

Situation de la dengue à la Réunion

Point épidémiologique - N° 21 du 23 mai 2014

| Situation épidémiologique au 21 mai 2014 |

Depuis le début de l'année, 17 cas de dengue ont été signalés à la Réunion, dont 7 cas importés et 10 cas autochtones (Figure 1).

Les 7 cas importés étaient en provenance des Comores, où le virus de la dengue circule activement depuis novembre 2013.

Depuis le dernier point épidémiologique du 24 avril, 5 nouveaux cas autochtones sont survenus :

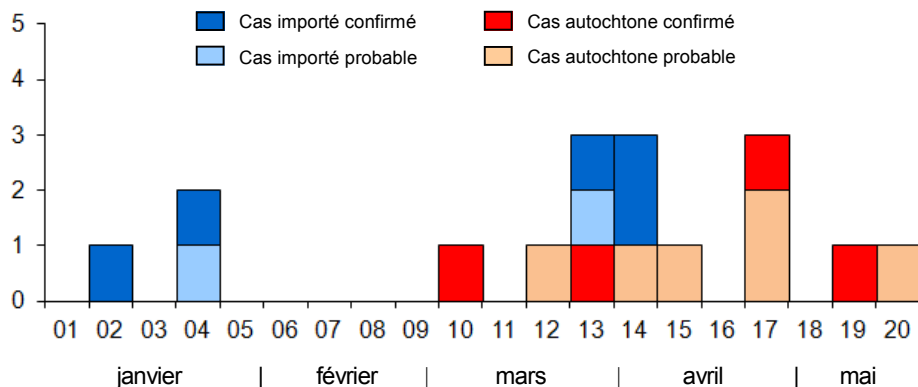
- Un nouveau cas probable à Saint Gilles les Hauts où un premier cas confirmé était survenu fin mars puis deux autres cas probables en avril, ce qui porte à 4 le nombre de cas autochtones dans ce secteur.
- Deux nouveaux cas probables à Bellemène, village dans les hauts de Saint Paul
- Un nouveau cas confirmé à la Possession en lien avec un cas importé
- Un nouveau cas confirmé à Saint-Leu sans lien apparent avec les autres cas.

Depuis le début de l'année 2014, quatre chaînes de transmission autochtones de dengue sur l'île ont été identifiées : Saint Pierre, Saint Gilles les Hauts et plus récemment Bellemène et la Possession. Des investigations sont également en cours à Saint Leu. Au total, le nombre de cas autochtones reste faible.

La surveillance des syndromes dengue-like a été renforcée dans ces zones. Le service de la lutte anti-vectorielle mène des interventions autour des cas en recherchant d'autres personnes susceptibles d'avoir été contaminées, en éliminant ou traitant toutes les situations favorables au développement des moustiques, en procédant à des opérations de traitement insecticide de jour et de nuit et en informant la population sur les risques de transmission du virus et les gestes de prévention à mettre en œuvre pour s'en prémunir.

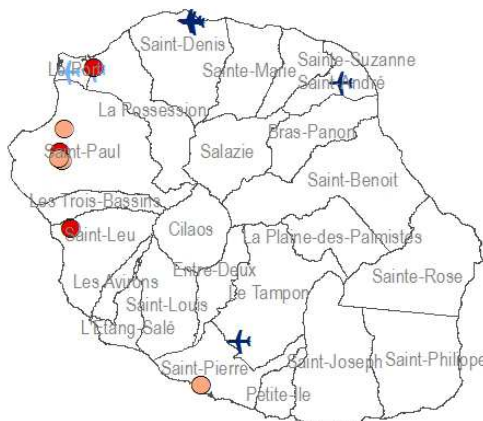
| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire des cas de dengue par date de début des signes, la Réunion, 2014 (n=17).



| Figure 2 |

Répartition géographique des cas de dengue, la Réunion, 2014 (n=17).



La moyenne d'âge des 10 cas autochtones est de 52 ans. Six cas (6/10) étaient des hommes.

Trois patients ont été hospitalisés mais aucun n'a développé une forme grave de la maladie.

Quatre typages ont été réalisés et ont mis en évidence le sérotype DENV2 chez deux cas importés et deux cas autochtones. Ce sérotype circule en ce moment à Mayotte.

Points clés

- 10 cas autochtones
- 4 chaînes de transmission limitée
- Passage au niveau d'alerte 2A

Liens utiles

• Le point sur la dengue

http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Actualites/le_point_sur_la_dengue.pdf

• Fiches de notification

https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12685.do
https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12686.do

Directeur de la publication :
Anne Bruant-Bisson, Directrice Générale par intérim de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Nadège Caillère
Sébastien Cossin
Sophie Larrieu
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion :
Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 60050
97408 Saint Denis Cedex 9
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr

Quatre regroupements de cas de dengue ont été identifiés à Saint Pierre, Saint Gilles les Hauts, Bellemène et la Possession, révélant la présence de chaînes de transmission du virus sur l'île.

Un nouveau cas confirmé par PCR à Saint-Leu pourrait marquer le début d'une nouvelle chaîne de transmission. Des investigations sont en cours.

La situation épidémiologique correspond au **niveau d'alerte 2A*** du plan de lutte contre les arbovirus (« Identification d'une circulation virale modérée autochtone »).

* Défini selon le dispositif Orsec de lutte contre la dengue et le chikungunya à la Réunion, comportant 10 niveaux de risque et de réponse graduée :  Niveaux de veille (1A, 1B) -  Niveaux d'alerte (2A, 2B) -  Epidémie de faible intensité (3) -  Epidémie de moyenne intensité (4) -  Epidémie massive ou de grande intensité (5) -  Maintien de la vigilance -  Fin de l'épidémie

Recommandations aux médecins

Devant tout syndrome dengue-like* :

① Prescrire une confirmation biologique chikungunya et dengue

- dans les 4 premiers jours après la date de début des signes (DDS) : RT-PCR uniquement
- entre 5 et 7 jours après la DDS : RT-PCR et sérologie (IgM et IgG)
- plus de 7 jours après la DDS : sérologie uniquement (IgM et IgG), à renouveler à 15 jours d'intervalle minimum dans le même laboratoire si le premier résultat est positif.

*** Syndrome dengue like :** fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$

- associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculopapuleuse) ;
- en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

② Rechercher d'éventuels signes d'alertes et sensibiliser le patient afin qu'il consulte immédiatement en cas d'apparition (c.f. liens utiles : Le Point sur la dengue) ;

③ Traiter les douleurs et la fièvre par du paracétamol (l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).

Signaler les cas confirmés, les suspicions de cas groupés et les cas cliniquement très évocateurs à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de la Réunion (coordonnées ci-contre) :

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 02 62 93 94 15

Fax : 02 62 93 94 56

ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

Recommandations à la population

CONSULTER IMMEDIATEMENT SON MEDECIN TRAITANT



En cas de fièvre accompagnée d'un ou plusieurs symptômes : courbatures, maux de tête, douleurs articulaires, douleur derrière les yeux, diarrhée, vomissements, perte totale d'appétit, fatigue intense.

LUTTER CONTRE LA TRANSMISSION DE LA MALADIE EN COMBATTANT SON VECTEUR



Eliminer les lieux de ponte du moustique (eaux stagnantes, soucoupes, déchets, etc.). Cette lutte collective est le moyen le plus efficace pour l'empêcher de transmettre des maladies.



Se protéger des piqûres (port de vêtements longs, utilisation de répulsifs, de serpentins et de moustiquaires) y compris quand on est malade pour éviter de contaminer son entourage.

Remerciements : CVAGS de la Réunion, agents de la LAV de l'ARS OI, CNR (IMTSSA) et CNR associé (CHU Réunion) des arbovirus, laboratoires privés et du CHU de la Réunion, médecins libéraux et hospitaliers