

Dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N° 53 au 22 juillet 2010

| CONTEXTE |

Suite à une épidémie de dengue aux Comores, la surveillance de la dengue à Mayotte a été renforcée en mars 2010. Cette surveillance 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 |

Au 21 juillet, le laboratoire du CHM a confirmé 61 cas de dengue de sérotype 3* sur un total de 786 analyses réalisées depuis début mars, soit 6 nouveaux cas confirmés depuis le dernier point épidémiologique du 08 juillet. Il n'y a pas de nouveau cas probable. Il y a 8 résultats sérologiques positifs (IgM positifs dont 5 ont en plus des IgG positifs ou limites) en cours d'investigation.

Le nombre d'analyses RT-PCR prescrites reste stable. Le taux de positivité, qui avait augmenté en semaine 27, passant de 12% les semaines 25 et 26 à 15,4%, a fortement diminué en semaine 28 avec 7,7%.

* sérotype DEN-1 isolé sur un cas importé

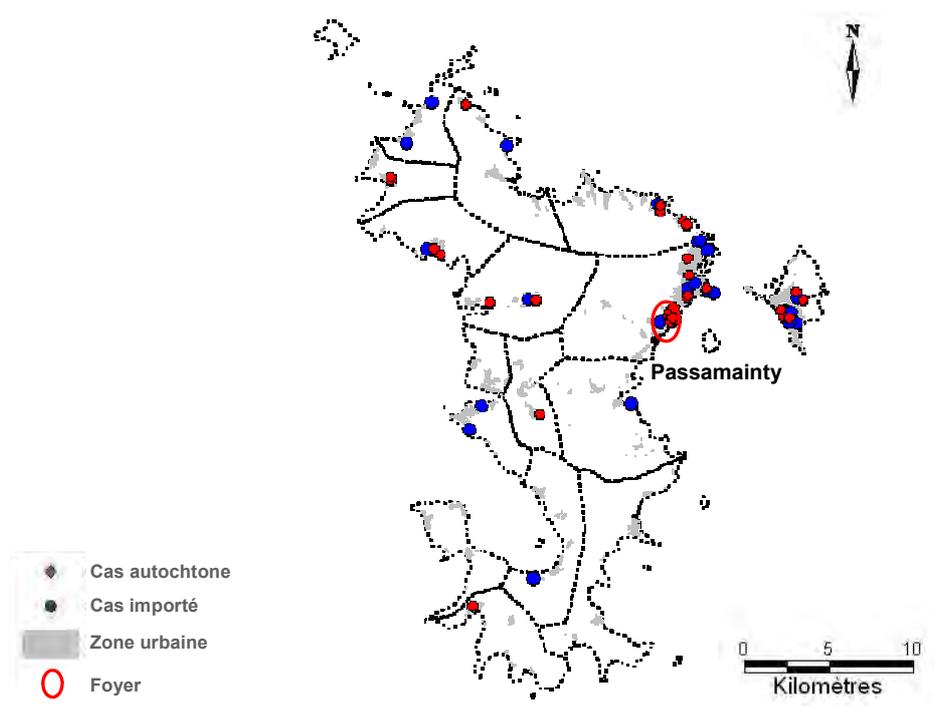
| Description des cas |

Parmi les cas confirmés récents, 3 sont autochtones, portant le total de cas autochtones à 32 et 2 sont importés, soit un total de 23 cas importés, 5 cas sont perdus de vue et 2 sont en cours d'investigation. Sur les 24 cas probables, 21 sont autochtones et 3 sont importés. La majorité de cas est répartie sur la partie nord sur l'île avec quelques cas dispersés sur le reste de l'île (Figure 1)

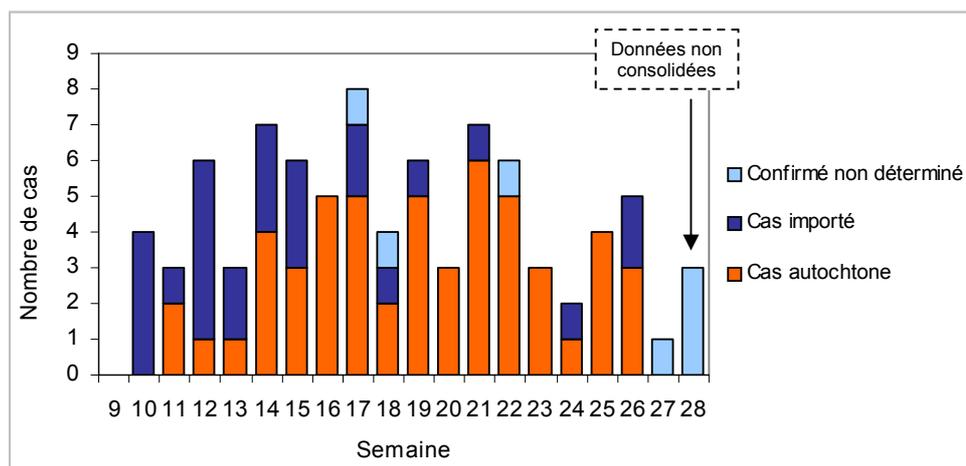
Un foyer a été observé à Passamainty (N=7). Aucun nouveau cas n'y a été identifié depuis le dernier point épidémiologique du 8 juillet.

En semaine 26, une seconde personne atteinte de dengue a été hospitalisée, sans toutefois présenter une forme grave ni hémorragique. Depuis le début de la circulation du virus sur l'île, 5 personnes ont été hospitalisées pour dengue, aucune forme grave n'a été enregistrée, ni aucun décès.

| Figure 1 | Répartition géographique des cas de dengue confirmés investigués (n=55), Mayotte, au 21/07/2010



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



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

| Activité pour syndrome dengue-like |

Le nombre de cas cliniquement suspect de dengue reste faible au cours des 2 dernières semaines (semaines 27 et 28), avec 1 cas rapporté la semaine dernière par le service des urgences du CHM et moins de 1% de consultations pour syndrome dengue-like chez les médecins du réseau sentinelle.

Durant les semaines 26 et 27, une augmentation du nombre de boîtes d'antipyrétiques distribuées par les pharmacies sentinelles est observée par rapport aux semaines précédentes.

| CONCLUSION |

Le nombre de nouveaux cas confirmés au cours des deux semaines précédentes reste stable. Globalement, le virus continue de circuler à Mayotte, notamment sur la partie nord de l'île.

| RECOMMANDATIONS AUX MEDECINS |

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

- une RT-PCR ET sérologie IgM si les signes évoluent depuis ≤ 5 jours
- une sérologie uniquement (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 musculaires-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculopapuleuse

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, MSF et MDM, pour leur participation à la surveillance et au recueil des données.

Dengue

Du 08/03 au 21/07/2010

62 cas confirmés

24 cas probables

Foyer à Passamainty

Persistance d'une circulation du virus à Mayotte

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

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Coordonnateur
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@sante.gouv.fr

Si vous souhaitez faire partie
de la liste de diffusion des
points épidémiologiques,
envoyez un mail à
dr974-cire@sante.gouv.fr