Santé publique France

Dengue à la Réunion : apparition précoce des premiers cas groupés

Situation au 03/11/2019

Le point épidémio

Points clés

- La circulation de la dengue se poursuit **à un niveau supérieur à celui observé en 2018** sur la même période. En S44, **16 cas** ont été rapportés *(données non consolidées)* et **14 cas** en S43, soit **18 060 cas** confirmés depuis le début de l'année *(figure 1);*
- Des **foyers de transmission sont à présent identifiés** à **Saint-Pierre, Saint-Leu, St Paul et les Avirons** et **13 communes** rapportent des cas survenus en S43 et S44 ;
- La **co-circulation** des **2 sérotypes DENV1 et DENV2** se poursuit sur l'ensemble de l'île, et des cas de **dengue secondaire** sont maintenant identifiés *(cf. préconisations de confirmation biologique p.2)*

Surveillance des cas de dengue

Figure 1 –Distribution des cas de dengue autochtones déclarés par semaine de début des signes (DDS), La Réunion, S01/2018– S44/2019 (n = 24 837)

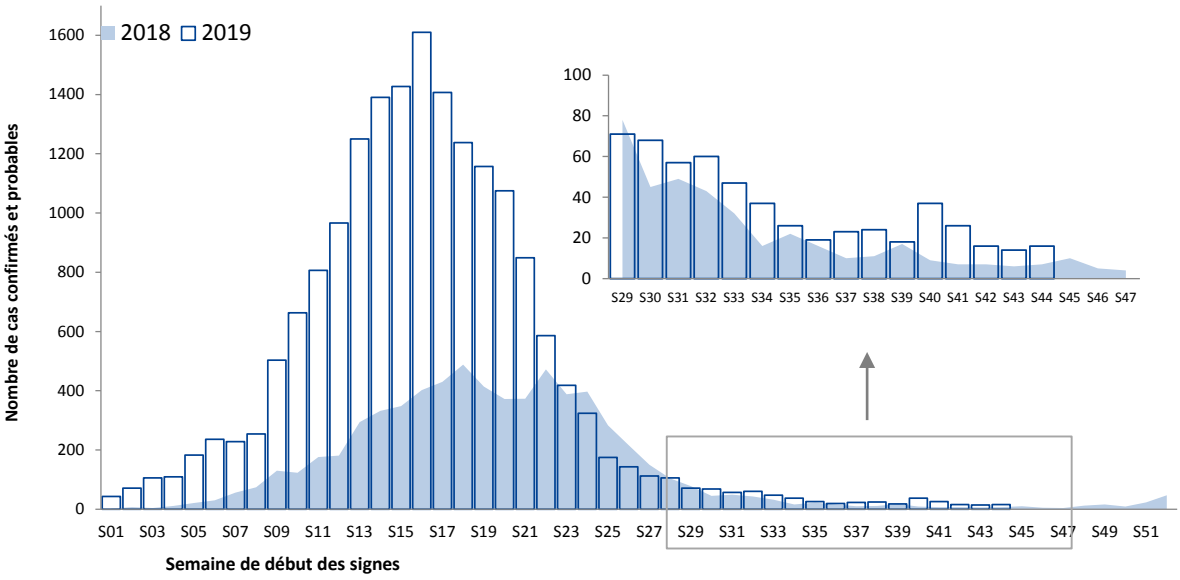
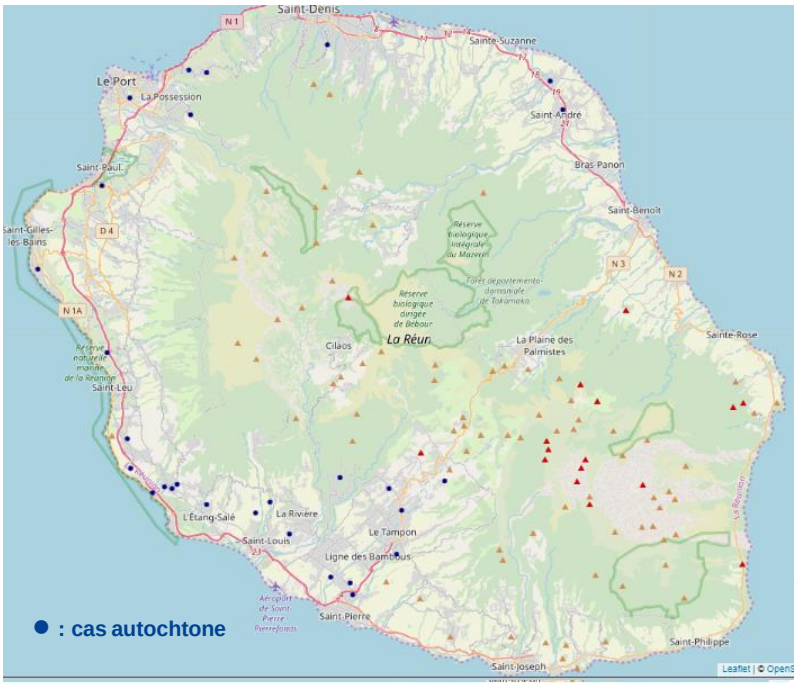


Figure 2 –Localisation des cas confirmés autochtones (par DDS), La Réunion, S43 et 44/ 2019 (n=30 cas*)



- La majorité des cas sont rapportés **dans le sud** (55% des cas) et **l'ouest** (34%).
- Cependant, on observe **une importante variabilité concernant les zones où des cas sont déclarés** d'une semaine à l'autre, illustrant la **dispersion prononcée.**
- **Des regroupements de cas sont identifiés** à St Leu (Cité Pêcheur), St Paul (Trou d'Eau et Ermitage) Saint-Pierre (centre-ville, RDC, Terre Sainte) et Les Avirons (chemin Barouty).
- **Des cas** ont aussi été identifiés au Port, à St Paul, à St Denis, à Etang Salé, à St André, à Ste-Suzanne et à l'Entre-Deux.

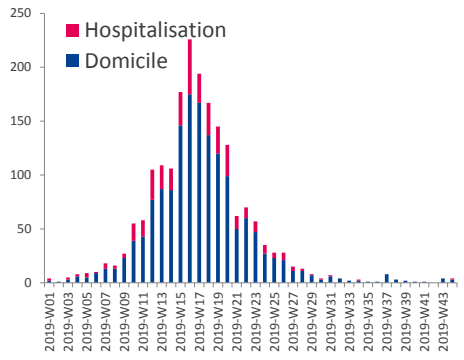
** pour 1 cas la commune de résidence est manquante*

Les autres dispositifs de surveillance

Passages aux urgences : depuis le début de l'année 2019, **1 929 passages** aux urgences ont été codés dengue. Au cours de chacune des semaines 43 et 44, 4 passages pour dengue sans hospitalisation ont été rapportés. Seul un de ces passages a donné lieu à une hospitalisation (en S44)

Dengue hospitalisés : depuis le début de l'année 2019, **617 hospitalisations** > 24h ont été rapportées. Lorsque la variable sévérité était renseignée (431), 75 patients ont présenté une forme sévère (18%).

Mortalité : depuis le début de 2019, **14 décès** liés à la dengue ont été rapportés et investigués. Pour rappel en 2018, 6 décès étaient liés à la dengue.



Analyse du risque

La transmission de la dengue se poursuit à un niveau modéré mais supérieur à celui observé à la même période de 2018 et se caractérise par une **apparition plus précoce des premiers cas groupés** et **une co-circulation généralisée de 2 sérotypes** (DENV-2 initialement puis DENV-1 dès le 1er trimestre 2019).

La **reprise épidémique,** dont l'ampleur reste incertaine, est attendue avec le retour de conditions climatiques favorables à l'activité du moustique vecteur.

Des **infections secondaires** (nouvelle infection chez une personne ayant précédemment contracté la dengue) ayant déjà été rapportées et confirmées, **l'immunité croisée semble ne pas excéder quelques mois**. En population générale, la probabilité de développer une forme sévère augmente cependant avec le délai qui sépare les 2 infections. Néanmoins, les personnes ayant présenté une forme sévère de dengue lors de l'infection primaire ou présentant des comorbidités sont à suivre plus particulièrement en cas d'infection secondaire.

La **surveillance des cas hospitalisés** est donc cruciale, et doit se poursuivre même avant la reprise épidémique.

Les 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 au départ et au retour de **Mayotte**, sont également concernés par ces mesures de précautions.

- 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).

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.
- Eliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, …) de l'environnement domestique et les déchets pouvant créer des gîtes larvaires.
- Encourager toute personne présentant des symptômes évocateurs de la dengue à consulter un médecin.

Préconisations

En période inter-épidémique, la **confirmation biologique** de **chaque cas suspect*** de dengue est recommandée en fonction de l'apparition des symptômes et permet la **détection de nouveaux foyers** ainsi que la **mise en œuvre des actions de gestion** :

- Dans les 5 premiers jours :**RT-PCR**
- Entre le 5ème et le 7ème jour : **RT-PCR et sérologie** (IgM/IgG)
- Au delà de 7ème jour : **sérologie seule** (IgM/IgG)

En cas de suspicion d'une **dengue secondaire**, la PCR et la sérologie peuvent être réalisées avant même le 5ème jour afin de mettre en évidence des IgG précoces caractéristiques des infections secondaires. Dans certains cas il peut être demandé de prescrire une 2e sérologie à 10 jours de la première pour évaluer la cinétique des anticorps.

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).

** Cas suspect : fièvre ≥ 38,5°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).*

Pour en savoir plus

Méthodologie : l'ensemble des dispositifs de surveillance de la dengue sont détaillés ici : 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

(1) https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-15-21-september-2019-week-38

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

Santé publique France

Directeur de la publication : Martial Mettendorff, Santé publique France

Responsable de la Cire Océan Indien : Luce Menudier

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Diffusion : oceanindien@santepubliquefrance.fr

Cellule Réunion :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61002
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57