

Situation de la Dengue à Mayotte Confirmation de la circulation du virus

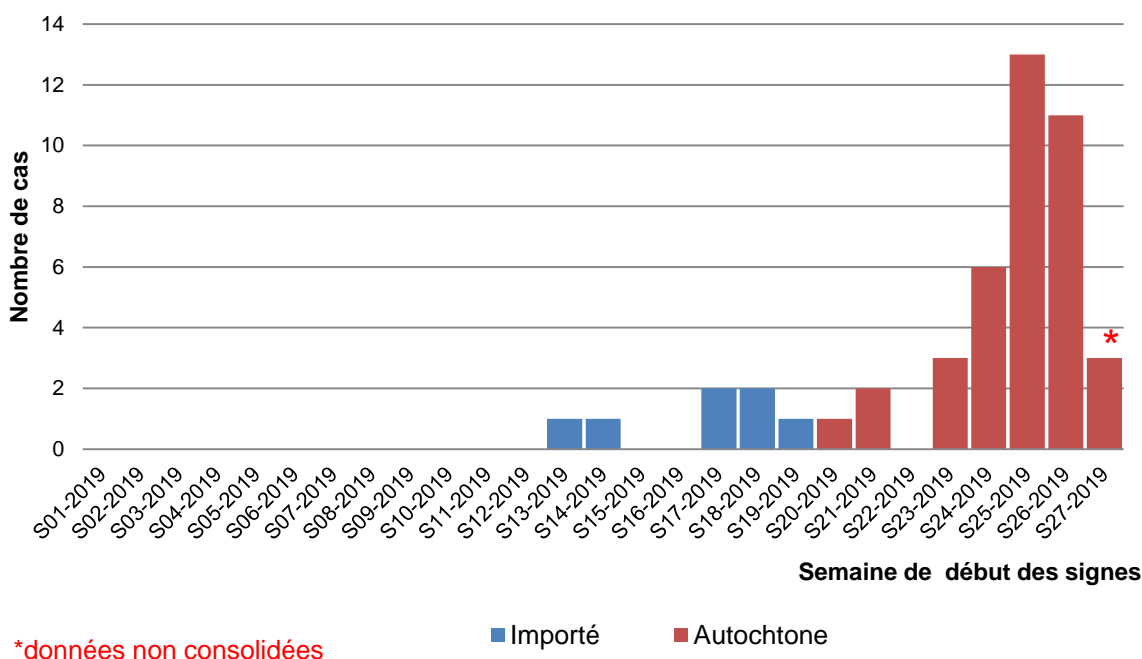
Situation au 05/07/2019

Points clés

- Depuis le 30/03/2019, **46 cas de dengue** ont été signalés à la Cellule de Veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS océan Indien. Parmi ces cas, seuls 7 cas étaient en lien avec un voyage hors du département de Mayotte
- Ainsi, entre le 20/05 et le 05/07, ce sont **39 cas de dengue confirmés** par le laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) qui **sont acquis localement (= cas autochtones)**
- Près de **70 % des cas autochtones** sont localisés dans la **commune de Mamoudzou (27 /39)**
- Au sein de la commune de Mamoudzou, les villages de **Cavani, M'Tsaperé et Doujani** sont les plus touchés : ils concentrent 62 % des cas autochtones (24/39)
- Les autres cas autochtones sont **localisés un peu partout sur le territoire (Nord, Sud et centre de l'île)**: Dzaoudzi, Koungou, Mtsamboro, Tsingoni, Bandrélé, Boueni et Tsingoni.
- Le **sérotype DENV1** est **prédominant**
- Dans ce contexte, **le recours aux soins est recommandé** dès les premiers signes pour permettre un **diagnostic précoce** de la dengue et faciliter **l'intervention rapide du service de lutte anti-vectorielle de l'ARS** autour des cas afin de limiter la diffusion de la dengue à tout le département
- La **mobilisation de la communauté** et des principaux acteurs **dans la lutte contre les moustiques**, vecteurs de la maladie est essentielle

Surveillance épidémiologique des cas de dengue signalés à la CVAGS

Figure 1 – Distribution des cas confirmés de dengue, par semaine de début des signes, selon le caractère importé ou autochtone, à Mayotte entre la S13-S27 / 2019 (n = 46)

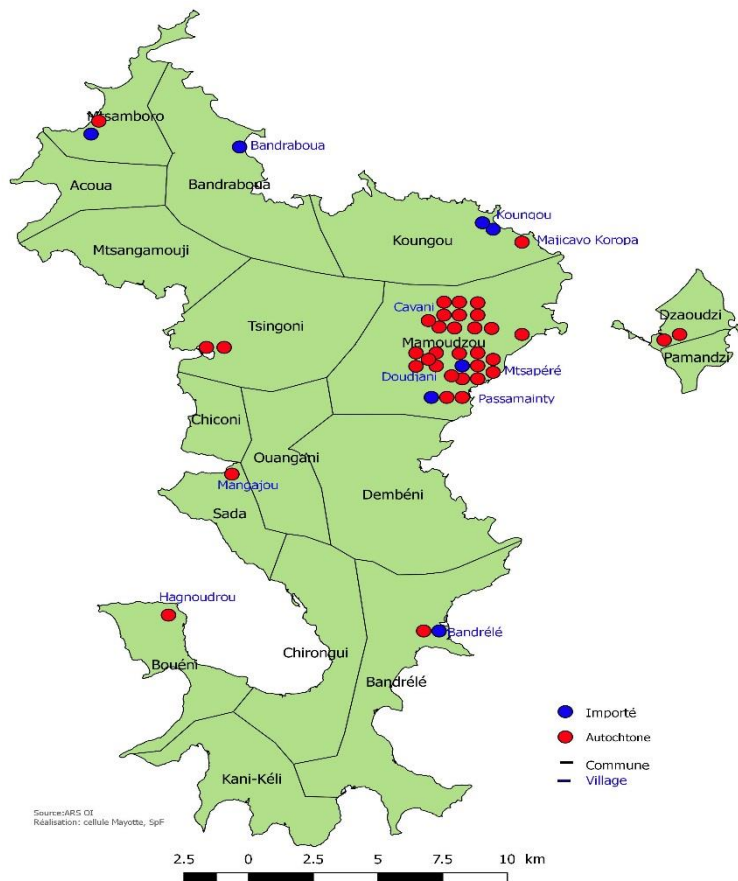


Entre le 30/03 et le 05/07/2019, 46 cas de dengue ont été confirmés par le laboratoire du CHM: 39 cas sont des cas autochtones et 7 sont des cas importés (Figure 1). Touchant autant les hommes que les femmes (sex-ratio = 1,09), l'âge médian est de 28 ans [12-63], 8 cas ayant moins de 17 ans. Parmi les 39 cas autochtones, 4 ont été hospitalisés, incluant 2 femmes enceintes prises en charge à la maternité.

Le délai moyen entre la date de début des signes et le signalement à la CVAGS est de 8 jours [0-46 jours]. Le sérotype DENV1 est largement prédominant mais il existe une co-circulation avec le serotype DENV2. En effet, sur 8 analyses de typage réalisées par le laboratoire du CHM, 7 sont de type DENV1 et une de type DENV2. Le CNR associé des arboviroses de La Réunion a confirmé l'existence de ces deux virus.

Les cas confirmés de dengue sont répartis sur tout le territoire de Mayotte mais, c'est dans la commune de Mamoudzou qu'ils se concentrent : 27 des 39 cas autochtones (69%) sont localisés dans cette commune. Les autres cas sont localisés à Dzaoudzi, Koungou, Mtsamboro, Tsingoni, Bandrélé, Boueni et Tsingoni (Figure 2).

Figure 2 – Localisation des cas de dengue à Mayotte entre S13-S26/2019 (n=43) (semaine de début des signes)



Note: les 3 cas autochtones de la semaine 27 ne sont pas encore localisés

Analyse de la situation épidémiologique

- Au 05/07/2019, 39 cas de dengue autochtone ont été signalés à la CVAGS depuis le 20/05. Ces cas autochtones sont en majorité localisés dans la commune de Mamoudzou et, en particulier, dans les quartiers d'habitat précaire de Cavani, Doudjani et Mtsapéré. L'intervention des équipes de la lutte anti-vectorielle (LAV) est concentrée dans ces villages afin de contenir la diffusion de la circulation du virus à d'autres localités.
- Le délai moyen entre la date de début des signes et le signalement à la CVAGS est de 8 jours. Etant donné l'importance d'une mise en œuvre rapide des mesures de lutte anti-vectorielle autour des cas pour limiter la propagation de l'épidémie, ce délai est trop long pour permettre une intervention rapide et efficace des agents de la LAV au domicile des cas. Une campagne de sensibilisation auprès de la population sur les signes d'appel de la dengue afin de l'inciter à consulter un médecin dès l'apparition des premiers signes est donc essentielle.
- Le niveau 2A du plan ORSEC des arboviroses a été mis en place par la directrice générale de l'ARS OI. Ce niveau va permettre une plus grande mobilisation et un renforcement de la coordination des principaux acteurs de lutte contre les moustiques, vecteurs de la maladie (LAV, communes, mairie...etc).

Gestes de prévention

L'**Aedes**, moustique vecteur de la dengue, est essentiellement **anthropophile** (vivant à proximité de l'Homme) et **diurne**. Pour lutter contre la dengue, il est essentiel de :

- ✓ Se protéger contre les piqûres de moustiques (**répulsifs**, diffuseurs, vêtements couvrants, moustiquaires...) particulièrement pour les personnes symptomatiques et/ou avec un diagnostic biologique mais aussi pour leur entourage afin de réduire les risques de transmission secondaire.
- ✓ Eliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, ...) de l'environnement domestique et les déchets pouvant créer des gîtes larvaires.
- ✓ Encourager toute personne présentant des symptômes évocateurs de la dengue à consulter un médecin.

Préconisations

- Avec un début de circulation autochtone du virus de la dengue sur le territoire, la **confirmation biologique de chaque cas suspect*** de dengue est recommandée pour permettre la détection de nouveaux foyers et la mise en œuvre des **actions de gestion**.
 - **Syndrome dengue-like: fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ associée ou non à des céphalées, des douleurs musculaires et/ou articulaires, des nausées/vomissements et un rash cutané en l'absence de tout autre point d'appel infectieux (ICD-10, Version 2016).*
 - *Dans les 5 premiers jours suivants l'apparition des symptômes => RT-PCR*
Entre le 5^{ème} et le 7^{ème} jour => RT-PCR et sérologie (IgM/IgG)
Au delà de 7^{ème} jour => sérologie seule (IgM/IgG)
- Le traitement est **symptomatique** : la douleur et la fièvre peuvent être traités par du **paracétamol**. *En aucun cas, l'aspirine, l'ibuprofène ou d'autres AINS ne doivent être prescrits (risque hémorragique).*

Signaler sans délai les cas confirmés, les suspicions de cas groupés et les cas cliniquement très évocateurs à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de Mayotte (coordonnées ci-dessous)

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 02 62 31 69 76
 ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Pour en savoir plus

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/communicable-disease-threats-report-12-may-2019.pdf>

Le point sur la Dengue : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>