

Dengue à la Réunion : poursuite de l'épidémie

Situation au 07/04/2019

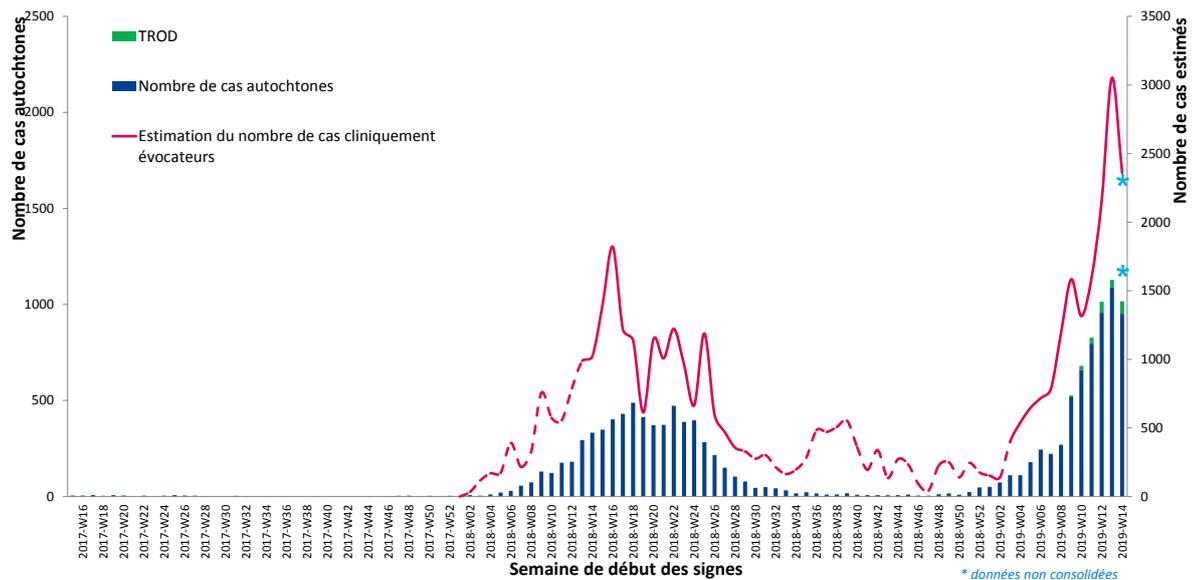
L'épidémie se poursuit à un niveau élevé associé à une dispersion géographique importante.

Points clés

- En S13 et 14, **plus de 5 000 personnes** (respectivement 3 052 et 2 359) personnes ont consulté pour un **syndrome cliniquement évocateur** de dengue portant le total à **plus de 16 000 depuis le début de l'année** et à **plus de 43 000 depuis 2018**.
- **Plus de 1 000 cas sont actuellement rapportés par semaine** (respectivement 1090 et 952) portant à plus de 6 000 le nombre de cas rapportés depuis le début de l'année et à 14 000 cas depuis le début de l'épidémie.
- **La dispersion des cas est** toujours observée (23 communes ont rapportés des cas).
- **Le foyer « historique » du sud est toujours très actif**. Par ailleurs, le nombre de cas rapportés à **St Joseph, au Tampon et aux Aviron**s augmente de façon importante.
- Parmi les **foyers émergents**, une augmentation des cas est observée sur les communes de **Cilaos, St Philippe, Ste Suzanne, St André, St Denis et St Paul**
- Une **circulation autochtone du serotype DENV1** a été mise en évidence à **Petite Ile** (14 cas)
- **6 décès rapportés en 2019**. Après investigations, **3** ont été considérés comme **directement liés à la dengue et 3** comme **indirectement liés**.

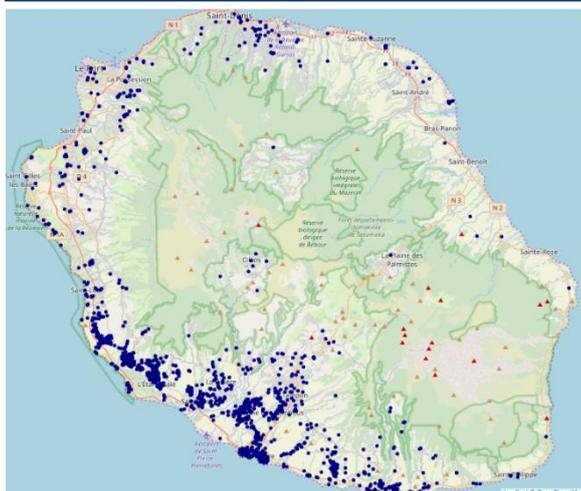
Surveillance des cas de dengue et des syndromes cliniquement évocateurs

Figure 1 – Distribution des cas de dengue déclarés par semaine de début des signes, La Réunion, S15/2017–S14/2019 (n = 13 111) et estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs (S01/2018–S14/2019) (n=43 022)



Le nombre de cas cliniquement évocateurs oscille entre 2500 et 3000 par semaine. Un cinquantaine de cas sont diagnostiqués par TROD (38 et 65 en S13 et 14) chaque semaine sur l'ensemble des cas confirmés (+/- 1 000/semaine)

Figure 2 – Localisation des cas de dengue par date de début des signes, La Réunion 2019 (S13-14)



- Bien que le foyer de Saint Louis/La Rivière soit toujours très actif (616 cas en S13-14), la part représentée par ce foyer continue de baisser (30% en S13-14)
- Une augmentation des cas est notée sur la commune de St Paul (La Saline, Bellemène et Saint Gilles les Hauts notamment) depuis la S12
- Les communes du nord (St Denis surtout) et de l'est continuent de rapporter régulièrement des cas

Les autres dispositifs de surveillance

Surveillance des passages aux urgences

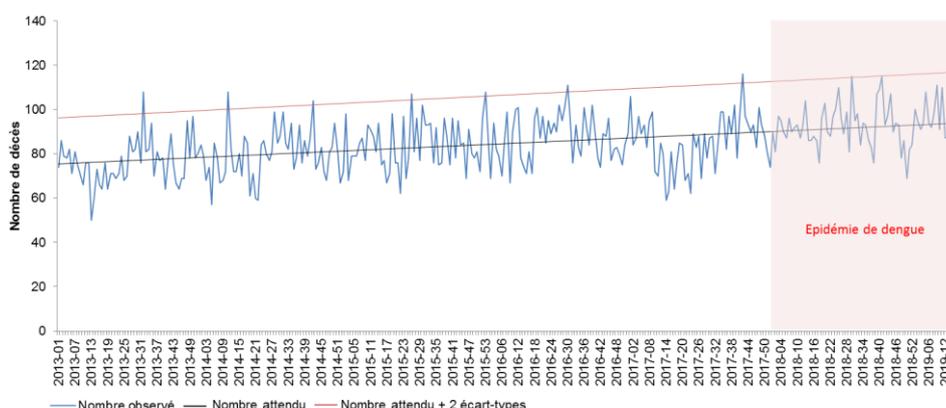
!!!! La mise en place d'un nouveau serveur entraîne une interruption des flux relatifs aux données des urgences vers SPF. Les données ne sont plus mises à jour depuis la S12.

Surveillance de la mortalité

En 2019, 6 décès liés à la dengue ont été rapportés et investigués: 3 ont été classés comme directement liés et 3 comme indirectement liés à la dengue portant le total à 5 cas directement liés à la dengue et 6 cas indirectement liés depuis 2018.

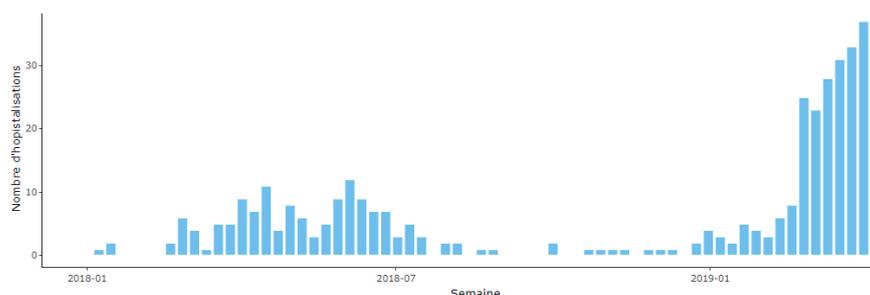
Par ailleurs, la mortalité toutes causes fait aussi l'objet d'une surveillance par la CIRE et aucun excès de mortalité n'est observé depuis la reprise épidémique de 2019 (figure 3).

Figure 3 – Surveillance de la mortalité toutes causes, La Réunion (2018-2019)



Surveillance des cas de dengue hospitalisés

Figure 4 – Courbe épidémique des cas de dengue hospitalisés, La Réunion (2018-S01- 2019-S14)



En 2019, 220 hospitalisations ont été rapportées à la Cire dont 23 pour dengue sévère. Depuis la semaine 09, le nombre d'hospitalisations hebdomadaires déclarées à la Cire oscille entre 25 et 40 cas. Depuis le début de 2018, un total de 376 hospitalisations ont été rapportées.

Tableau 1 – Répartition des patients hospitalisés par hôpital, La Réunion (2018-S01- 2019-S14)

	2018		2019	
	N	%	N	%
CHGM/CHOR	55	35%	9	4%
CHU Nord	16	10%	7	3%
CHU Sud	80	52%	201	92%
GHER	2	1%	2	1%
Autres	3	2%	0	0%

En cohérence avec la distribution géographique des cas, la majorité des cas de dengue a été hospitalisée au CHU sud.

Description des cas de dengue hospitalisés (bilan à la S12)

Tableau 2 – Comparaison de la population des cas de dengue hospitalisés, La Réunion (2018 - 2019-S1-S12)

	2018		2019	
	N	%	N	%
Nombre d'hospitalisations	156		155	
Sexe ratio H/F	0,86		1,09	
Age (années):				
- Médiane [min-max]	55 [0-88]		65 [0-93]	
Groupe d'âge:				
65 ans et plus	54	35%	81	52%
15-64 ans	95	61%	66	43%
0-14 ans	7	4%	8	5%

En 2019, la proportion de personnes âgées de plus de 65 ans est plus élevée et représente la moitié de l'effectif. La population des moins de 14 ans est stable et faible.

Tableau 3 – Comparaison de la sévérité de la dengue chez les cas hospitalisés, La Réunion (2018 - 2019-S1-S12)

	2018		2019	
	N	%	N	%
Forme de dengue				
- sévère	27	18%	18	19%
- non sévère	122	82%	79	81%
Dengue				
- sans signe d'alerte	41	29%	26	27%
- avec signe d'alerte	102	71%	71	73%

On observe peu de différences en ce qui concerne la sévérité de la dengue ou la présence de signes d'alerte entre 2018 et 2019 (tableau 3). La léthargie est cependant plus fréquente parmi les cas hospitalisés en 2019, en particulier chez les femmes enceintes.

En ce qui concerne, les signes de sévérité, malgré les effectifs réduits, on constate que les altérations de la conscience sont plus fréquemment rapportées en 2019 de même que les atteintes rénales. Les atteintes hépatiques semblent moins présentes.

Analyse du risque

La mise en évidence de cas dans toutes les communes fait toujours peser le risque d'une épidémie généralisée. La circulation du DENV1 semble, à ce stade, limitée à la commune de Petite Ile mais d'autres investigations sont en cours afin de tenter de délimiter le périmètre plus précis de cette circulation. En effet, si cette présence s'étend géographiquement et se maintient dans le temps, la durée de la circulation virale risque de se prolonger étant donné l'absence d'immunité de la population à moyen terme contre ce sérotype. Sur le long terme, une co-circulation avérée de 2 sérotypes augmente le risque de développer une dengue sévère en cas d'infection secondaire par un autre sérotype.

Gestes de prévention

L'**Aedes**, moustique vecteur de la dengue, est essentiellement **anthropophile** (vivant à proximité de l'Homme) **et diurne**. Pour lutter contre la dengue, il est essentiel de :

- ✓ Se protéger contre les piqûres de moustiques (**répulsifs**, diffuseurs, vêtements couvrants, moustiquaires...) particulièrement pour les personnes symptomatiques et/ou avec un diagnostic biologique mais aussi pour leur entourage afin de réduire les risques de transmission secondaire.
- ✓ Éliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, ...) de l'environnement domestique et les déchets pouvant créer des gîtes larvaires. Respecter les jours de collecte des déchets.
- ✓ Encourager toute personne présentant des symptômes évocateurs de la dengue à consulter un médecin.

Préconisations

- A ce stade de l'épidémie, la **confirmation biologique la plus rapide de chaque cas suspect de dengue ET résidant dans des zones émergentes*** reste une priorité pour permettre la mise en œuvre des **actions de gestion**.
 - * *Syndrome dengue-like: fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ associée ou non à des céphalées, des douleurs musculaires et/ou articulaires, des nausées/vomissements et un rash cutané en l'absence de tout autre point d'appel infectieux (ICD-10, Version 2016).*
 - *Dans les 5 premiers jours suivants l'apparition 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 est **symptomatique** : la douleur et la fièvre peuvent être traités par du **paracétamol**. *En aucun cas, l'aspirine, l'ibuprofène ou d'autres AINS ne doivent être prescrits* ⁽¹⁾.
- Enfin, la saison estivale (= saison des pluies) en cours, est propice à la **leptospirose**. Afin de ne pas retarder sa prise en charge et de limiter le risque de décès, un **diagnostic de leptospirose** doit également être évoqué surtout en cas de pratiques d'activités à risque ⁽²⁾.

Méthodologie

L'ensemble des dispositifs de surveillance de la dengue sont détaillés dans le point épidémiologique précédent accessible à cette adresse : <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ocean-Indien/2019/Surveillance-de-la-dengue-a-la-Reunion.-Point-epidemiologique-au-19-fevrier-2019>

Pour en savoir plus

- (1) Le point sur la Dengue : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>
- (2) ⁽²⁾ Le point sur la Leptospirose : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-leptospirose>