parmi les 41 cas autochtones, 4 ont été hospitalisés, incluant 2 femmes enceintes prises en charge à la maternité. Parmi les cas importés, un cas a été hospitalisé en pédiatrie après son passage au dispensaire de Jacaranda.

Le délai moyen entre la date de début des signes et le signalement à la CVAGS est de 7 jours [0-46 jours]. Seuls 4 déclarations obligatoires ont été réceptionnées à la CVAGS. Sur une quarantaine d'analyses de typage réalisées par le laboratoire du CHM, 2 sont de type DENV2, dont un cas importé de La Réunion. Les autres étant de type DENV1, qui est largement prédominant. Quatre prélèvements ont été envoyés au CNR associé des arboviroses de La Réunion qui a confirmé l'existence de ces deux virus.

Les cas confirmés de dengue sont répartis sur tout le territoire de Mayotte mais, c'est dans la commune de Mamoudzou qu'ils se concentrent : 32 des 41 cas autochtones (78%) sont localisés dans cette commune. Les autres cas sont localisés à Dzaoudzi, Koungou, Mtsamboro, Sada, Bandrélé, Boueni et Tsingoni (Figure 2).

Figure 2 – Localisation des cas de dengue à Mayotte entre S13-S27/2019 (n=50) (semaine de début des signes)



Note: 6 cas confirmés ne sont pas encore localisés

## Analyse de la situation épidémiologique

- Au 12/07/2019, 56 cas de dengue ont été signalés à la CVAGS depuis le 30/03. Si 8 cas ont été importés, seuls 41 cas ont été classés autochtones. En effet, 5 cas sont en cours d'investigation et 2 cas ont une origine de contamination douteuse. Ces derniers ont voyagé en Grande-Comore pendant les 10 jours précédents la date de début des signes. Des analyses complémentaires de type génotypage, seraient nécessaires pour voir s'il s'agit d'un même virus que celui qui circule de façon autochtone à Mayotte.
- Les cas autochtones sont en majorité localisés dans la commune de Mamoudzou et se concentrent de plus en plus dans les quartiers d'habitat précaire de Cavani, Doudjani et Mtsapéré. Depuis le 20/05, la proportion des cas autochtones dans ces villages est passée de 62% en semaine 27 à 73% en semaine 28.
- Dès le déclenchement du niveau 2A du plan ORSEC la semaine dernière (S27), la préfecture a organisé une réunion avec les partenaires, pour les sensibiliser sur les actions que chacun doit mettre en œuvre dans le cadre de ce niveau 2A, afin de lutter efficacement contre la propagation du virus dans le département. Par ailleurs, le service de la lutte anti vectorielle a organisé une réunion avec la mairie de Mamoudzou en présence des représentants de la préfecture afin de sensibiliser les responsables de cette commune, qui est pour le moment celle qui est la plus concernée par la circulation du virus de la dengue.

## Gestes de prévention

L'**Aedes**, moustique vecteur de la dengue, est essentiellement **anthropophile** (vivant à proximité de l'Homme) et **diurne**. Pour lutter contre la dengue, il est essentiel de :

- ✓ Se protéger contre les piqûres de moustiques (**répulsifs**, diffuseurs, vêtements couvrants, moustiquaires...) particulièrement pour les personnes symptomatiques et/ou avec un diagnostic biologique mais aussi pour leur entourage afin de réduire les risques de transmission secondaire.
- ✓ Eliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, ...) de l'environnement domestique et les déchets pouvant créer des gîtes larvaires.
- ✓ Encourager toute personne présentant des symptômes évocateurs de la dengue à consulter un médecin.

## Préconisations

- Avec un début de circulation autochtone du virus de la dengue sur le territoire, la **confirmation biologique de chaque cas suspect\*** de dengue est recommandée pour permettre la détection de nouveaux foyers et la mise en œuvre des **actions de gestion**.
  - \**Syndrome dengue-like: fièvre  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$  associée ou non à des céphalées, des douleurs musculaires et/ou articulaires, des nausées/vomissements et un rash cutané en l'absence de tout autre point d'appel infectieux (ICD-10, Version 2016).*
  - *Dans les 5 premiers jours suivants l'apparition des symptômes => RT-PCR*  
*Entre le 5<sup>ème</sup> et le 7<sup>ème</sup> jour => RT-PCR et sérologie (IgM/IgG)*  
*Au delà de 7<sup>ème</sup> jour => sérologie seule (IgM/IgG)*
- Le traitement est **symptomatique** : la douleur et la fièvre peuvent être traités par du **paracétamol**. *En aucun cas, l'aspirine, l'ibuprofène ou d'autres AINS ne doivent être prescrits (risque hémorragique).*

**Signaler sans délai 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-dessous)

### Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 02 62 31 69 76  
 ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

## Pour en savoir plus

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/communicable-disease-threats-report-12-may-2019.pdf>

Le point sur la Dengue : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>