

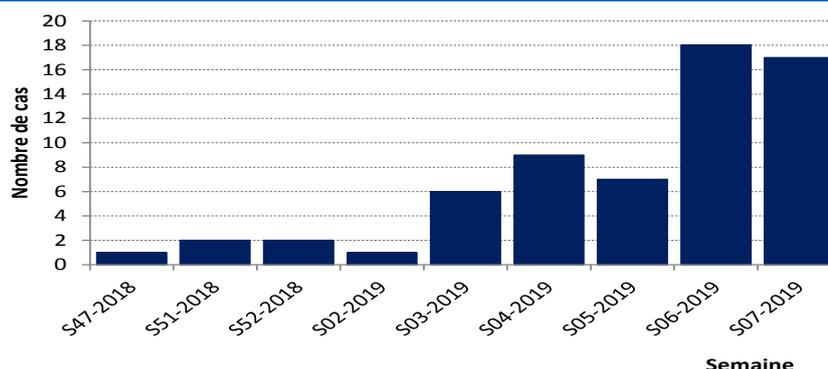
| Synthèse de la situation épidémiologique en santé humaine au 21/02/2019 |

Au 21/02/2019, **63 cas confirmés de FVR** ont été signalés à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires (CVAGS) de l'ARS OI par le laboratoire du CHM. Les 5 premiers cas ont été identifiés et confirmés par le laboratoire du CHM en novembre et décembre 2018 (S47, S50 et S52) avec une double confirmation par le CNR associé des arbovirus de La Réunion et la CIBU. Depuis le début de l'année 2019, 58 nouveaux cas ont été confirmés par le laboratoire du CHM dont 18 en semaine 6 et 17 en semaine 7 (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie, **36 cas ont pu être investigués** par le service de la Lutte Anti-Vectorielle (LAV) et la CVAGS de l'ARS OI:

- ◇ **26 cas (72%) ont été en contact direct ou indirect avec des animaux:**
 - 21 cas en contact direct avec les animaux dont 18 éleveurs (50%);
 - 5 cas vivant à proximité d'élevage.
- ◇ **5 cas ont déclaré ne pas être en contact avec des animaux et ne vivaient pas à proximité d'élevage ;**
- ◇ **15 cas ont déclaré consommer parfois du lait cru ou caillé;**
- ◇ **21 cas (58%) résident dans les communes du centre-ouest de l'île: Chiconi (10 cas), Tsingoni (6 cas), Ouangani (4 cas) et Sada (1 cas).**

| Figure 1: | Courbe épidémique par semaine de demande d'analyse des 63 cas confirmés de FVR survenus à Mayotte du 22/11/18 au 21/02/19



| Description des cas investigués |

Les 63 cas confirmés étaient majoritairement des hommes (le sex-ratio H/F est de 4). L'âge médian était de 38 ans (10 à 74 ans) et 16% des cas avaient moins de 20 ans.

Ces cas ont été confirmés par PCR au laboratoire du CHM avec une double confirmation pour les 5 premiers cas par le CNR associé des arbovirus de La Réunion et la CIBU.

Les investigations réalisées autour de ces cas ont montré qu'ils étaient tous acquis localement. Six cas ont nécessité une hospitalisation de plus de 24h.

Signes cliniques des 36 cas investigués

Symptômes	Nombre de cas
céphalées	24
myalgies	17
asthénie	14
arthralgies	19
douleurs retro-orbitaires	6
Nausées/vomissements	6

L'information sur l'environnement et le type de logement était disponible pour 29 cas: la majorité d'entre eux ont déclaré vivre dans un milieu rural (10 cas) ou semi-urbain (14 cas), alors 5 cas vivaient dans un milieu urbain. 9 cas habitaient dans des cases traditionnelles ou en tôle alors que la majorité des cas (18 cas) vivaient dans une maison en dur ou semi-dur. Seuls 2 cas ont déclaré vivre dans un immeuble en dur comportant plusieurs logements.

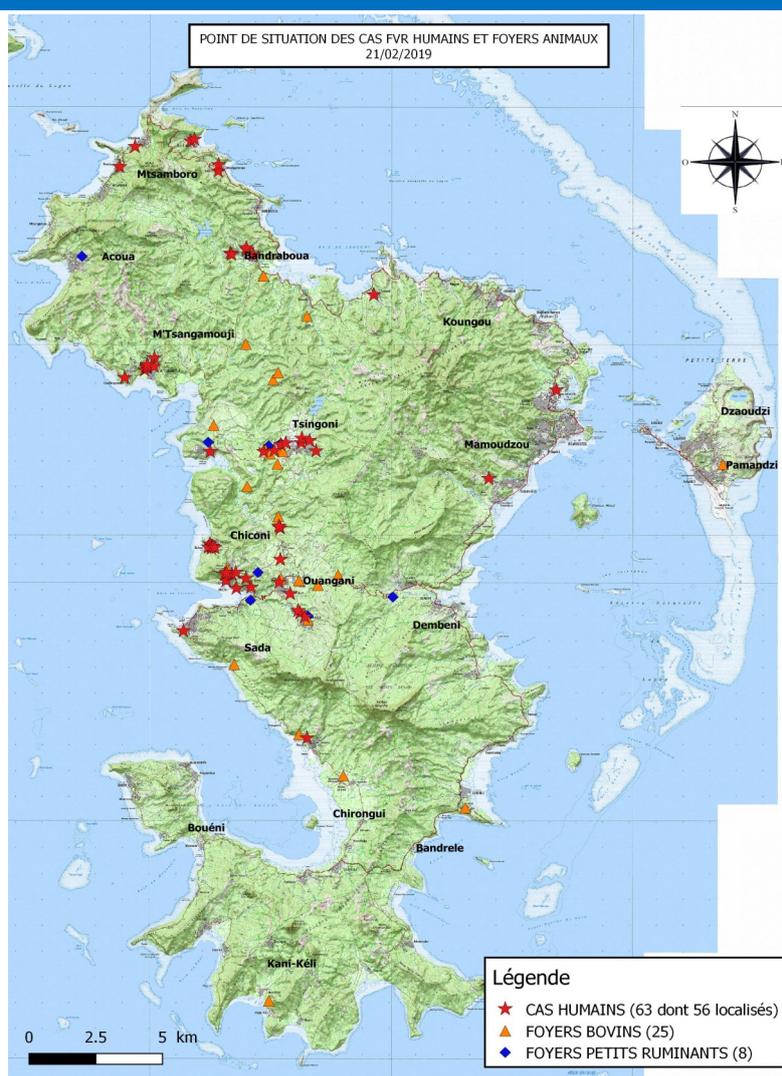
Les résultats des captures de moustiques au domicile des cas, par le service de la LAV, étaient disponibles pour 8 cas seulement. Ces résultats ont montré que plusieurs espèces de moustiques coexistaient au domicile de ces cas avec une prédominance du *Culex*.

| Répartition géographique des cas |

Le premier cas signalé de FVR réside dans la commune de Mamoudzou. Toutefois, les cas se sont concentrés essentiellement sur les communes du centre ouest et du nord de l'île. En effet, 58% des 36 cas investigués résident dans les communes de Chiconi (10 cas), Tsingoni (6 cas), Ouangani (4 cas) et Sada (1 cas). Les autres cas résident dans des communes situées au nord de l'île notamment à Mtsangamouji (6 cas), Bandraboua (5 cas) et Mtsamboro (2 cas). La figure 2 présente la répartition géographique par commune de résidence au 21/02/2019.

Les investigations réalisées autour des cas ont montré que la majorité des cas qui résident dans les communes du centre ouest de l'île et le cas résidant à Mamoudzou, auraient eu des liens directs ou indirects avec la zone d'Ouroveni avant le début des symptômes. Il s'agit d'une zone agricole située entre les villages de Combani et Kahani (randonnée pédestre, possession d'un champs ou d'un élevage dans la zone...). Aucun lien direct ou indirect n'a été trouvé entre la zone d'Ouroveni et les autres cas éloignés de cette zone.

| Figure 2 | Répartition géographique par commune de résidence des cas de FVR survenus à Mayotte, 22/11/18 au 21/02/19



| Situation épidémiologique en santé animale |

Des prélèvements réalisés dans les élevages où ont eu lieu des avortements ou sur des animaux malades ont été analysés au laboratoire du CHM et au Centre de Coopération Internationale en Recherche Agronomique pour le Développement (CIRAD) de La Réunion pour la recherche du virus de la FVR. Les résultats ont identifiés 33 foyers animaux (de 1 à 6 animaux) positifs au FVR dont 25 foyers bovins et 8 foyers de petits ruminants (Figure 2).

D'après les données de la coopérative des éleveurs de Mayotte et du CIRAD, la séroprévalence de la FVR qui n'a cessé de baisser à Mayotte de 2008 à 2017, a augmenté de manière significative entre la période 2017-2018 (3,6%, IC95% [2,3 ; 5,6]) et la période 2018-2019 (10,1% IC95% [6,5 ; 15,3]). La fin de l'année 2018 marque un arrêt dans la baisse de la séroprévalence qui était observée depuis 2008. Cette tendance est à confirmer en 2019.

| Analyse de la situation épidémiologique globale |

Les cas humains de FVR à Mayotte surviennent après une absence de circulation humaine du virus rapportée depuis une dizaine d'années et une diminution continue de la séroprévalence observée chez les ruminants depuis 2008. Cependant, en août-septembre 2018, une campagne de dépistage a mis en évidence des sérologies positives sur quelques animaux de moins de 8/9 ans, suggérant une nouvelle circulation du virus au sein du cheptel.

Par ailleurs, une augmentation des importations illégales d'animaux (chèvres, moutons, vaches...) a été observée depuis plusieurs mois et un taux de positivité élevé du virus de la FVR a été mis en évidence chez les animaux contrôlés (interceptés en 2018) en particuliers chez les ovins.

| Diagnostic |

Clinique : difficile car d'autres maladies provoquent un syndrome dengue-like, notamment la leptospirose, pathologie endémique à Mayotte.

Biologique : devant tout patient présentant un **syndrome dengue-like*** avec test de diagnostic rapide du **paludisme négatif**, recherche du virus FVR couplée à une recherche de dengue, chikungunya et leptospirose**

En fonction du délai depuis la date de début des signes (DDS), le laboratoire choisit la technique la plus adaptée au diagnostic. Il est donc indispensable de **renseigner la DDS sur le formulaire de demande d'analyses** :

- ✓ 7 jours et moins : **PCR seule**
- ✓ supérieur à 7 jours : **sérologie seule**
- ✓ sur demande expresse du clinicien : **PCR et sérologie**

* **Syndrome dengue-like** : fièvre d'apparition brutale ($\geq 38,5$ °C) ET un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculoarticulaires, manifestations hémorragiques, céphalées, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse ET en l'absence de tout autre point d'appel infectieux).

** Les médecins libéraux de Mayotte peuvent adresser leurs patients se faire prélever dans les centres de prélèvements du CHM (Mamoudzou, Dzaoudzi, Dzoumogne, Kahani, Mramadoudou), munis d'une prescription avec le cachet du prescripteur pour le rendu des

| Préconisations |

Des gestes simples doivent être adoptés, en particulier, pendant la saison des pluies (été austral) afin de prévenir le risque FVR:

- **Pour les éleveurs, sécuriser les pratiques d'abattages** (zébus, vaches, chèvres, moutons...) : port de masque, lunette et gants, lavage des mains avec du savon après manipulation d'animaux ou de tissus d'animaux.
- **Se protéger des piqûres de moustiques** : éliminer les gîtes larvaires à la maison (lieux de ponte), éviter les piqûres de moustique (utilisation de moustiquaires et de répulsifs).
- **Sécuriser son alimentation** : bien faire cuire la viande, bien faire bouillir le lait, éviter la consommation de lait caillé.
- **Consulter rapidement** en cas d'apparition de symptômes pour évaluation clinique et confirmation diagnostique.

Pour le personnel de santé s'occupant de cas humains suspects ou confirmés de FVR : précautions standards pour manipuler des échantillons prélevés sur leurs patients

Par ailleurs, la saison des pluies dans laquelle est entrée Mayotte (de décembre à mars) marque la recrudescence des pathologies saisonnières telles que la grippe ou encore la leptospirose. Les symptômes de ces maladies pouvant s'avérer proches de ceux de la FVR, une vigilance particulière est attendue de la part des cliniciens en matière de diagnostic.

Le point épidémiologique FVR à Mayotte

Points clés

- Total de 63 cas de FVR autochtones biologiquement confirmés depuis décembre 2018
- 26 cas en contact direct ou indirect avec des animaux
- Augmentation de la séroprévalence de la FVR chez les ruminants depuis août-septembre 2018

Liens utiles

[Dossier Santé publique France](#)

Remerciements

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

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à :

oceanindien@santepubliquefrance.fr

(Merci de noter notre nouvelle adresse mail)

Directeur de la publication :
François Bourdillon,
Directeur Général
Santé publique France

Responsable de la Cire OI :
Luce Menudier

Préfiguratrice de la CIRE Mayotte:
Christine Larsen

Comité de rédaction :
Elsa Balleydiér
Samy Boutouaba
Jamel Daoudi
Aurélien Etienne
Marion Fleury
Youssef Hassani
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Florian Verrier
Muriel Vincent
Pascal Vilain

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09