

Dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N°19 au 22 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 21 avril, le laboratoire du CHM a confirmé 18 cas de dengue (sérotypage 3) sur un total de 303 analyses réalisées depuis début mars (5,9%), soit 4 nouveaux cas depuis le 14 avril. Sept autres cas sont classés comme cas probables. Le nombre de cas probables a été revu à la baisse comparé au dernier point, puisqu'après investigation, certains cas ne correspondaient plus à la définition de cas. En semaine 14, le laboratoire a réalisé 73 analyses RT-PCR (taux de positivité 2,7%).

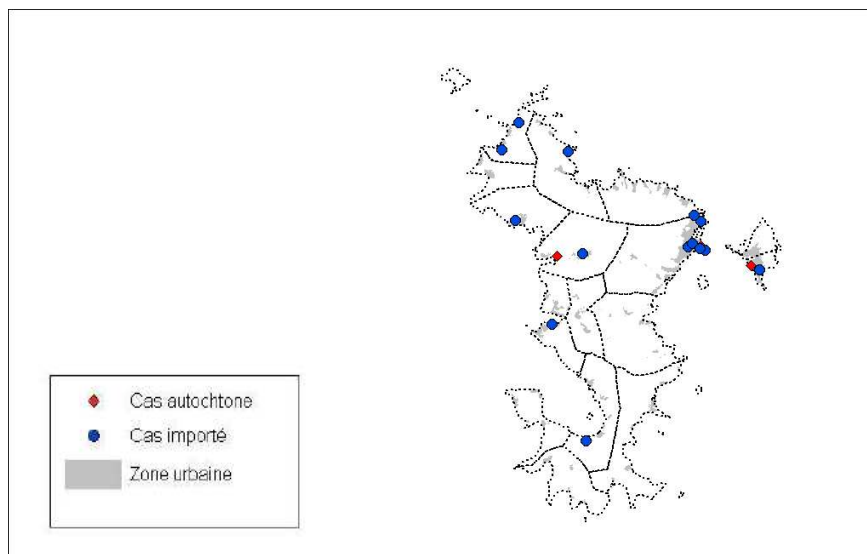
| Description des cas

Sur les 18 cas confirmés de dengue à ce jour, 14 sont des cas importés, 3 cas sont autochtones et un cas est en cours d'investigation. Parmi les cas probables, 5 sont autochtones et 2 sont importés.

Les cas confirmés sont répartis sur l'ensemble de l'île (Figure 1). Aucune forme grave n'a été identifiée. Un nouveau cas probable de dengue a été hospitalisé pour une autre pathologie.

| Figure 1 |

Répartition géographique des cas de dengue confirmés (n=17*), Mayotte

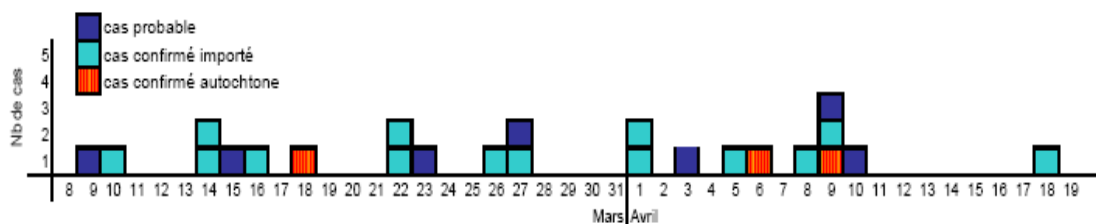


Source: Lutte anti-vectorielle, Mayotte

* Coordonnées GPS non disponibles pour 1 cas en cours d'investigation à Pamandzi

| 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-20 avril 2010, Mayotte (n=24*)



* 1 cas en cours d'investigation non présenté

Source: Lutte anti-vectorielle, Mayotte

| Activité pour syndrome dengue-like

En semaine 15, le service des urgences de Mamoudzou a enregistré 2 passages pour une suspicion de dengue. Le nombre de visites pour un syndrome dengue-like chez les médecins du réseau sentinelle reste très faible, représentant 0,4% des consultations. Le nombre de boîtes de paracétamol pour adultes distribuées par les pharmacies sentinelles en semaine 14 est à la baisse.

| CONCLUSION |

Le nombre de nouveaux cas de dengue à Mayotte reste limité, sans identification de cas autochtones récents. Les différents indicateurs suivis ne sont pas en faveur d'une circulation active soutenue du virus de la dengue sur l'île.

| 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 ≥ 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

18 cas confirmés
7 cas probables

4 nouveaux cas confirmés

Pas d'indication d'une transmission autochtone active soutenue

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 Lemout,
Cire Océan Indien
Tél : 02 69 61 83 43
tinne.lemout@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