

Dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N° 67 au 5 octobre 2010

| CONTEXTE |

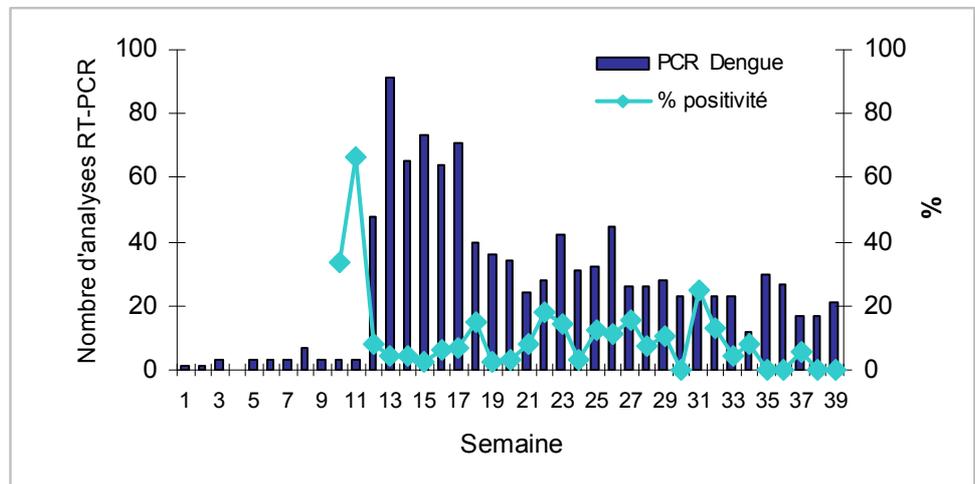
La surveillance de la dengue à Mayotte a été renforcée en mars 2010, suite à une épidémie de dengue aux Comores. Elle repose sur une surveillance virologique par le laboratoire du CHM, une recherche active par les agents de la Lutte anti-vectorielle (LAV) de personnes malades dans le voisinage de tout cas confirmé ou probable de dengue signalé, le suivi du nombre de cas suspects vus par les médecins du réseau de surveillance sentinelle ainsi qu'au service des urgences du CHM et le suivi de la distribution de médicaments antipyrétiques par le réseau de pharmacies sentinelles.

| RESULTATS |

| Surveillance virologique |

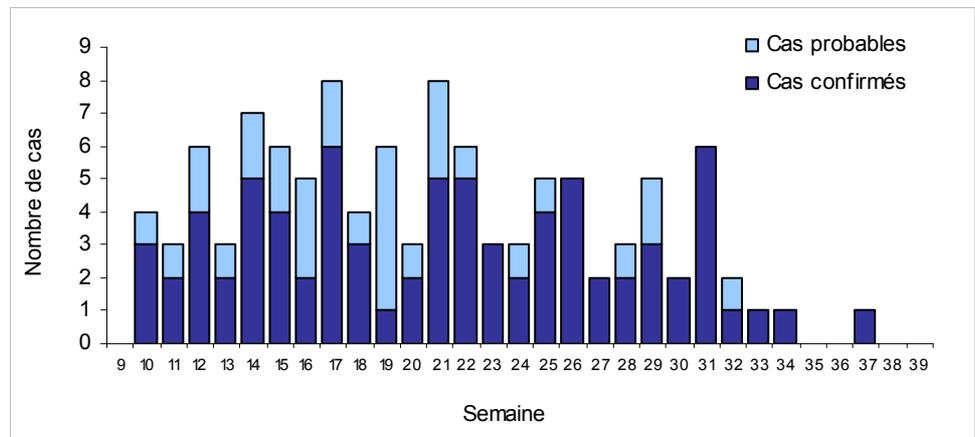
En septembre 2010, le laboratoire du CHM a confirmé un seul nouveau cas de dengue sur un total de 82 analyses RT-PCR réalisées au cours du mois (Figure 1). Le nombre total de cas confirmés de dengue depuis mars 2010 est de 77 et le nombre de cas probables est de 31 (Figure 2). Le seul sérotype du virus de la dengue circulant à Mayotte est le type 3.

| Figure 1 | Nombre d'analyses RT-PCR dengue réalisées par semaine par le laboratoire du CHM et taux de résultats positifs, Mayotte, au 01/10/2010 (n=1030)



Source: laboratoire du CHM

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de cas confirmés et probables de dengue selon la date de début des signes Mayotte, au 01/10/2010 (n=108)



| Description des cas |

L'unique cas de dengue confirmé identifié au cours du mois dernier a été infecté à Mayotte (cas autochtone), présentant les premiers signes le 13 septembre. Ce cas fait géographiquement parti d'un foyer de trois cas à Acoua, au Nord de l'île (Figure 3).

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice
Générale de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Responsable de
la Cire Océan Indien

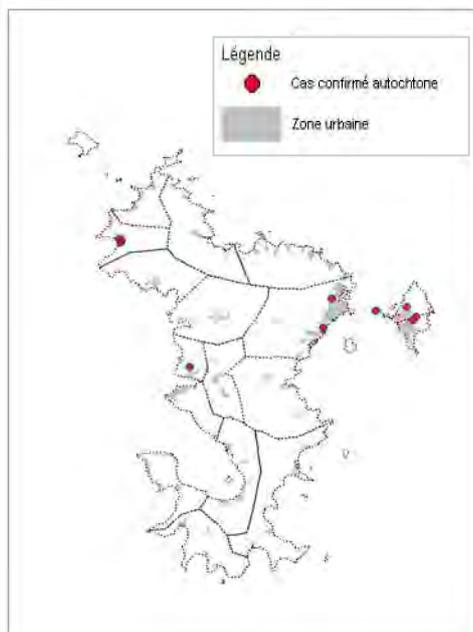
Comité de rédaction :
Cire Océan Indien

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>

Contact à Mayotte :
Tinne Lernout,
Tél : 02 69 61 83 43
tinne.lernout@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

| Figure 3 | Répartition géographique des cas de dengue confirmés investigués avec date des signes en août et septembre, Mayotte



Les cas récents de dengue confirmés (avec date des signes en août et en septembre) habitent majoritairement en Petite Terre et à Acoua (foyer de 3 cas).

Il n'y a pas eu de nouveau cas de dengue hospitalisés. Depuis le début de la circulation du virus à Mayotte, 9 personnes ont été hospitalisées au CHM, dont 6 (67%) pour une forme de dengue simple et 3 présentant des signes d'alertes selon la classification de l'OMS*. Aucune forme de dengue sévère n'a été enregistrée, ni aucun décès.

* WHO. Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control, 3rd ed. 2009

Source : service de lutte anti-vectorielle, ARS OI, délégation de Mayotte

| Activité pour syndrome dengue-like |

Le nombre de cas cliniquement suspect de dengue rapportés au cours du mois de septembre par les cliniciens est resté faible, représentant moins de 1% de consultations chez les médecins du réseau sentinelle. Plus aucun cas suspect n'a été signalé par le service des urgences de Mamoudzou (CHM) au cours des 3 dernières semaines (37 à 39).

Le réseau de pharmacies sentinelles observe une augmentation du nombre de boîtes distribuées d'antipyrétiques pour adultes et enfants au cours des dernières semaines (semaines 36 à 38), qui peut être liée à une augmentation de plusieurs pathologies, telles que les infections respiratoires et les gastro-entérites.

| CONCLUSION |

Les indicateurs de surveillance sont en faveur d'une circulation faible du virus de la dengue à Mayotte, à confirmer au cours des prochaines semaines. La vigilance est maintenue.

| RECOMMANDATIONS AUX MEDECINS |

Devant tout syndrome dengue-like (voir ci-dessous), il est recommandé de prescrire un examen biologique dengue :

- une **RT-PCR** si les signes évoluent depuis ≤ 5 jours
- une **sérologie** (IgM et IgG) si les signes évoluent depuis plus de 5 jours.

Rappel: DEFINITIONS DE CAS

Cas suspect (syndrome dengue-like)

Tout patient présentant les symptômes suivants :

Fièvre d'apparition brutale ($\geq 38,5$ °C)

ET

un ou plusieurs symptômes non spécifiques suivants : douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse

ET

en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Cas probable

Patient présentant un syndrome dengue-like récent et des IgM anti-dengue limites ou positives.

Cas confirmé

Confirmation biologique d'infection par : la mise en évidence du virus de dengue ou de son génome (RT-PCR ou isolement viral)

OU

une séroconversion ou une augmentation récente du titre des IgG dengue ≥ 4 fois sur 2 sérums prélevés à 2 semaines d'intervalle minimum.

REMERCIEMENTS

Nous remercions les agents de la Lutte anti-vectorielle (LAV), le laboratoire, l'ensemble des médecins cliniciens et le pôle Santé Publique du CHM, ainsi que les médecins du réseau sentinelle pour leur participation à la surveillance et au recueil des données.