

Dengue à Mayotte

Epidémie de dengue concomitante à l'épidémie de Covid-19

Point au 30 avril 2020

Le point épidémiologique

Points clés

- **3870 cas de dengue déclarés** depuis le début de l'épidémie dont **3684 cas confirmés en 2020**.
- Une **diminution des cas confirmés** est observée depuis S11, elle est due à **une sous-estimation majeure** (liée aux conséquences de l'épidémie de Covid-19) et ne reflète pas la réalité épidémiologique.
- **La surveillance syndromique** ne permet pas d'affirmer que le pic est atteint.
- **L'ensemble du territoire** est concerné par la circulation virale.
- Seul le sérotype **DENV-1 circule**, mais **risque d'importation d'autres sérotypes** depuis la zone Océan Indien
- Conditions météorologiques toujours favorables à **la prolifération des moustiques**

Surveillance des cas confirmés de dengue

Jusqu'à début janvier 2020 la confirmation biologique était faite uniquement par PCR. Depuis, des Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) ont été mis progressivement à disposition de l'ensemble des dispensaires et centres de référence du CHM.

Depuis le 20 janvier, **plus de 200 cas sont confirmés chaque semaine** (figure 1). Une diminution est observée depuis S11, elle est à interpréter avec précaution du fait de l'épidémie de Covid-19 et de ses répercussions indirectes (mesures de confinement, fermeture des dispensaires, crainte de se rendre à l'hôpital).

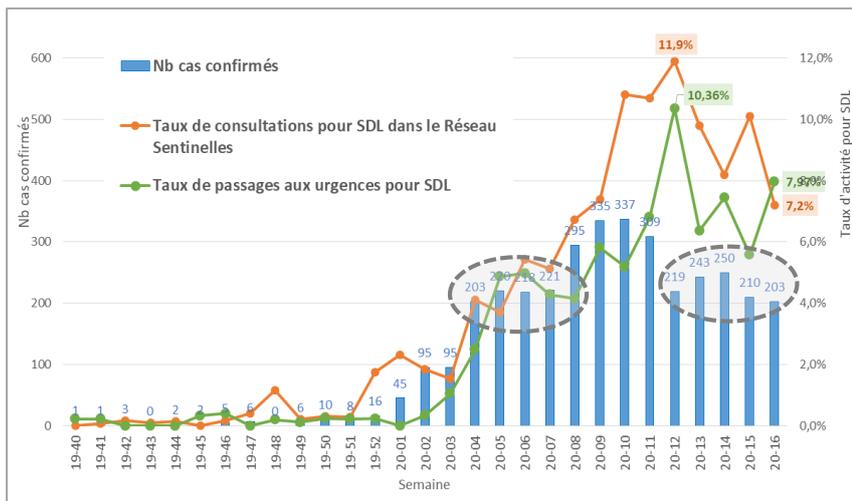


Figure 1 – Distribution des cas de dengue confirmés par PCR et/ou TROD (n=3558), taux de passages codés « dengue » dans le service d'urgence du CHM (Réseau OSCOUR®) et taux de consultation pour Syndrome Dengue Like (SDL) dans le réseau Sentinelles par semaine de prélèvement, Mayotte, S40/2019 – S16/2020 (Données non consolidées pour la semaine 16-2020)

L'épidémie débutée dans la zone Nord s'est **étendue progressivement à l'ensemble du territoire**: au Grand Mamoudzou à partir de la semaine S04, au Sud à partir de la semaine S06, à Petite Terre à partir de la semaine S07 et au Centre à partir de la semaine S12 (figure 2).

Figure 2 – Localisation des cas confirmés de dengue à Mayotte selon le village de résidence des patients: Incidence pour 1000 habitants et nombre de cas brute.

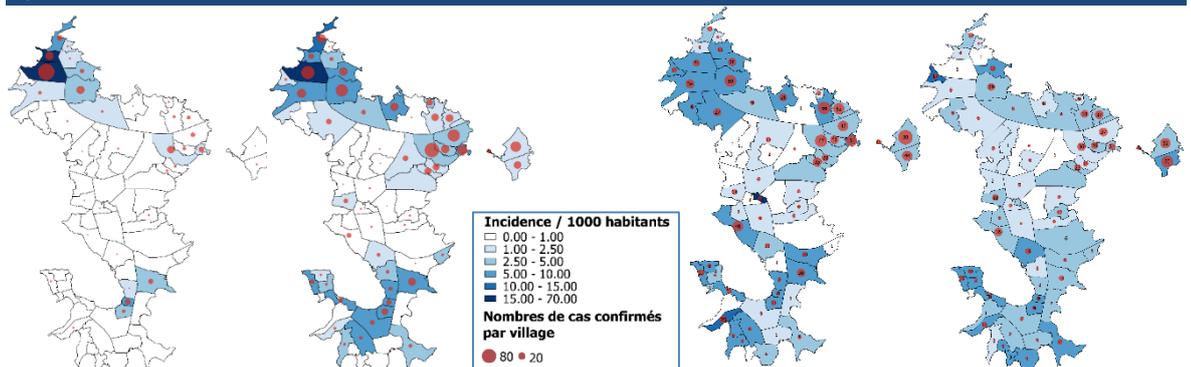


Figure 2.a – Période 1: S01–S04 2020 (n=321)

Figure 2.b – Période 2: S05–S08 2020 (n=773)

Figure 2.c – Période 3: S09–S12 2020 (n=1070)

Figure 2.d – Période 4: S13–S16 2020 (n=778) (non stabilisé)

Surveillance syndromique

Réseau de médecins sentinelles de Mayotte : Depuis fin décembre 2019, le taux de consultations pour syndrome dengue-like (SDL) augmente dans le réseau des médecins sentinelles. L'activité pour SDL a atteint 11,9% en semaine S12-2020 et était en moyenne de 8,8% sur les 4 dernières semaines (figure 1).

Passages dans le service d'urgence du CHM : Depuis le 1er janvier 2020, 753 passages aux urgences pour SDL ont été identifiés et ont donné lieu à 79 hospitalisations. Sur les 4 dernières semaines, les SDL représentent en moyenne 52 passages hebdomadaires soit 7% des passages totaux (Figure 1), sur cette période, 15,8% se sont terminés par une hospitalisation.

Surveillance des hospitalisations et des formes graves

Hospitalisations : Depuis janvier 2020, 340 patients diagnostiqués dengue ont été hospitalisés (sans notion de durée ni de motif d'hospitalisation). Il s'agissait majoritairement de patientes de maternités (183/340), les femmes enceintes hyperthermiques étant hospitalisées jusqu'à normalisation de leur température. Depuis le début de l'épidémie, 22 patients ont été hospitalisés en réanimation et 48 en médecine.

Formes graves et décès: En 2020, 16 décès ont été rapportés au CHM, 6 ont été investigués: 4 ont été imputés directement à la dengue (2 hépatites et 2 chocs vasoplégiques), les 10 autres sont en cours d'investigation.

Parmi les certificats de décès à domicile du mois de mars, 5 portaient la mention 'dengue' mais il n'est pas possible de savoir si ils ont fait l'objet d'une confirmation biologique.

A cela s'ajoute 5 dengues sévères non fatales en 2020 (2 formes hémorragiques et 3 atteintes neurologiques).

Analyse de la situation épidémiologique

Depuis S11, une diminution des cas confirmés hebdomadaires est constatée alors que les **indicateurs issus de la surveillance syndromique** demeurent élevés (figure 1): à nombre de cas confirmés équivalents, les taux d'activité pour SDL (aux urgences et dans le réseau Sentinelles) sont plus élevés sur la période S12-S16 que sur la période S04-S07.

Cette observation confirme l'hypothèse d'une **sous estimation des cas confirmés** depuis S11, vraisemblablement à mettre en lien avec **l'épidémie de Covid-19**. Il semble que le recours aux soins soit altéré par les conséquences indirectes: confinement, fermeture des dispensaires, crainte de se rendre à l'hôpital. A titre d'exemple, la fréquentation des urgences du CHM a diminué de 25% à la mi-mars. Dans les semaines à venir, la surveillance syndromique aura un rôle prépondérant dans la surveillance de l'épidémie.

Seule la **circulation du sérotype 1** a été établie à Mayotte, toutefois, des épidémies de dengue impliquant d'autres sérotypes sont signalées dans la zone Océan Indien, rendant le risque d'importation et d'installation d'un autre sérotype réel. La co-circulation de plusieurs sérotypes augmenterait la probabilité de survenue de formes graves. En effet, à la suite d'une infection par la dengue, une **immunité à vie envers le sérotype impliqué** apparaît, mais il n'y a pas d'immunité envers les autres sérotypes. Il est donc possible d'avoir au cours de sa vie plusieurs fois la dengue, il s'agira alors d'infections dites secondaires, elles sont associées à un risque plus élevé d'apparition de **formes sévères**.

L'ensemble des **décès constatés en 2020 sont survenus après le 10 mars**. Parallèlement à cela, le nombre d'hospitalisations rapporté au nombre de cas confirmés a augmenté et, est, depuis la mi-mars, supérieur à 10%. Il s'agit de **signaux d'alerte forts qui doivent être** considérés par l'ensemble des acteurs du secteur. **L'apparente évolution de la sévérité** n'est pas expliquée à ce stade. Les conséquences directes (co-infections) et indirectes (effet sur l'état de santé général et sur le recours aux soins) de l'épidémie de Covid-19 font partie des hypothèses avancées.

A noter que le 1^{er} cas de Covid-19 à Mayotte a été confirmé le 13 mars, et, au 30 avril, le nombre total de cas s'élève à 543.

Préconisations pour les professionnels de santé

Face à un Syndrome dengue-like*, le clinicien peut réaliser une **confirmation biologique** :

- Dans les 5 jours suivant le début des symptômes : **RT-PCR**
- Entre le 5^{ème} et le 7^{ème} jour : **RT-PCR et sérologie** (IgM/IgG)
- Au delà de 7^{ème} jour : **sérologie seule** (IgM/IgG)

Les cliniciens du CHM sont invités à se référer à la procédure diagnostique du laboratoire hospitalier (conduite à tenir devant un syndrome dengue-like).

Le **traitement de la dengue est symptomatique** : douleur et fièvre peuvent être traitées par du paracétamol. **En aucun cas**, l'aspirine, l'ibuprofène ou autres AINS ne doivent être prescrits.

**Syndrome dengue-like : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ d'apparition brutale, associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleurs rétro-orbitaires, éruption maculo-papuleuse) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.*

Pour en savoir plus

Dossier sur la dengue : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/dengue>

Points épidémiologiques sur la dengue à Mayotte et à La Réunion : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>

Directeur de la publication : Geneviève CHÈNE
Responsable Cellule Mayotte : Hassani YOUSOUF

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Nous remercions les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé ainsi que la CVAGS et la LAV de l'ARS Mayotte, pour leur participation à la surveillance et au recueil de données.

Santé publique France

Diffusion : mayotte@santepubliquefrance.fr

Cellule Mayotte :

BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte

Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04

Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57