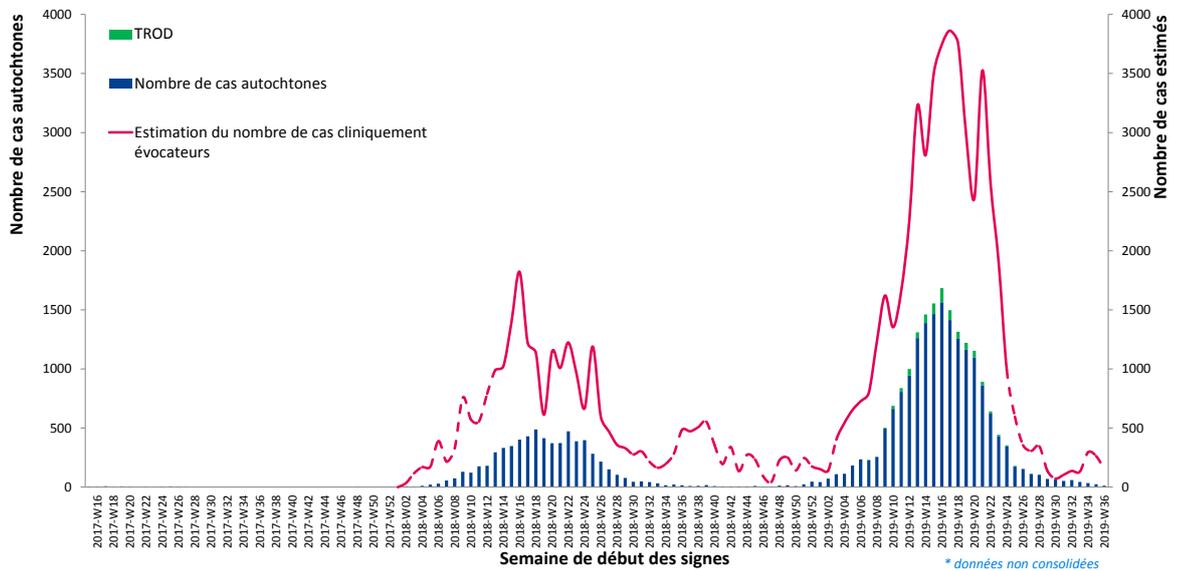


Points clés

- Depuis le **début de l'année 2019**, **17 921 cas** ont été **confirmés** : le nombre de cas confirmés est en baisse sur la période S35-S36 avec respectivement 25 et 12 cas confirmés (données non consolidées) et en baisse dans l'ensemble de communes
- Depuis le début de l'année 2019, 50 000 cliniquement évocateurs ont été rapportés ;
- Sur cette période, **13 communes sont toujours concernées** par une circulation active du virus;
- **St Pierre et St Leu** sont les communes les plus touchées;
- La **circulation hivernale** est à présent **comparable** à celle de **2018**;
- **Les 2 sérotypes DENV1 et DENV2** circulent sur l'ensemble de l'île.

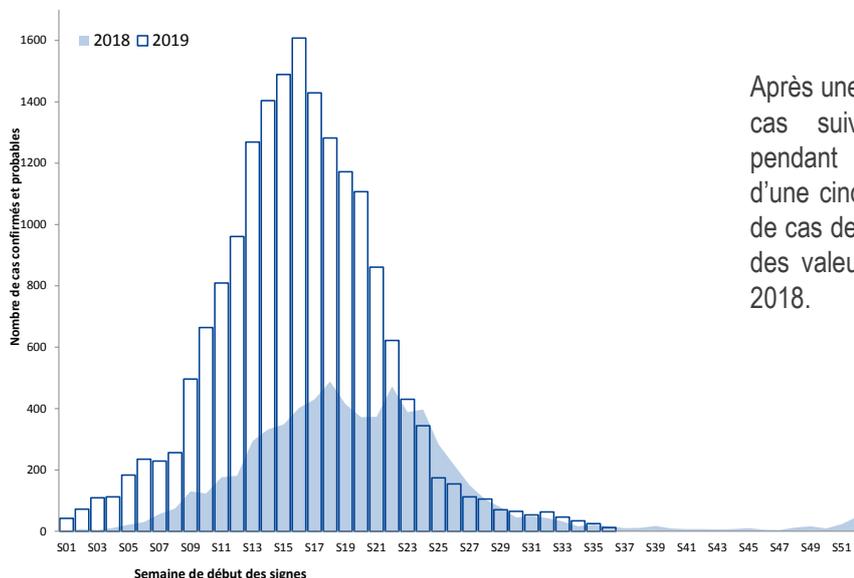
Surveillance des cas de dengue et des syndromes cliniquement évocateurs

Figure 1 – Distribution des cas de dengue déclarés par semaine de début des signes, La Réunion, S15/2017–S36/2019 (n = 24 698) et estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs (S01/2018-S34/2019) (n= 76 273)



Les données relatives aux cas cliniquement évocateurs sont à interpréter avec prudence étant donné la saison grippale en cours.

Figure 2 – Comparaison des dynamiques épidémiques: 2018 vs 2019



Après une baisse rapide du nombre de cas suivie par une stabilisation pendant plusieurs semaines autour d'une cinquantaine de cas, le nombre de cas de dengue se situe à présent à des valeurs comparables à celles de 2018.

Les autres dispositifs de surveillance

Surveillance des passages aux urgences

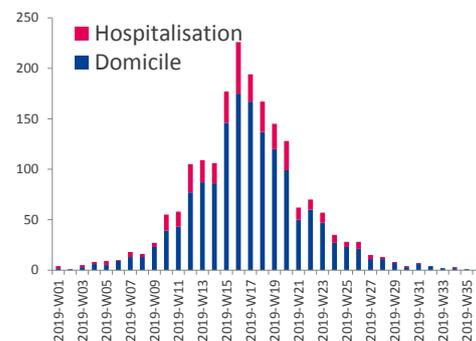
Depuis le début de l'année 2019, 1 906 passages aux urgences ont été codés dengue. Depuis plusieurs semaines, le nombre de ces passages est stable avec moins de 5 par semaine. Au cours des semaines 35 et 36, un seul passage par semaine a été rapporté. Aucun de ces passages (S35-36) n'a donné lieu à une hospitalisation.

Surveillance des cas de dengue hospitalisés

Depuis le début de l'année 2019, 613 hospitalisations de > 24h ont été rapportées. Lorsque la variable sévérité était renseignée (428), 75 patients ont présenté une forme sévère (17,5%).

Surveillance de la mortalité

Depuis le début de 2019, **13 décès** liés à la dengue ont été rapportés et investigués: 8 ont été classés comme directement liés et 5 comme indirectement liés à la dengue.



Analyse du risque

Malgré la baisse du nombre de cas, l'ensemble de l'île reste concernée par la circulation virale. Par ailleurs, la circulation autochtone du DENV1 sur l'ensemble de l'île, et qui représente à présent 10% de l'ensemble des échantillons sérotypés, implique un risque de dengue secondaire chez des personnes préalablement infectée par le DENV2. La dengue secondaire entraînant un risque de sévérité accru, les personnes hospitalisées et souffrant d'une dengue secondaire doivent être particulièrement suivies.

La co-circulation de deux sérotypes entraîne aussi un risque de prolongation de la période de circulation virale étant donné l'absence documentée d'immunité de la population contre ce sérotype.

Par ailleurs, des messages de prévention doivent être adressés aux voyageurs:

- Les voyageurs à destination d'une zone d'endémie ⁽¹⁾ doivent se protéger des piqûres pendant leur séjour et à leur retour à la Réunion, pour éviter l'importation de cas et l'introduction d'autres sérotypes du virus sur l'île.
- Les voyageurs à destination de la métropole doivent se protéger des piqûres au cours de leur séjour afin d'empêcher la survenue de cas autochtones en métropole pendant la période d'activité du moustique vecteur (jusqu'à fin novembre).
- Une circulation autochtone du virus de la dengue à Mayotte (DENV1 et DENV2) a été récemment mise en évidence nécessitant une vigilance chez les voyageurs au départ et au retour de Mayotte.

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

- Dans la période de circulation inter-épidémique actuelle, la **confirmation biologique de chaque cas suspect*** de dengue est recommandée pour permettre la détection de nouveaux foyers et 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* ⁽²⁾.

Méthodologie

L'ensemble des dispositifs de surveillance de la dengue sont détaillés dans le point épidémiologique précédent accessible à cette adresse : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/dengue/documents/bulletin-regional-surveillance-de-la-dengue-a-la-reunion.-point-epidemiologique-au-19-fevrier-2019>

Pour en savoir plus

⁽¹⁾ <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/communicable-disease-threats-report-11-august-2019.pdf>

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