

# Dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N°30 au 12 mai 2010

## | SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE |

Dans le contexte d'une alerte dengue dans la région, la surveillance des syndromes dengue-like à Mayotte a été renforcée en mars 2010. La surveillance repose sur:

- une surveillance virologique par le laboratoire du CHM: 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. définitions de cas);
- une recherche active de personnes malades dans le voisinage de tout cas confirmé ou probable de dengue signalé, par les agents de la Lutte anti-vectorielle (LAV);
- le suivi du nombre de cas suspects vus par les médecins du réseau de surveillance sentinelle ainsi qu'au service des urgences du CHM;
- la surveillance des cas probables et confirmés hospitalisés;
- le suivi de la distribution de médicaments antipyrétiques par le réseau de pharmacies sentinelles.

## | RESULTATS |

### | Surveillance virologique

Au 12 mai, le laboratoire du CHM a confirmé 29 cas de dengue sur un total de 443 analyses réalisées depuis début mars, soit 3 nouveau cas depuis le 5 mai.

Treize autres cas sont classés comme cas probables.

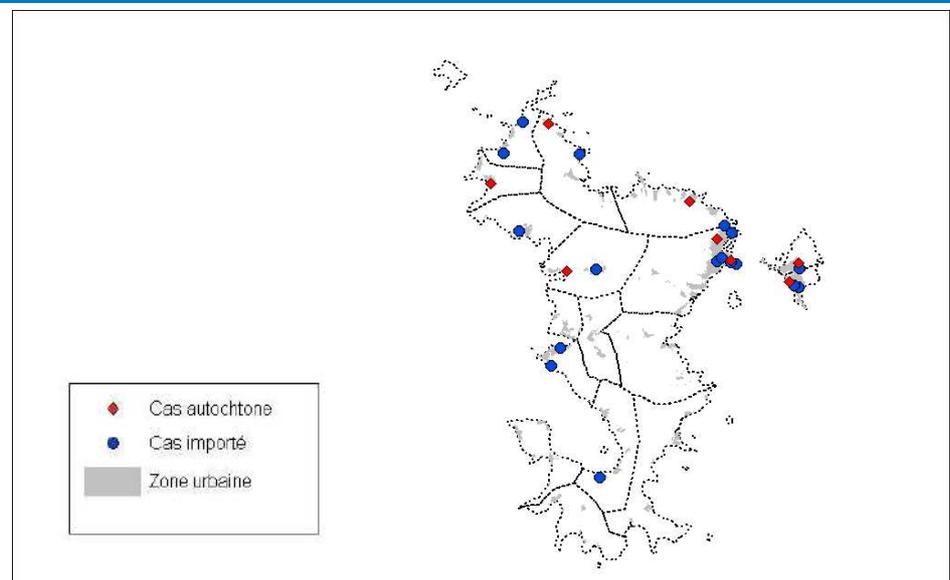
En semaine 18, le laboratoire a réalisé 28 analyses RT-PCR. Le nombre d'analyses est en baisse.

### | Description des cas

Parmi les 29 cas confirmés, 17 ont été infectés en dehors de Mayotte (cas importés), dont 14 en Grande Comore (sérotypage 3), 2 à Mohéli (sérotypage 3) et 1 en Guyane (sérotypage 1). Huit personnes n'ont pas voyagé (cas autochtones) et 4 cas sont en cours d'investigation. Sur les 13 cas probables, 10 sont autochtones et 3 sont importés de Grande Comore.

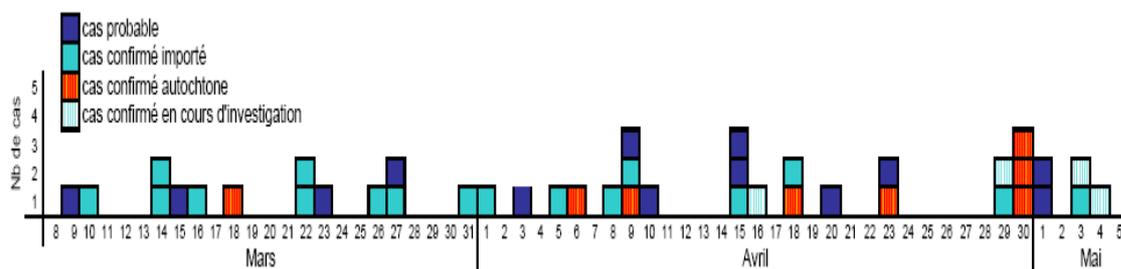
Les cas autochtones ne sont pas liés et sont dispersés géographiquement sur l'île. Aucune forme grave n'a été identifiée. Un nouveau malade a été hospitalisé pour observation, mais sans présentation de signes de gravité.

| Figure 1 | Répartition géographique des cas de dengue confirmés investigués (n=25), Mayotte au 12/05/2010



Source: Lutte anti-vectorielle, Mayotte

| Figure 2 | Courbe épidémique des cas de dengue selon la date de début des signes, Mayotte (n=42), 8 mars-11 mai 2010



Source: Lutte anti-vectorielle, Mayotte

### | Activité pour syndrome dengue-like

En semaine 18, les médecins du réseau sentinelle rapportent peu de cas suspect de dengue, représentant 0,5% de leurs consultations. Les données sur le nombre de cas suspects vus aux urgences du CHM ne sont pas disponibles.

Le nombre de boîtes de paracétamol pour adultes, distribuées par les pharmacies sentinelles, était en baisse depuis quelques semaines, avec une légère augmentation en semaine 18.

### | CONCLUSION |

Le nombre de cas de dengue confirmés autochtones est en augmentation. La circulation du virus sur l'île se confirme, toujours sans identification de foyers de transmission.

### | RECOMMANDATIONS |

La surveillance de la dengue et des autres arbovirus reste renforcée ainsi que l'investigation des cas dans les plus brefs délais, de façon à éviter une transmission autour des cas importés. Il est également important de ne pas perdre de vue les autres maladies pouvant expliquer les symptômes de dengue-like, telles que la leptospirose, le paludisme et la grippe.

A la population, il est recommandé :

- 1/ de se protéger contre les piqûres de moustiques par tout moyen approprié (produits répulsifs, vêtements couvrants, diffuseurs d'insecticides, moustiquaires...)
- 2/ de consulter un médecin en cas d'apparition de fièvre brutale, en particulier si elle est associée à des douleurs.

### 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, 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  $\geq 4$  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 et MSF, pour leur participation à la surveillance et le recueil des données.

## Dengue

Du 08/03 au 12/05/2010

29 cas confirmés

13 cas probables

Circulation autochtone du virus sur l'île

**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](mailto: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](mailto:dr974-cire@sante.gouv.fr)