

Epidémie de dengue à la Réunion

L'épidémie se poursuit dans l'ouest et le sud

Point épidémiologique - N°50 au 26 juin 2018

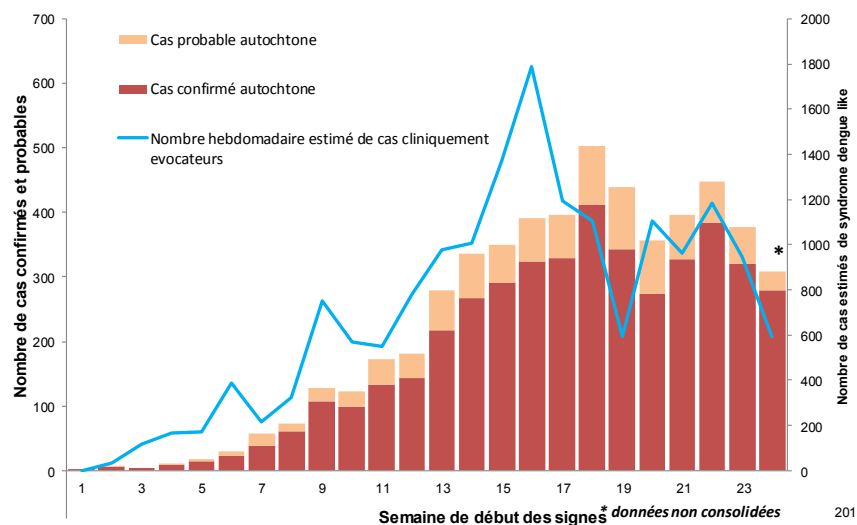
| Situation épidémiologique au 26 juin 2018 |

Depuis le début de l'année 2018, **5393 cas** de dengue biologiquement confirmés ou probables (dont 3 importés des Maldives, de Polynésie et du Brésil) ont été signalés par les laboratoires de ville et hospitaliers de La Réunion. L'unique sérotype identifié en 2018 est DENV-2 (910 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 S2018-24 (données du 11 au 17 juin)*

- **309 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 principalement :
 - ⇒ Dans l'ouest : **Bois de Nêfles et La Plaine (45 cas), St-Paul, Gare routière et Etang (50 cas), Le Port (52 cas), La Possession (29 cas), St-Gilles-les-Bains (15 cas), St-Leu (31 cas), St-Gilles-les-Hauts (4 cas), La Saline (5 cas).**
 - ⇒ Dans le sud : **Ravine des Cabris (7 cas), St-Pierre (8 cas), Etang Salé (3 cas), St Louis (16 cas), le Tampon (2 cas), Saint-Joseph (7 cas), les Avirons (2 cas), et St Philippe (3 cas).**
 - ⇒ Dans le nord, la circulation continue: **La Montagne (2 cas), Ste Clotilde (2 cas), Saint Denis ville (4 cas) et Ste Suzanne (3 cas), Sainte Marie (1 cas).**
 - ⇒ Dans l'est : St-Benoit (1 cas), St-André (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-S24 * (n= 5 390 cas autochtones)



* Compte tenu de l'allongement 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, **377 cas** ont été signalés avec une date de début des signes en semaine 23 et non 25 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 **S2018-24**, le nombre estimé de cas de syndrome *dengue-like* vus en consultation en médecine de ville était de **595**. Une diminution est observée par rapport à la semaine précédente, qui peut s'expliquer, au moins en partie, par un taux de participation également moins élevé des médecins sentinelles en S2018-24 (Figure 1).

Depuis le **début de l'année 2018**, on estime à **16 884** le nombre de **syndromes dengue-like** vus en consultation de ville.

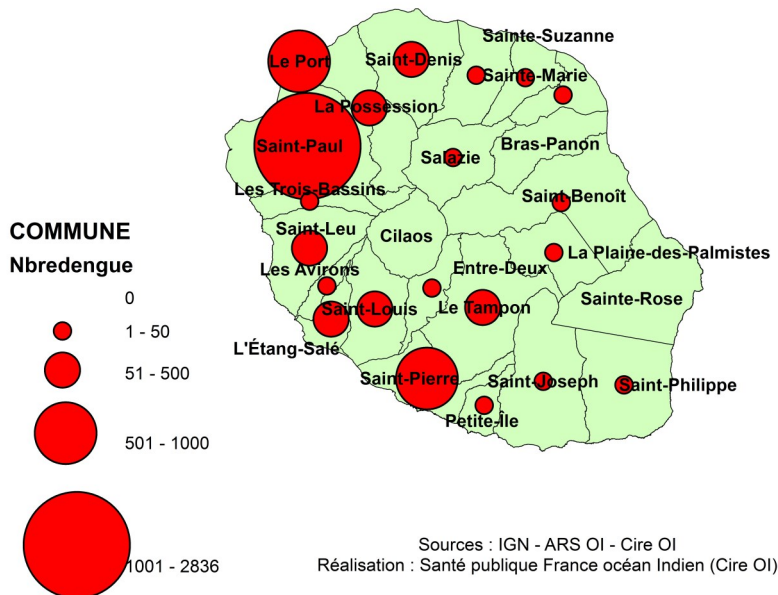
La diminution à 580 cas estimés en semaine 19 était probablement liée à la baisse d'activité due aux jours fériés du mois de mai ainsi qu'aux congés scolaires.

| 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 relativement stable depuis la semaine 15 et représente 0.7% pour la semaine 24 (Semaine 23 = 0,7%).

| Répartition géographique des cas de dengue signalés en 2018 , N=5 390 cas autochtones |



En 2018, les cas signalés résidaient majoritairement dans l'ouest incluant **les communes de Saint Paul** (2 869 cas soit 53% des cas), **Le Port** (576 cas soit 11% des cas), **la Possession** (422 cas soit 8% des cas) et **Saint Leu** (362 cas soit 7% des cas) et dans le sud, majoritairement dans la commune de **Saint Pierre** (524 cas soit 10% des cas).

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

- Saint Louis (167 cas)
- Saint Denis (123 cas)
- Le Tampon (81 cas)
- L'Étang Salé (72 cas)
- St Joseph (45 cas)
- Trois bassins (32 cas)
- Les Aviron (30 cas)
- Sainte Marie (22 cas)
- Saint Philippe (17 cas)
- Petite Ile (16 cas)
- Saint André (10 cas)
- Saint Benoît (10 cas)
- Sainte Suzanne (9 cas)

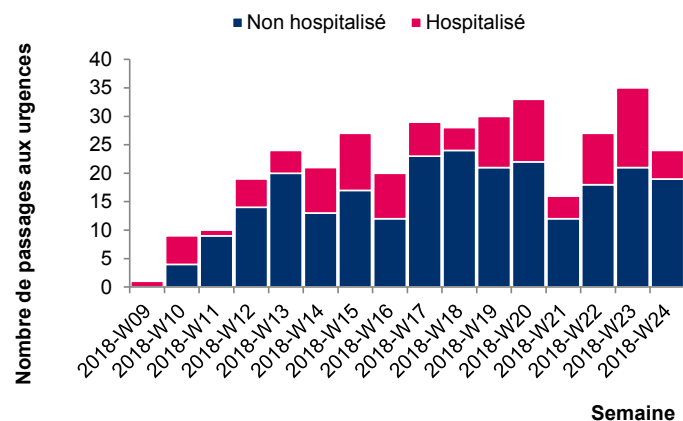
| Surveillance des passages aux urgences pour dengue : réseau OSCOUR® |

Les données du réseau OSCOUR® permettent de suivre le recours aux soins hospitaliers au cours de l'épidémie de dengue. Après une augmentation en S23, le nombre de passage aux urgences pour syndrome *dengue-like* en semaine 24 (n=24) rejoint celui des semaines précédentes (Figure 3).

La proportion de cas hospitalisés suite à un passage aux urgences est en diminution, à 21%.

Depuis la semaine S2018-09 (du 26 février au 4 mars), 354 passages ont été codés dengue.

| Figure 3| Répartition hebdomadaire des passages aux urgences pour syndrome *dengue-like*, et nombre d'hospitalisations suite à ces passages, La Réunion, 2018 (n= 354cas)



| Surveillance de la mortalité |

Le décès d'un cas confirmé de dengue a été rapporté à la CIRE par l'ARS : les investigations ont établi que ce décès était indirectement lié à la dengue.

Points clés S24

- 5 393 cas biologiquement confirmés et probables depuis début 2018 (dont 3 cas importés)
- 16 884 cas cliniquement évocateurs depuis début 2018
- DENV-2 exclusivement
- 112 cas hospitalisés depuis début 2018
- 13 dengue sévères

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
Auréliette 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

| Surveillance des cas de dengue hospitalisés |

Depuis le début de l'année 2018, 112 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	5%	<i>Les données complètes sont disponibles pour 92 des 112 cas hospitalisés.</i>
15-64	74	66%	
65 ans et plus	32	29%	
Présence d'au moins un facteur de risque*	26	23%	<i>* Grossesse, drépanocytose, immunodépression, thrombocytopenie</i>
Classement			
Dengue sans signe d'alerte	29	26%	
Dengue avec signe d'alerte	50	45%	
Dengue sévère	13	12%	
Durée médiane d'hospitalisation (min-max)	4	[0-16]	

| Quel risque pour les semaines à venir ? |

Le nombre de signalements hebdomadaires reste élevé malgré le début de l'hiver austral. Les conditions météorologiques restent encore propices au maintien d'une circulation virale, surtout dans les bas de l'île. En conséquence, on observe pas de baisse du nombre de cas. Par ailleurs, les délais de signalement observés entre la date de début des signes et le résultat du prélèvement ne permettent de consolider les données qu'avec plusieurs se-

maines de décalage (3 semaines). L'ensemble des mesures d'information, de prévention et de sensibilisation doivent être maintenues pour limiter au maximum le maintien d'une circulation du virus durant l'hiver austral. Une persistance du virus pendant l'hiver d'ampleur au cours de l'été austral à la fin de l'année 2018

| 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