

Epidémie de dengue à la Réunion

L'épidémie continue dans l'ouest et le sud et s'étend dans le nord

Point épidémiologique - N°39 au 14 mai 2018

| Situation épidémiologique au 14 mai 2018 |

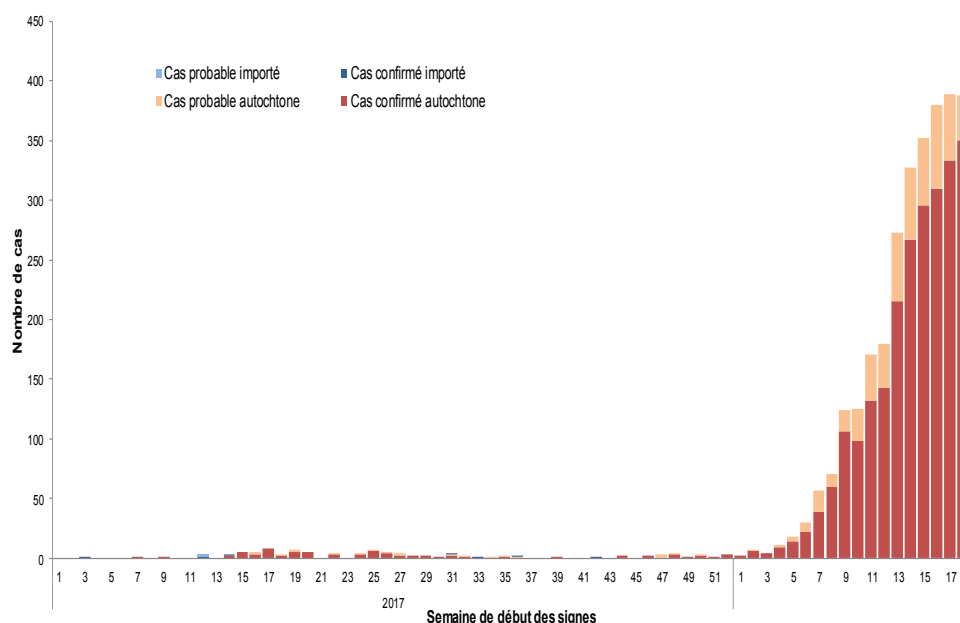
Depuis le début de l'année 2018, 2 980 cas de dengue biologiquement confirmés ou probables ont été signalés par les laboratoires de ville et hospitaliers de La Réunion. L'unique sérotype identifié en 2018 est DENV-2 (837 typages). Cette situation fait suite à une circulation virale inhabituelle à bas bruit au cours de l'année 2017 où une persistance de la transmission avait été observée durant l'hiver austral.

En semaine S2018-18 (données du 30 avril au 6 mai)*

- **388 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 Nèfles et La Plaine** (84 cas), **St-Paul, Gare routière et Etang** (76 cas), **Le Port** (29 cas), **La Possession** (27 cas), **St-Gilles-les-Bains** (26 cas), **St-Leu** (18 cas), **St-Gilles-les-Hauts** (16 cas), **La Saline** (10 cas), **Trois bassins** (3 cas)
 - ⇒ Dans le sud : **Ravine des Cabris** (16 cas), **St-Pierre** (12 cas), **Etang Salé** (8 cas), **St Louis** (6 cas), **le Tampon** (5 cas), **St Joseph** (3 cas) et **Avirons** (3 cas).
 - ⇒ Dans le nord : **Sainte Marie** (5 cas), **Sainte Clotilde** (4 cas), **Saint Denis** (3 cas), et **La Montagne** (3 cas).

Le nombre de cas confirmés et probables résidant dans la commune de St Denis est en augmentation depuis plusieurs semaines.

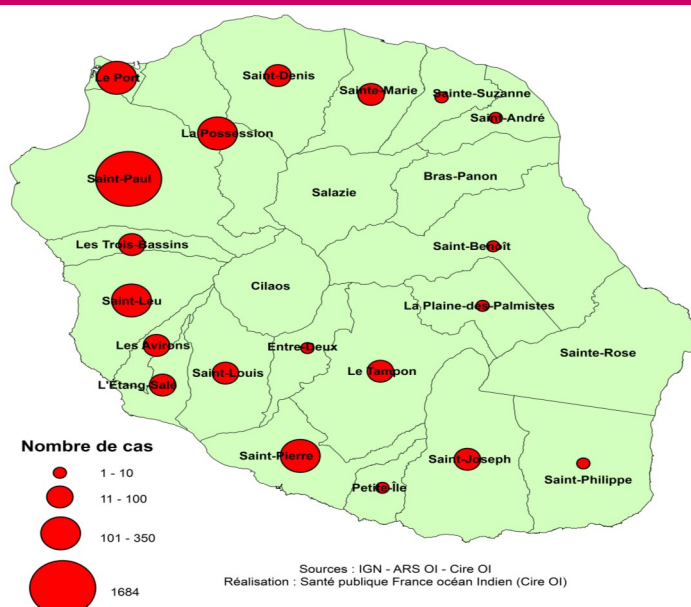
| Figure 1 | Répartition par semaine de début des signes des cas de dengue biologiquement confirmés ou probables, La Réunion, 2017-S01 à 2018-S18 * (n= 3 074 autochtones et 9 importés)



* Les données de la dernière semaine (S19) sont en cours de consolidation

Compte tenu de l'allongement du délai de signalement des cas confirmés et probables, les données sont dorénavant consolidées en semaine S-2.

| Répartition géographique des cas de dengue signalés en 2018 , N=2 980 cas |



En 2018, les cas signalés résidaient majoritairement dans l'ouest incluant **les communes de Saint Paul (57% des cas), Le Port (8%), Saint Leu (6%) et la Possession (6%)** et dans le sud, majoritairement dans la commune de **Saint Pierre (12%)**,

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

- Saint Louis (74 cas)
- Saint Denis (58 cas)
- Le Tampon (51 cas)
- St Joseph (25 cas)
- Les Avirons (17 cas)
- Trois bassins (16 cas)
- Saint André (7 cas)
- Petite Ile (5 cas)

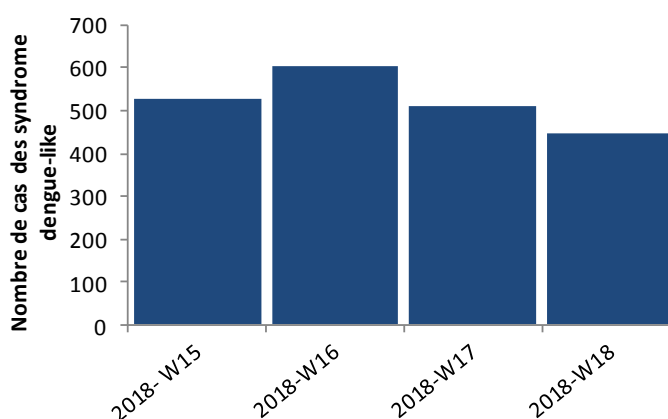
| Surveillance des syndromes *dengue-like* : médecins sentinelles et surveillance télématique |

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

Cette surveillance repose sur la déclaration de cas de syndrome *dengue-like* vu en consultation en médecine de ville.

En semaine S2018-18, le nombre estimé de cas de syndrome *dengue-like* vu en consultation en médecine de ville était de 449. Ce nombre est en légère baisse depuis la semaine 17 (Figure 2).

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire estimé de cas de syndrome *dengue-like* vu en consultation , La Réunion, 2018



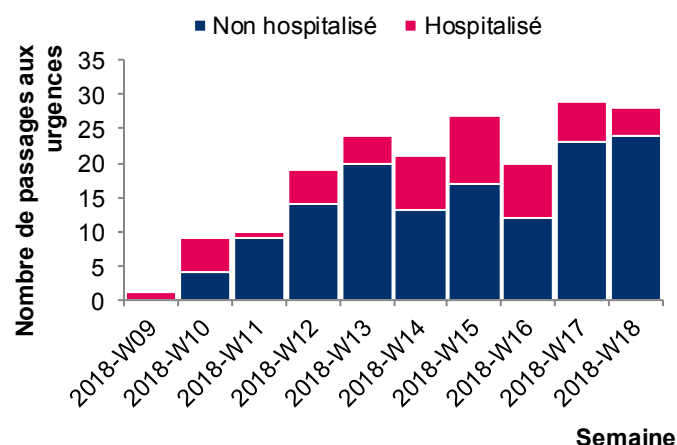
| Surveillance des passages aux urgences pour dengue: réseau OSCOUR® |

Les données du réseau OSCOUR® ont permis de suivre la tendance avec un nombre équivalent des passages aux urgences pour syndromes *dengue-like* en semaine 18 (n=28) comparé à la semaine 17.

Depuis la semaine S2018-09 (du 26 février au 4 mars), 188 passages ont été codés dengue (Figure 3).

La proportion de cas hospitalisés suite à un passage aux urgences diminue néanmoins pour la semaine 18 avec 14% de cas hospitalisés (21% en semaine 17 et 40% en semaine 16).

| Figure 3 | Répartition hebdomadaire des passages aux urgences pour syndrome *dengue-like*, et nombre d'hospitalisations suite à ces passages, La Réunion, 2018 (n= 188 cas)



| Surveillance des cas de dengue hospitalisés |

Depuis le début de l'année 2018, 65 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	5	8%
15-64	35	54%
65 ans et plus	17	26%
Présence d'au moins un facteur de risque*	13	20%
Classement (n=54)		
Dengue sans signe d'alerte	17	30%
Dengue avec signe d'alerte	28	54%
Dengue sévère	9	17%
Durée médiane d'hospitalisation (min-max)	3 jours [0-14]	

*Grossesse, drépanocytose, immunodépression, thrombocytopénie

| Quel risque pour les semaines à venir ? |

Depuis plusieurs semaines une augmentation du nombre de cas signalés est observée dans les communes du nord. De plus, un nombre important de cas a été signalé au cours de la semaine 18 signant un maintien d'une circulation virale intense dans l'ouest et le sud.

Par ailleurs, un retard de signalement est actuellement observé sur l'ensemble de l'île dû notamment à l'activité importante dans les laboratoires d'analyse biologique.

Malgré l'entrée dans l'hiver austral les conditions météorologiques actuelles restent favorables aux moustiques vecteurs.

L'ensemble des mesures d'information, de prévention et de sensibilisation doivent continuer à être mises en œuvre pour arrêter la circulation du virus durant l'hiver austral. Une persistance du virus pendant l'hiver ferait peser le risque d'une épidémie d'ampleur au cours de l'été austral à la fin de l'année 2018.

| Gestes de prévention à rappeler aux patients |

- ° 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).



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

- 2 980 cas signalés depuis début 2018
- DENV-2 prédominant
- 65 cas hospitalisés depuis début 2018
- 9 dengue sévères

Liens utiles

Dossier de Santé publique France sur l'épidémie de dengue à La Réunion :

[http://invs.santepubliquefrance.fr/
Publications-et-outils/Points-
epidemiologiques/\(node_id\)/109/
\(query\)/dengue/\(aa_localisation\)/La%
20BR%C3%A9union](http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/(node_id)/109/(query)/dengue/(aa_localisation)/La%20BR%C3%A9union)

« Point Sur » la dengue :

[https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/
system/files/2018-02/2018-
02_Dengue_LePointSur_CireOI.pdf](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 ars-oi-cire@ars.sante.fr

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

Rédactrice en chef :

Luce Menudier, responsable par intérim de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Samy Boutouaba
Jamel Daoudi
Youssef Hassani
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Alexandra Septfonds
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