

Situation de la dengue à la Réunion

Point épidémiologique - N°40 du 4 juillet 2014

| Situation épidémiologique au 29 juin 2014 |

Depuis le début de l'année, 34 cas de dengue ont été signalés à la Réunion, soit 9 cas importés et 25 cas autochtones (Figure 1).

Les 7 premiers cas importés étaient en provenance des Comores. Les deux derniers cas importés revenaient respectivement de Tanzanie et de Mayotte.

Depuis le dernier point épidémiologique au 18 juin, 5 nouveaux cas autochtones sont apparus :

- Quatre nouveaux cas à la Saline les Bains, deux confirmés par PCR et deux probables. Parmi eux, un cas résidant à Saint-Denis s'est probablement contaminé dans ce quartier. Au total, 6 cas sont survenus depuis début juin dans ce secteur.
- Un nouveau cas probable au Guillaume Saint Paul confirmant une nouvelle fois la probable circulation virale dans les hauts de cette commune et plus précisément sur les secteurs de Fleurimont, le Guillaume, le Bernica, Tan Rouge et St Gilles les Hauts.

Depuis le début de l'année, cinq chaînes de transmission autochtones de dengue ont ainsi été identifiées sur l'île : Saint Pierre, Saint Gilles les Hauts, la Possession, Belle-mène et plus récemment la Saline les Bains.

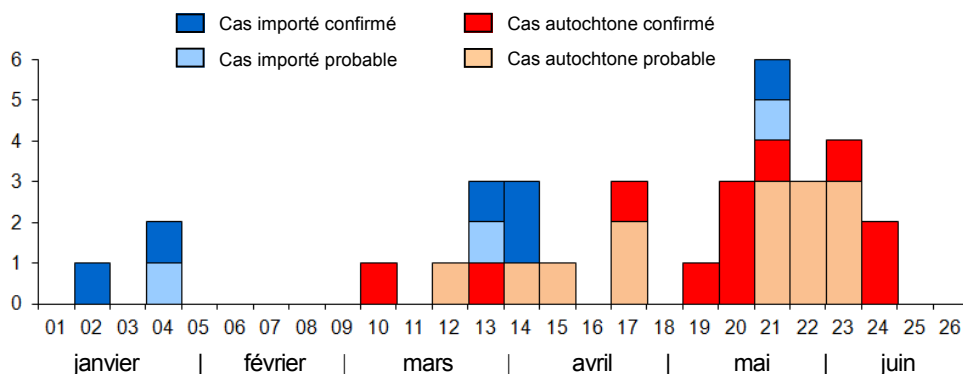
Les médecins généralistes des zones concernées ont été contactés pour renforcer la surveillance des syndromes dengue-like.

L'augmentation des syndromes grippaux complique la détection des syndromes dengue-like mais la proximité géographique avec une chaîne de transmission, l'absence de signes ORL, une éruption cutanée, des signes digestifs ou une thrombopénie peuvent faire évoquer le diagnostic.

Plusieurs fortes suspicions cliniques de dengue ont été signalées à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires. Le service de lutte anti-vectorielle a ainsi pu mener de nombreuses interventions et actions de prévention autour des cas avant même d'avoir la confirmation biologique.

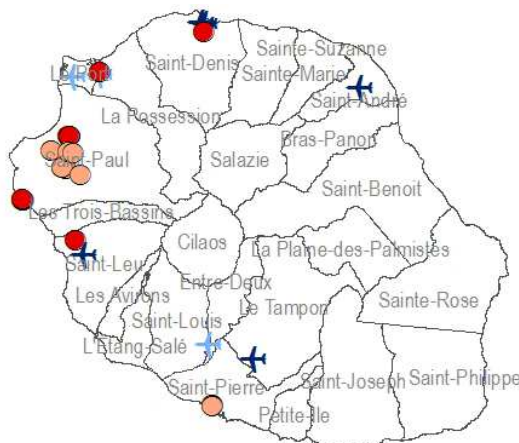
| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire des cas de dengue par date de début des signes, la Réunion, 2014 (n=34).



| Figure 2 |

Répartition géographique des cas de dengue, la Réunion, 2014 (n=34).



La moyenne d'âge des 25 cas autochtones était de 40 ans, trois cas avaient moins de 15 ans et quatorze étaient des hommes.

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








Huit typages ont été réalisés sur trois cas importés et cinq cas autochtones et ont tous mis en évidence le sérotype DENV2. Ce sérotype circule en ce moment à Mayotte et en Tanzanie.

- Cas autochtone confirmé
- Cas autochtone probable
- ➔ Cas importé confirmé
- ➔ Cas importé probable

Depuis le début de l'année, cinq regroupements de cas de dengue ont été identifiés à Saint Pierre, Saint Gilles les Hauts, la Possession, Bellemène et la Saline les Bains, révélant la présence de chaînes de transmission du virus sur l'île.

Six cas ont été détectés à la Saline les Bains au mois de juin.

La situation épidémiologique correspond au **niveau d'alerte 2A*** du plan de lutte contre les arboviroses (« 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

Points clés

- 25 cas autochtones
- 5 chaînes de transmission limitée
- Maintien du 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