

Dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N°24 au 29 avril 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

A la date du 28 avril, le laboratoire du CHM a confirmé 20 cas de dengue sur un total de 350 analyses réalisées depuis début mars (5,7%), soit 2 nouveaux cas depuis le 21 avril. Huit autres cas sont classés comme cas probables, dont un nouveau cas en semaine 16. Trois résultats sérologiques IgM positifs sont en cours d'investigation.

En semaine 16, le laboratoire a réalisé 64 analyses RT-PCR (taux de positivité 6,2%).

| Description des cas

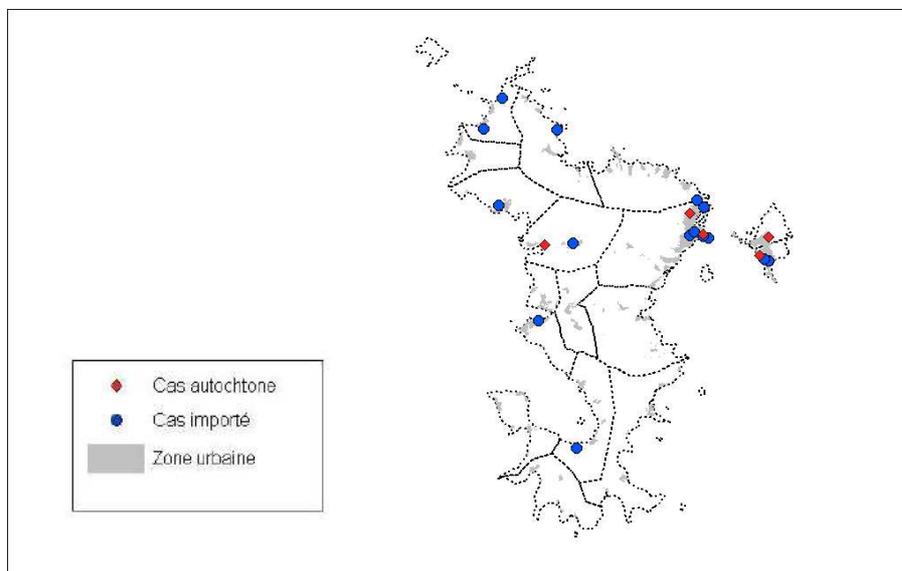
Les 2 nouveaux cas confirmés, ainsi que le nouveau cas probable sont tous autochtones. Les personnes habitent en Petite Terre et à Mamoudzou. La recherche autour de ces cas n'a pas identifié de foyer de transmission active.

Au total, 15 cas confirmés ont été importés et 5 cas sont autochtones. Parmi les cas probables, 6 sont autochtones et 2 sont importés.

Aucune forme grave n'a été identifiée. Il n'y a pas eu de nouveaux cas hospitalisés. Figure 1 représente la répartition géographique des cas confirmés sur l'île.

| Figure 1 |

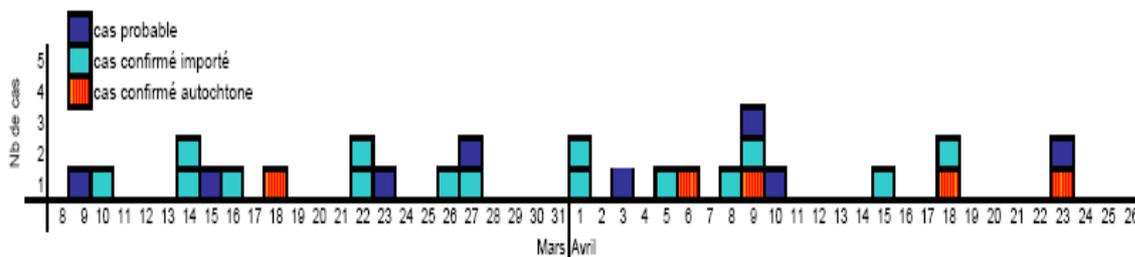
Répartition géographique des cas de dengue confirmés (n=20), Mayotte



Source: Lutte anti-vectorielle, Mayotte

| Figure 2 |

Courbe épidémique représentant l'évolution au cours du temps du nombre de cas de dengue par date de début des signes, 8 mars-27 avril 2010, Mayotte (n=28)



Source: Lutte anti-vectorielle, Mayotte

| Activité pour syndrome dengue-like

En semaine 16, le service des urgences de Mamoudzou a enregistré 1 passage pour une suspicion de dengue. Le nombre de visites pour un syndrome dengue-like chez les médecins du réseau sentinelle reste inférieur à 1% des consultations.

Il n'y a pas de nouvelles données du réseau des pharmacies sentinelles.

| CONCLUSION |

L'identification de nouveaux cas autochtones, sans lien avec des cas importés, indique que le virus de la dengue circule à certains endroits de l'île, sans survenue de cas regroupés dans le temps ni dans l'espace.

| 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

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 ≥ 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

20 cas confirmés
8 cas probables

2 nouveaux cas confirmés autochtones

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