

Dengue à Mayotte

Rétrospective de l'épidémie 2019-2020

Point au 10 décembre 2020

Le point épidémiologique

Points clés

- **4 491 cas de dengue ont été confirmés biologiquement** depuis mars 2019 dont **4 305 cas en 2020**.
- Depuis la mi-juin la circulation virale est **extrêmement faible avec moins de 3 cas détectés par mois** (phase inter-épidémique). Les **cas sont sporadiques** et aucune recrudescence des cas confirmés n'est observée. La circulation virale est **plus faible que celle observée en 2019** à la même période.
- La persistance d'une **circulation virale à bas bruit** rend possible une **recrudescence épidémique pendant la saison des pluies**. Il est essentiel de poursuivre les efforts de lutte anti-vectorielle.
- Seul le sérotype **DENV-1 a circulé**, 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 a débuté en 2019 et s'est intensifiée à partir de début janvier 2020 pour atteindre **un pic en semaines S08-S11**, suivi d'une décroissance progressive jusqu'à la phase inter-épidémique atteinte en juin (figure 1). L'épidémie débutée dans la zone Nord s'est étendue progressivement à **l'ensemble du territoire** totalisant 4 491 cas confirmés biologiquement.

Sur l'année 2020, 49,0% des cas ont été confirmés par PCR, 43,9% par un Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD), 7,1% ont fait l'objet des 2 techniques diagnostiques.

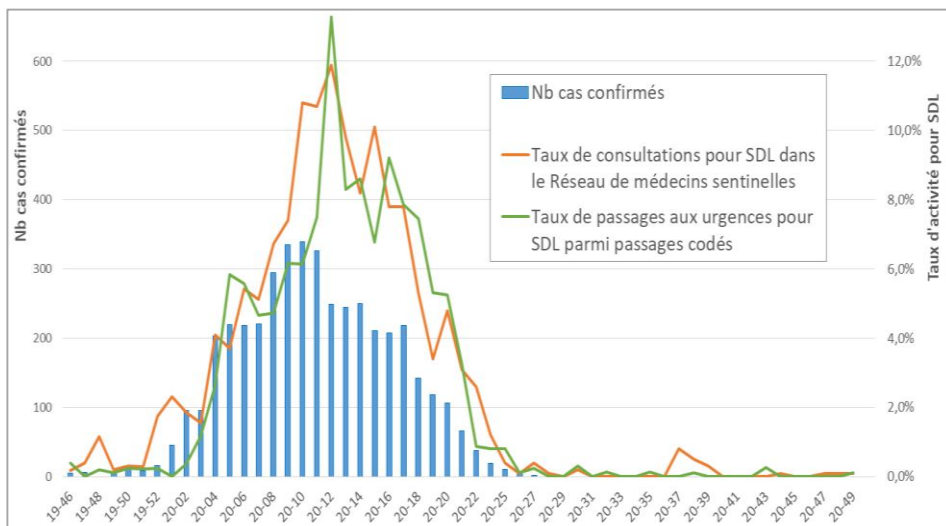


Figure 1 – Distribution des cas de dengue confirmés par PCR et/ou TROD, taux de passages codés « dengue » dans le service d'urgence du CHM (Réseau OSCOUR®) et taux de consultation pour Syndrome Dengue Like (SDL) dans le Réseau des médecins sentinelles par semaine de prélèvement, Mayotte

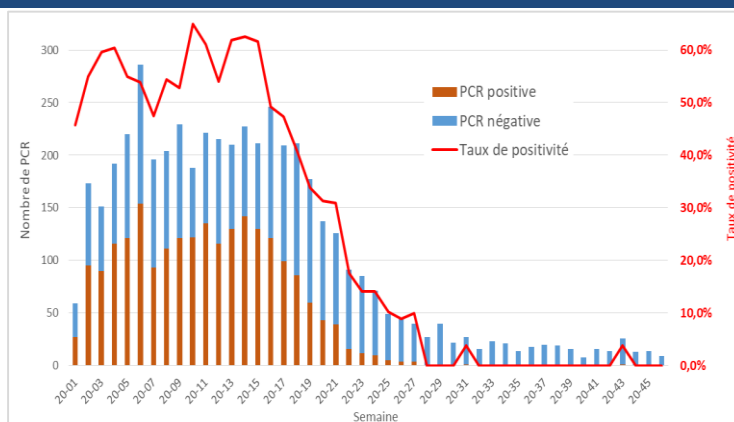
Figure 2 – PCR réalisées par le laboratoire du CHM et taux de positivité, par semaine en 2020 (Données non disponibles à partir de la semaine S47)

En 2020, **4831 PCR** ont été réalisées par le laboratoire du CHM.

Au plus fort de l'épidémie, pendant près de 3 mois (février-avril), plus de **200 PCR ont été réalisées chaque semaine** et le taux de positivité était **supérieur à 50%** (figure 2).

Depuis le mois d'août, entre 10 et 30 PCR sont réalisées chaque semaine.

Seulement 5 prélèvements n'appartenaient pas au sérotype DENV1 (depuis mars 2019).



Surveillance syndromique

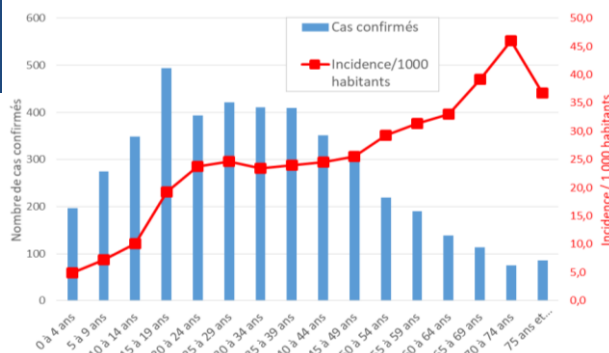
Réseau de médecins sentinelles de Mayotte : En 2020, **1 324 consultations** dans le Réseau des médecins sentinelles ont été motivées par un Syndrome Dengue Like (SDL, cf verso). Cela a représenté pendant plus d'un mois (S10-S15) **8 à 11% de l'activité totale** (figure 1). Depuis la mi-juin les SDL représentent moins de 1% de l'activité du Réseau sentinelles.

Passages aux urgences du CHM : En 2020, les SDL ont été à l'origine de **1 001 passages** aux urgences du CHM, 88 d'entre eux ont été suivis d'une hospitalisation. Cela a représenté plus de 5% de l'activité totale de février à la mi-mai avec un pic à 13% en S12. Activité quasi-nulle depuis le mois de juin (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 18,6% avaient moins de 15 ans.

L'incidence cumulée est de 16,1 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, 442 (dont 408 en 2020) patients diagnostiqués dengue ont été hospitalisés (sans notion de durée ni de motif d'hospitalisation) dont 26 en réanimation et 73 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, **21 patients diagnostiqués dengue sont décédés au CHM ou au cours d'une prise en charge SMUR**. Les dossiers de 15/21 patients ont été étudiés par un comité d'experts (CHM, ARS, SpF) : 7 décès étaient liés directement à la dengue (la complication ayant mené au décès était: un choc vasoplégique pour 4 patients, une atteinte hépatique pour 2 patients et une forme hémorragique pour 1 patient), 1/15 lié indirectement et 7/15 non imputés à la dengue.

La Cellule de Veille de l'ARS a également répertorié **10 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). Le comité d'experts a pu étudier 3/10 dossiers, tous étaient non imputés à la dengue. **Nous ne savons pas si les autres patients avaient fait l'objet d'une confirmation biologique** de dengue.

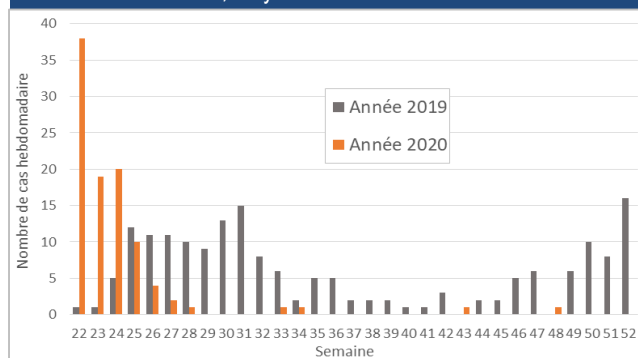
Analyse de la situation épidémiologique

Nous sommes en **phase inter-épidémique** et la circulation virale est **plus faible que celle observée l'an dernier** à la même période (figure 4).

Cette persistance d'une circulation virale à bas bruit rend **possible une recrudescence épidémique pendant la saison des pluies**.

En l'absence d'étude de séroprévalence il n'est pas possible de connaître le niveau de séroprotection de la population. Toutefois, avec près de 5000 cas confirmés, le sérotype 1 semble avoir circulé largement dans la population (formes asymptomatiques fréquentes et biais de sous-déclaration lié aux symptomatiques qui ne consultent pas). **L'immunité acquise par une partie de la population est un facteur déterminant de la dynamique de la circulation virale de DENV-1** et pourra contribuer à atténuer une éventuelle nouvelle épidémie.

Figure 4 – Cas confirmés hebdomadaire semaines S22-S52, année 2019 et 2020, Mayotte



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 ≥ 38,5°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