

Dengue à Mayotte Vers une fin de l'épidémie

Point au 23 juin 2020

Points clés

- **4463 cas de dengue ont été confirmés biologiquement** depuis mars 2019 dont **4277 cas en 2020**.
- Après plusieurs semaines de baisse consécutives, le nombre de **cas confirmés** hebdomadaire, le **taux de positivité** des analyses PCR et les indicateurs issus de la **surveillance syndromique atteignent des niveaux relativement faibles**.
- Toutefois, la persistance d'une **circulation virale à bas bruit pendant l'hiver austral est à craindre** et pourrait engendrer une **recrudescence épidémique en fin d'année**. Il est essentiel de poursuivre les efforts de lutte anti-vectorielle.
- Seul le sérotype **DENV-1 circule**, mais l'**importation d'autres sérotypes** depuis la zone Océan Indien demeure un risque réel et permanent.

Surveillance des cas confirmés de dengue

La circulation virale débutée en 2019, s'est intensifiée à partir de début janvier 2020 pour atteindre un pic en semaines S11-S13 (figure 1). L'épidémie débutée dans la zone Nord s'est étendue progressivement à **l'ensemble du territoire** totalisant 4 463 cas confirmés biologiquement.

Sur l'année 2020, 47% des cas ont été confirmés par PCR, 46% par un Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD), 7% ont fait l'objet des 2 techniques diagnostiques.

La diminution des cas confirmés débutée en S11 se poursuit, **moins de 50 cas hebdomadaires** sont confirmés depuis la semaine S22 (figure 1).

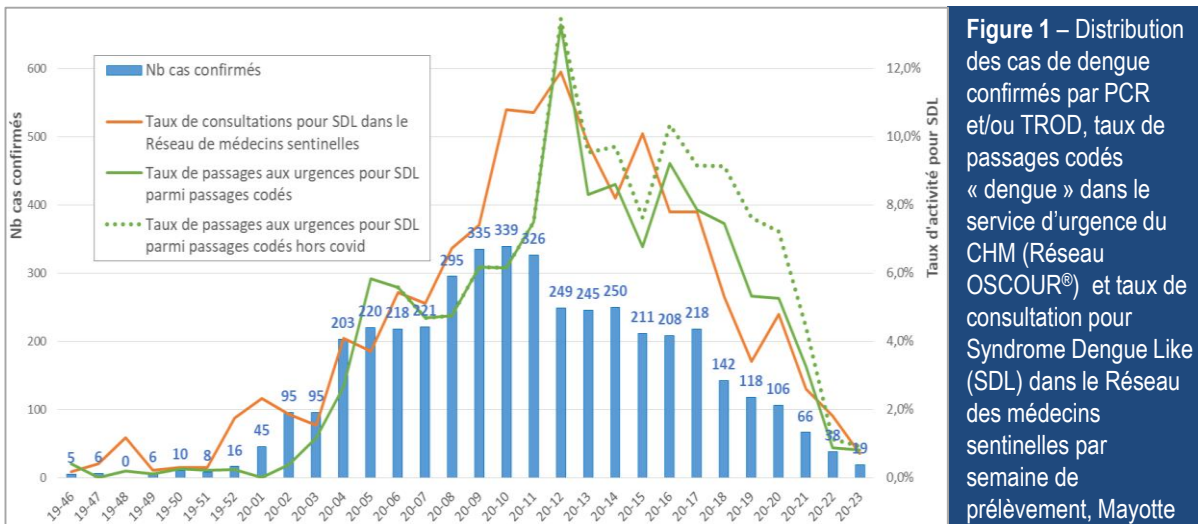
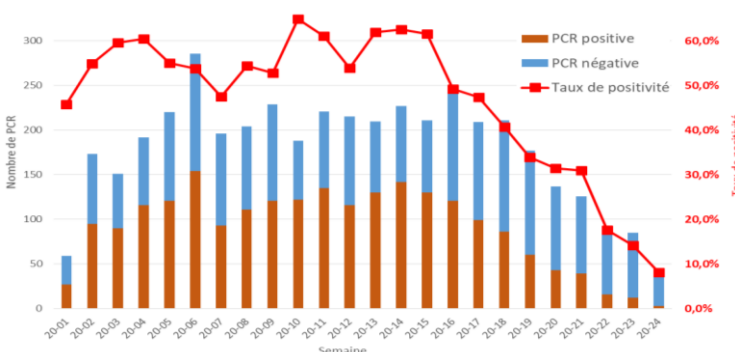


Figure 2 – PCR réalisées par le laboratoire du CHM et taux de positivité, par semaine en 2020 (Données non consolidées pour la semaine S24)

Depuis janvier 2020, 4179 PCR ont été réalisées par le laboratoire du CHM soit en moyenne **180 PCR par semaine**.

Le **taux de positivité**, après avoir dépassé 60% entre les semaines S13 et S16, connaît **10 semaines de baisse consécutives** et atteint 8,1% en S24 (figure 2).

Depuis mars 2019, **seulement 5 prélèvements** n'appartenaient pas au sérotype DENV1.



Surveillance syndromique

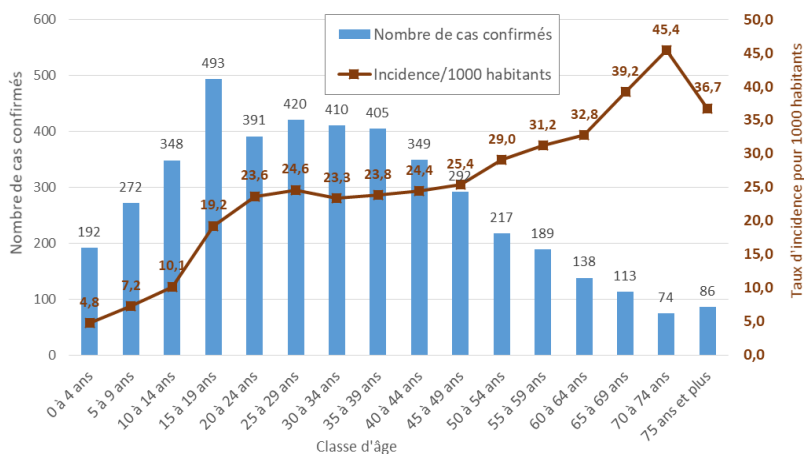
Réseau de médecins sentinelles de Mayotte : Depuis le 1^{er} janvier 2020, **5,4% des consultations** dans le Réseau des médecins sentinelles ont été motivées par un SDL. Après un maximum à 11,9% atteint en semaine S12 (figure 1), le taux de consultations pour SDL diminue mais reste supérieur aux moyennes saisonnières (1,8% en S22 contre 0,2% en moyenne sur les années 2015 à 2019).

Passages aux urgences du CHM : Depuis le 1^{er} janvier 2020, il y a eu 944 passages aux urgences pour SDL, soit en moyenne **40 passages hebdomadaires**. Après un maximum à **13,3% en semaine S12**, le taux de passages aux urgences pour SDL a diminué et est inférieur à 2% depuis la semaine S22 (figure 1).

Figure 3 – Répartition et incidence pour 1 000 habitants des cas confirmés par classe d'âge, Mayotte 2019-2020

Le sex-ratio (H/F) des cas confirmés était de 0,8, **l'âge médian de 30 ans** (légèrement plus élevé chez les femmes: 32 ans versus 29 ans pour les hommes). Près des 2 tiers des cas confirmés (56,2%) étaient âgés de 15 à 44 ans et 18,5% avaient moins de 15 ans.

L'incidence cumulée est de 17,4 cas pour 1 000 habitants. Elle augmente avec l'âge et est supérieure à 30 cas pour 1000 habitants chez les 55 ans et plus. Ceci est probablement lié au fait que les patients de cette tranche d'âge sont plus sujets à la survenue de formes symptomatiques motivant le recours aux soins et le prélèvement.



Surveillance des hospitalisations et des formes graves

Hospitalisations et formes graves: Depuis mai 2019, 437 (dont 403 en 2020) patients diagnostiqués dengue ont été hospitalisés (sans notion de durée ni de motif d'hospitalisation) dont 25 en réanimation et 72 en médecine.

En 2020, **8 dengues sévères non fatales** ont été répertoriées (3 atteintes neurologiques, 2 formes hémorragiques, 2 atteintes hépatiques chez des patients drépanocytaires et 1 atteinte rénale).

Mortalité: En 2020, **16 patients diagnostiqués dengue sont décédés au CHM**. Les dossiers de 12 patients ont été étudiés par un **comité d'experts (CHM, ARS, SpF)** : 6 décès étaient liés directement à la dengue (la complication ayant mené au décès était: un choc vasoplégique pour 3 patients, une atteinte hépatique pour 2 patients et une forme hémorragique pour 1 patient), 1 lié indirectement et 5 non imputés à la dengue.

La Cellule de Veille de l'ARS a également répertorié **7 certificats de décès à domicile portant la mention 'dengue'**, ces décès sont tous survenus après le 20 mars et il s'agissait majoritairement de sujets âgés (âge médian 74 ans). **Nous ne savons pas si ces patients avaient fait l'objet d'une confirmation biologique** de dengue.

Analyse de la situation épidémiologique

la persistance d'une **circulation virale à bas bruit pendant l'hiver austral** est à craindre et pourrait engendrer **une recrudescence épidémique en fin d'année** lors de la prochaine saison des pluies. Les mesures de lutte doivent être maintenues dans le but de limiter voir d'éradiquer la circulation virale pendant la saison sèche.

Seule la **circulation du sérotype 1** a été établie à Mayotte, toutefois, des épidémies de dengue impliquant d'autres sérotypes sont signalées dans la zone Océan Indien, rendant le risque d'importation et d'installation d'un autre sérotype réel. La co-circulation de plusieurs sérotypes **augmenterait la probabilité de survenue de formes graves**.

L'ensemble des **décès constatés en 2020 sont survenus après le 10 mars**. Parallèlement à cela, le taux d'hospitalisation parmi les cas confirmés a augmenté et, est, depuis la mi-mars, supérieur à 10%. **L'apparente augmentation de la sévérité** n'est pas expliquée à ce stade. Les conséquences directes (co-infections) et indirectes (effet sur l'état de santé général et sur le recours aux soins) de l'épidémie de Covid-19 font partie des hypothèses avancées (le 1^{er} cas de Covid-19 à Mayotte a été confirmé le 13 mars).

Préconisations pour les professionnels de santé

Face à un Syndrome dengue-like*, le clinicien peut réaliser une **confirmation biologique** :

- Dans les 5 jours suivant le début 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 de la dengue est symptomatique** : douleur et fièvre peuvent être traitées par du paracétamol. **En aucun cas**, l'aspirine, l'ibuprofène ou autres AINS ne doivent être prescrits.

Les **signes d'alerte** (dont douleur abdominale intense, vomissements persistants, léthargie/agitation, œdème/épanchement, saignement, hépatomégalie) doivent être **systématiquement recherchés** et conduire à une hospitalisation.

Les **chocs vasoplégiques** surviennent pendant la phase de défervescence thermique et sont précédés par des **signes cliniques d'hypoperfusion** (dont tachycardie, absence ou faiblesse des pouls périphériques, hypotension, extrémités froides, oligurie) qui doivent alerter le praticien.

***Syndrome dengue-like (SDL)** : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ d'apparition brutale, associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleurs rétro-orbitaires, éruption maculo-papuleuse) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

Pour en savoir plus

Dossier sur la dengue : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/dengue>

Points épidémiologiques sur la dengue à Mayotte et à La Réunion : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>

Directeur de la publication : Geneviève CHÊNE
Responsable Cellule Mayotte : Hassani YOUSOUF

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Nous remercions les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé ainsi que la CVAGS et la LAV de l'ARS Mayotte, pour leur participation à la surveillance et au recueil de données.

Santé publique France
Diffusion : mayotte@santepubliquefrance.fr

Cellule Mayotte :
BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte
Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04
Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57