

Dengue à Mayotte

Point épidémiologique - N° 74 au 10 novembre 2010

| CONTEXTE |

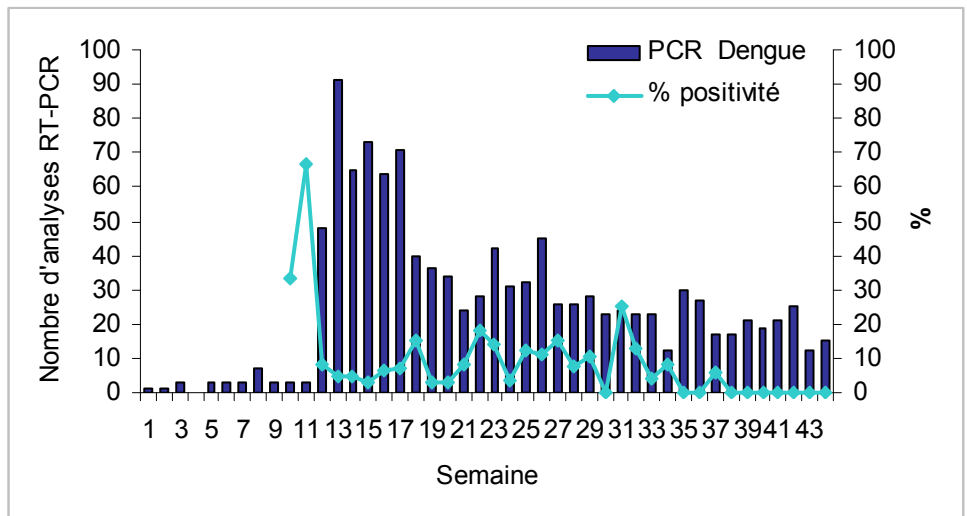
La surveillance de la dengue à Mayotte a été renforcée en mars 2010, suite à une épidémie de dengue aux Comores. Elle repose sur une surveillance virologique par le laboratoire du CHM, une recherche active par les agents de la Lutte anti-vectorielle (LAV) de personnes malades dans le voisinage de tout 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 |

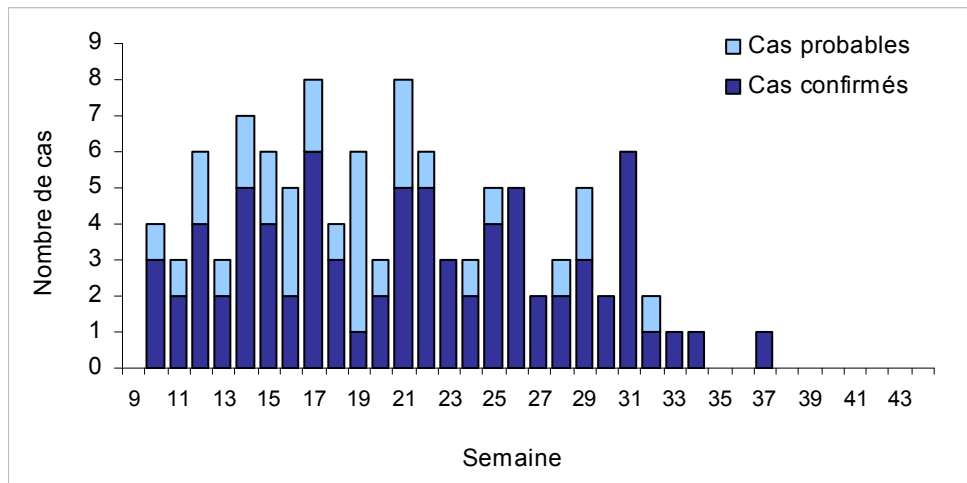
Aucun nouveau cas confirmé de dengue n'a été identifié à Mayotte au cours des semaines 40 à 44, sur un total de 92 analyses RT-PCR réalisées par le laboratoire du CHM. Le nombre total de cas confirmés de dengue depuis mars 2010 est de 77. Le dernier cas confirmé a présenté les signes de maladie le 13 septembre 2010. Depuis le dernier point, 5 résultats IgM positifs ont été rapportés, qui sont en cours d'investigation. Le nombre de cas probables identifiés est toujours de 31 (Figure 2).

| Figure 1 | Nombre d'analyses RT-PCR dengue réalisées par semaine par le laboratoire du CHM et taux de résultats positifs, Mayotte, au 07/11/2010 (n=1143)



Source: laboratoire du CHM

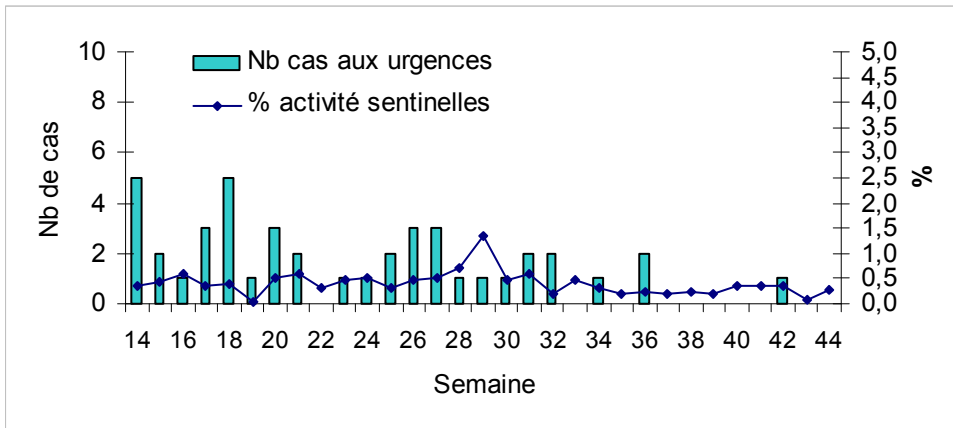
| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de cas confirmés et probables de dengue selon la date de début des signes Mayotte, au 07/11/2010 (n=108)



| Activité pour syndrome dengue-like |

Le nombre de cas cliniquement suspects de dengue rapportés par les cliniciens au cours du mois d'octobre et début novembre est resté faible (Figure 3). Le service des urgences de Mamoudzou (CHM) a signalé un seul cas suspect au cours des semaines 40 à 44. L'activité pour syndrome dengue-like rapportée par les médecins du réseau sentinelle reste stable, représentant en moyenne 0,3% de l'activité totale.

| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de cas suspects de dengue aux urgences du CHM et activité pour syndrome dengue-like rapportée par les médecins sentinelles, Mayotte, avril-octobre 2010



La distribution d'antipyrétiques pour adultes et enfants par le réseau de pharmacies sentinelles au cours des dernières semaines (semaines 39 à 43) est également restée stable.

| CONCLUSION |

Les indicateurs de surveillance ne mettent plus en évidence une circulation active du virus de la dengue à Mayotte. En ce début de saison des pluies, la surveillance renforcée des syndromes dengue-like est maintenue. Sauf éléments nouveaux, la publication d'un point épidémiologique dengue mensuel est suspendue.

| RECOMMANDATION AUX MEDECINS |

La surveillance virologique est poursuivie. 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 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 et pharmaciens du réseau sentinelle pour leur participation à la surveillance et au recueil des données.

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