

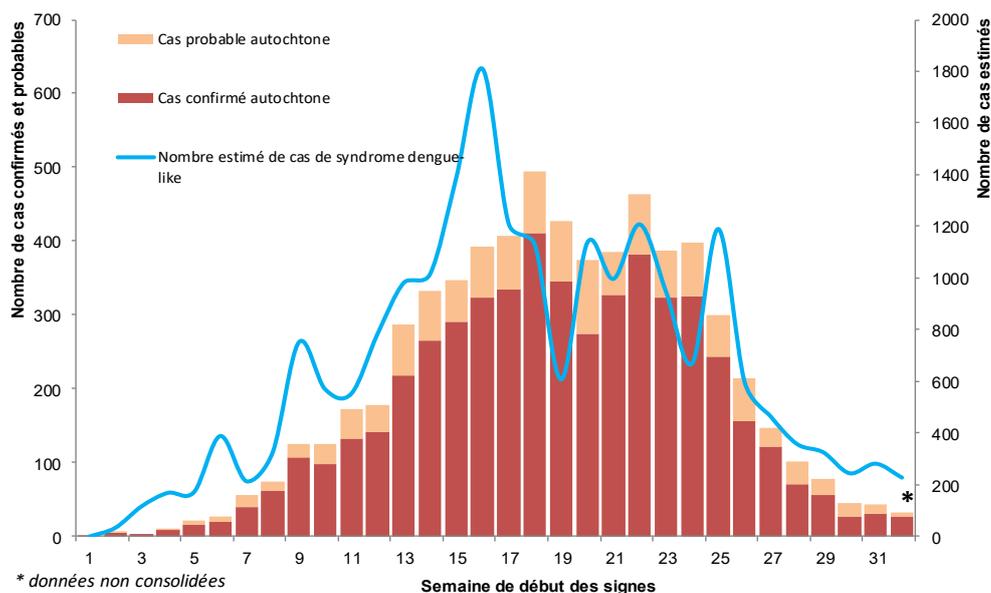
| Situation épidémiologique au 21 août 2018 |

Depuis le début de l'année 2018, **6476 cas** de dengue biologiquement confirmés ou probables (dont 5 importés de Polynésie, du Brésil et de Thaïlande) ont été signalés par les laboratoires de ville et hospitaliers de La Réunion. L'unique sérotype identifié en 2018 parmi les cas autochtones est DENV-2 (911 typages réalisés). Cette situation fait suite à une circulation virale inhabituelle à bas bruit au cours de l'année 2017 où une persistance de la transmission avait été observée durant l'hiver austral.

En semaine S2018-32 (données du 6 au 12 août)*

- **32 cas** de dengue probables ou confirmés ont été diagnostiqués **biologiquement**, données basées sur la date de début des symptômes (Figure 1)
- Les cas confirmés et probables résidaient :
 - ⇒ Dans l'ouest : **La Possession** (6 cas), **Bois de Nèfles et La Plaine** (3 cas), **St-Leu** (3 cas), **St-Paul, Gare routière et Etang** (2 cas), **Le Port** (2 cas), **St-Gilles-les-Bains, St-Gilles-les-Hauts et Les 3 Bassins** (1 cas chacun)
 - ⇒ Dans le sud : **L'Etang Salé** (1 cas), **St-Louis** (2 cas), **Le Tampon** (1 cas), **St-Pierre** (5 cas) et **St Philippe** (2 cas)
 - ⇒ A **St-Denis** (1 cas) et **Ste Marie** (1 cas)

| Figure 1 | Répartition par semaine de début des signes des cas de dengue biologiquement confirmés ou probables et estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs, La Réunion, 2018-S01 à 2018-S32 * (n= 6471 cas autochtones)



* Compte tenu du délai de signalement des cas confirmés et probables, les données présentées ici, S-2, sont cependant non consolidées. A titre d'exemple, à ce jour, **44 cas** ont été signalés avec une date de début des signes en semaine 31 et non 37 comme annoncé dans le précédent PE.

| Surveillance des syndromes dengue-like: médecins sentinelles |

Sur base de la déclaration des syndromes dengue-like par les médecins sentinelles, la courbe des cas cliniquement évocateurs est présentée sur la figure 1.

En semaine **S2018-32** le nombre estimé de cas de syndrome *dengue-like* vus en consultation en médecine de ville était de 228. La tendance à la stabilisation se maintient (Figure 1).

Depuis le **début de l'année 2018**, on estime à **20882** le nombre de **syndromes dengue-like** vus en consultation de ville.

Les diminutions observées en semaine 19 et 24 étaient probablement liées à des baisses d'activité ponctuelles.

| Surveillance des syndromes *dengue-like* : surveillance télématique |

La surveillance des cas de syndrome *dengue-like* repose sur un réseau de médecins participant au réseau de télédéclaration développé en collaboration avec les sociétés Séphira et Réunion Telecom.

L'estimation de la part des consultations *dengue-like* dans l'activité des médecins participant à la surveillance télématique est en baisse passant de 0,7% depuis la semaine 15 et les semaines suivantes (début de la mise en place de ce système) à 0,08% en semaine 32. On note cependant une légère augmentation par rapport à la semaine 31.

| Répartition géographique des cas de dengue signalés en 2018 , N=6 471 cas autochtones |

En 2018, les cas signalés résidaient majoritairement dans l'ouest incluant **les communes de Saint Paul** (3242 cas soit 50% des cas), **Le Port** (755 cas soit 12% des cas), **la Possession** (571 cas soit 9% des cas) et **Saint Leu** (424 cas soit 7% des cas) et dans le sud, majoritairement dans la commune de **Saint Pierre** (587 cas soit 9% des cas).

Les autres communes où les cas ont été identifiés en 2018 sont :

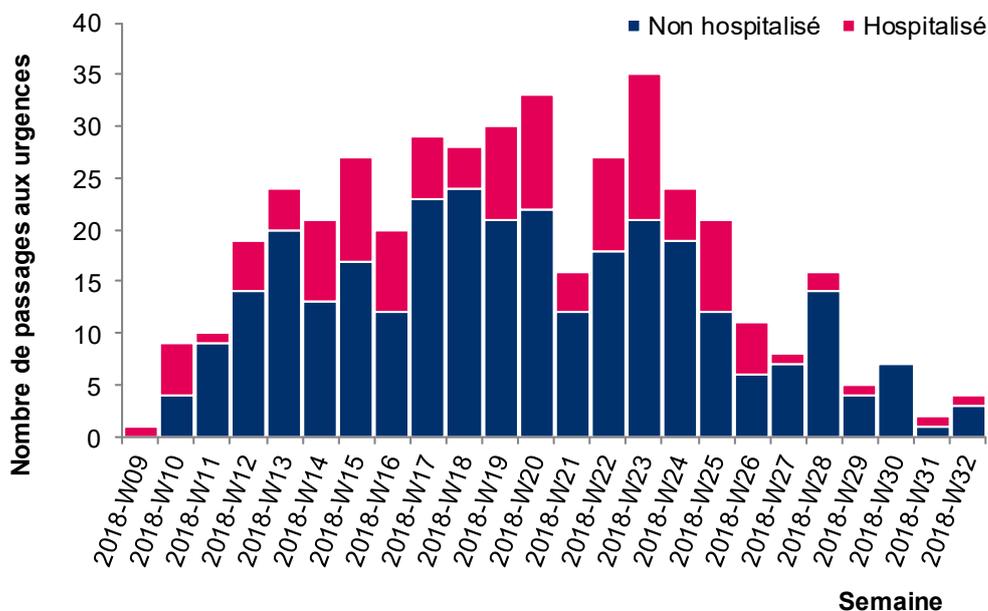
- Saint Louis (242 cas)
- Saint Denis (158 cas)
- Le Tampon (105 cas)
- L'Etang Salé (91 cas)
- Saint Joseph (59 cas)
- Trois bassins (41 cas)
- Les Avirons (39 cas)
- Saint Philippe (33 cas)
- Sainte Marie (29 cas)
- Petite Ile (16 cas)
- Saint Benoît (14 cas)
- Sainte Suzanne (13 cas)
- Saint André (14 cas)
- Entre-Deux (7 cas)
- Salazie (2 cas)
- Bras-Panon (1 cas)
- La Plaine des Palmistes (1 cas)
- Sainte Rose (1 cas)

| Surveillance des passages aux urgences pour dengue : réseau OSCOUR® |

Les données du réseau OSCOUR® permettent de suivre le recours aux soins hospitaliers au cours de l'épidémie de dengue. Depuis la semaine S2018-09 (du 26 février au 4 mars), 427 passages aux urgences ont été codés dengue.

Une tendance à stabilisation basse du nombre de passages aux urgences pour syndrome *dengue-like* s'observe depuis 4 semaines. En semaine 32, 4 passages aux urgences ont été codés dengue dont deux ont abouti à une hospitalisation.

| Figure 3| Répartition hebdomadaire des passages aux urgences pour syndrome *dengue-like*, et nombre d'hospitalisations suite à ces passages, La Réunion, 2018 (n=427cas)



| Surveillance de la mortalité |

A ce jour, le décès de 3 cas de dengue (deux cas biologiquement confirmés et un cas probable) a été rapporté à la CIRE par l'ARS : les investigations ont établi que le premier de ces décès était indirectement lié à la dengue. Les investigations récentes sur les 2 autres cas ont conclu que ces deux autres décès étaient directement liés à la dengue.

| Surveillance des cas de dengue hospitalisés |

La surveillance des cas de dengue hospitalisés concerne les patients avec un diagnostic de dengue et hospitalisés pendant plus de 24h. Depuis le début de l'année 2018, 138 cas de dengue hospitalisés ont été signalés à la Cire.

| Figure 5 | Caractéristiques des cas de dengue hospitalisés, La Réunion, 2018

Age	n	%	
0-14	6	4%	<i>Les données complètes sont disponibles pour 123 des 138 cas hospitalisés.</i>
15-64	83	60%	
65 ans et plus	49	36%	
Présence d'au moins un facteur de risque*	34	27%	<i>* Grossesse, drépanocytose, immunodépression, thrombocytopénie</i>
Classement			
Dengue sans signe d'alerte	35	29%	
Dengue avec signe d'alerte	68	56%	
Dengue sévère	20	16%	
Durée médiane d'hospitalisation (min-max)	4	[1-16]	

| Quel risque pour les semaines à venir ? |

Malgré l'hiver austral, l'épidémie se maintient et le nombre de cas se stabilise. Les communes de St-Paul, Le Port et la Possession concentrent cette semaine la moitié des cas. Au total, 11 communes ont rapporté des cas cette semaine.

L'ensemble des mesures d'information, de prévention et de sensibilisation doit être maintenu. En effet, la persistance du virus pendant l'hiver fait peser le risque d'une épidémie d'ampleur au cours de l'été austral.

Les voyageurs à destination d'une zone d'endémie de la dengue doivent se protéger des piqûres pendant leur séjour et à leur retour à la Réunion, pour éviter l'introduction d'autres sérotypes du virus sur l'île.

Les voyageurs à destination de la métropole doivent se protéger des piqûres de moustiques au cours de leur séjour afin d'empêcher la survenue de cas autochtones en métropole jusqu'à la fin de la période propice à la présence de l'Aedes (fin novembre).

| Gestes de prévention à rappeler |

- Eliminer les eaux stagnantes dans son environnement (vider les soucoupes, les petits récipients, respecter les jours de collecte des déchets, ...).
- Eliminer les déchets pouvant générer des gîtes larvaires.
- Se protéger contre les piqûres de moustiques (diffuseurs, répulsifs, vêtements couvrants, moustiquaires...), particulièrement pour les personnes virémiques et leur entourage afin de réduire les risques de transmission secondaire.

| Préconisations |

Les professionnels de santé (médecins, biologistes) doivent **détecter, confirmer et signaler le plus rapidement possible les nouveaux cas de dengue importés ou autochtones** pour permettre la mise en place de mesures de gestion rapides et adaptées.

Devant tout syndrome dengue-like

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, douleurs rétro-orbitaires, éruption maculo-papuleuse) **ET en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.**

① **Continuer de prescrire une confirmation biologique** chikungunya et dengue :

- **dans les 5 premiers jours** après le début des signes (DDS) : **RT-PCR ou NS1** ;
- **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.

② **Traiter les douleurs et la fièvre** par du paracétamol (l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).

③ **Signaler les cas confirmés, les suspicions de cas groupés, les cas cliniquement très évocateurs** à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS.



SIGNALER, ALERTER 24/24H À LA RÉUNION

☎ **02 62 93 94 15** Fax: 02 62 93 94 56

✉ ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

→ **Portail des vigilances**
www.signalement-sante.gouv.fr

Le point épidémiologique Dengue à la Réunion

Points clés S32

- Niveau 4 du plan ORSEC déclenché le 10 juillet
- 6 471 cas autochtones biologiquement confirmés ou probables depuis début 2018, DENV-2 exclusivement
- Plus de 20800 cas cliniquement évocateurs estimés depuis début 2018
- 138 cas hospitalisés depuis début 2018, 20 cas de dengue sévères
- 3 décès

Liens utiles

Dossier Santé publique France

http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node_id%29/109/%28aa_localisation%29/La%2BR%C3%A9union

« Point Sur » la dengue :

https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/system/files/2018-02/2018-02_Dengue_LePointSur_CireOI.pdf

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à :

oceanindien@santepubliquefrance.fr

(Merci de noter notre nouvelle adresse mail)

Directeur de la publication :

François Bourdillon,
Directeur Général
Santé publique France

Responsable de la Cire OI :

Luce Menudier

Comité de rédaction :

Elsa Balleydier
Samy Boutouaba
Jamel Daoudi
Aurélien Etienne
Youssef Hassani
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Florian Verrier
Muriel Vincent
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57