CIRE
OCEAN INDIEN

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Situation de la dengue et du chikungunya à Mayotte

Point épidémiologique N° 37 au 19 juin 2012

Contexte

Le 14 mai, 43 cas confirmés de dengue et 6 cas confirmés de chikungunya ont été déclarés à la plateforme de veille sanitaire de l'ARS à Mayotte. Parmi trois prélèvements ayant pu donner lieu au typage du sérotype de la dengue en cause, 2 DENV-1 et 1 DENV-2 ont été identifiés.
Face à ce signalement, la surveillance des syndromes dengue-like a été renforcée :

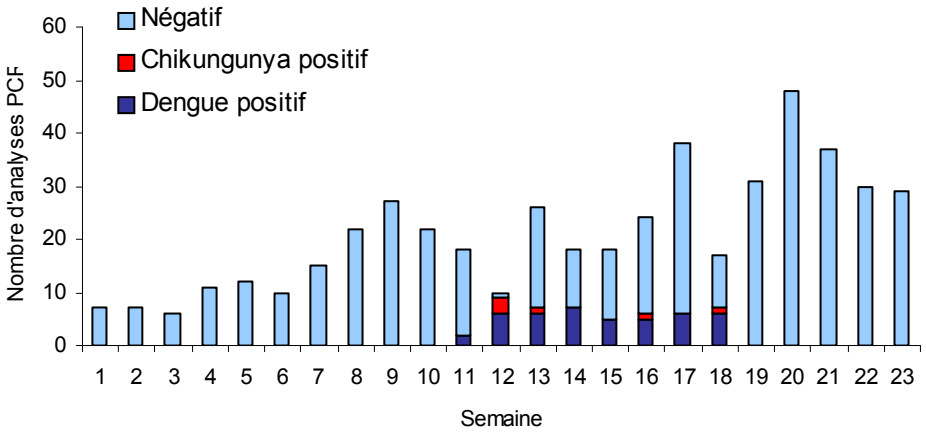
- sensibilisation des médecins à la surveillance virologique qui préconise la prescription d'un examen RT-PCR et/ou sérologie dengue, chikungunya, fièvre de la vallée du Rift et leptospirose devant tout patient présentant un syndrome dengue-like avec un test rapide paludisme négatif (cf. définition de cas page 2) ;
- recherche active de personnes malades dans le voisinage des cas déclarés, par les agents de la lutte anti-vectorielle (LAV) de l'ARS ;
- suivi du nombre de cas suspects vus par les médecins du réseau de surveillance sentinelle.

Situation épidémiologique au 15 juin 2012

Surveillance virologique

Suite au signalement de la circulation de la dengue et du chikungunya à Mayotte mi mai, le nombre d'analyses RT-PCR prescrites a augmenté avec une moyenne hebdomadaire de 48 examens réalisés depuis la semaine 20 (Figure 1). Sur un total de 144 analyses, aucun nouveau cas de dengue ni de chikungunya n'a été identifié.

Figure 1 | Nombre d'analyses RT-PCR arbovirus par semaine et résultats positifs pour la dengue et le chikungunya, 2012, Mayotte

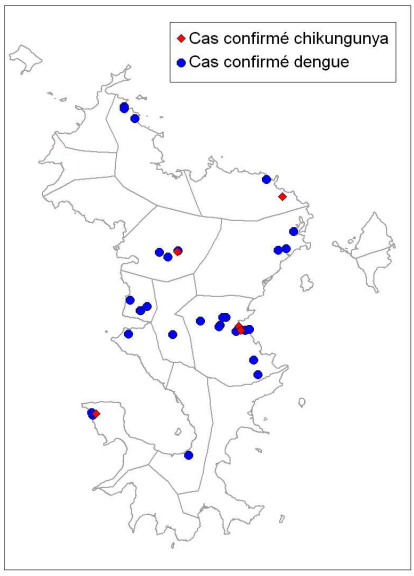


Activité pour syndrome dengue-like

Au cours des semaines 20 à 23 (du 14 mai au 10 juin), le nombre de patients avec un syndrome dengue-like représentait 0,4 à 1,1% de l'activité totale des médecins sentinelles. Cette activité est comparable à celle observée les années précédentes, que ce soit en période de circulation d'un virus de la dengue (2010) ou non (2011).

| Investigation des cas par la LAV

Les cas de dengue et de chikungunya confirmés sont survenus sur toute l'île (Figure 3). Dans l'entourage des 30 cas de dengue et 5 cas de chikungunya investigués par la LAV, 10 personnes ayant présenté une fièvre avec des signes non spécifiques ont été répertoriées et peu de moustiques du genre *Aedes* ont été trouvés.



| Figure 3 | Répartition géographique des cas de dengue (n=30) et de chikungunya (n=5) investigués, mars-avril 2012

| CONCLUSION

Les différents indicateurs ne sont pas en faveur d'une circulation active soutenue des virus de la dengue et du chikungunya à Mayotte, mais une persistance de circulation à bas bruit ne peut être exclue. La surveillance renforcée est donc maintenue et le service de lutte anti-vectorielle de l'ARS poursuit les actions de mobilisation sociale et de destruction de gîtes de moustiques, en association avec les mairies.

Recommandations aux médecins

Devant tout syndrome dengue-like :

- **Prescrire une confirmation biologique** chikungunya et dengue: une **RT-PCR** si les signes évoluent depuis ≤ 5 jours et une **sérologie** (IgM et IgG) si les signes évoluent depuis plus de 5 jours ;
- **Rechercher d'éventuels signes d'alertes** et sensibiliser le patient afin qu'il consulte immédiatement en cas d'apparition ;
- **Traiter les douleurs et la fièvre** par du paracétamol(l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).

***Syndrome dengue like** : fièvre ≥ 38,5°C*

- *associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques : douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse ;*
- *en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.*

Devant un cas confirmé, une suspicion de cas groupés ou un cas cliniquement très évocateur :

Signaler l'événement à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires. Une investigation épidémiologique et des mesures de prévention et de contrôle seront immédiatement mises en place. La dengue et le chikungunya sont des maladies à déclaration obligatoire.

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de Mayotte
Tel : 02 69 61 83 20
Fax : 02 69 61 83 21
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Recommandations à la population

① **Lutter contre les moustiques en éliminant les lieux de ponte** (eaux stagnantes dans les pots, soucoupes, déchets, etc).

② **Se protéger des piqûres** en portant des vêtements longs, en utilisant des répulsifs et en dormant sous une moustiquaire. Penser également à se protéger quand on est malade afin de limiter le risque de contaminer sa famille et son entourage.

③ **Consulter immédiatement un médecin** en cas d'apparition de symptômes : fièvre, frissons, courbatures, maux de tête, douleurs articulaires, douleur derrière les yeux.

| REMERCIEMENTS

Nous remercions les agents de la lutte anti-vectorielle de l'ARS-OI, le laboratoire du CHM et le Centre National de Référence des arbovirus (IRBA-Marseille et CHU la Réunion) ainsi que les médecins du réseau sentinelle.

Points clés

Pas de nouveaux cas de dengue ni de chikungunya identifiés à Mayotte

Surveillance renforcée et lutte anti-vectorielle maintenues

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

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
http://www.invs.sante.fr

Contacts à Mayotte :

Tinne Lernout,
Tél: 02 69 61 83 43
tinne.lernout@ars.sante.fr
Julien Raslan-Loubatié
Julien.raslan-loubatie@ars.sante.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à
ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr