

| Situation épidémiologique au 7 mai 2018 |

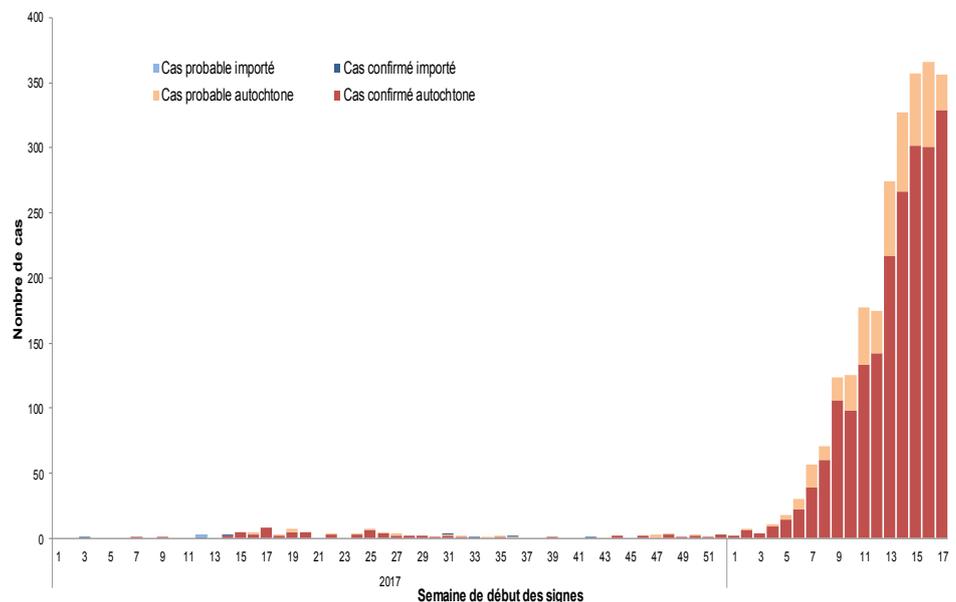
Depuis le début de l'année 2018, 2 598 cas de dengue biologiquement confirmés ou probables ont été signalés par les laboratoires de ville et hospitaliers de La Réunion dont 1 407 cas sur le mois d'avril. L'unique sérotype identifié en 2018 est DENV-2 (817 typages). Cette situation fait suite à une circulation 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 S2018-17 (données du 23 au 29 avril)*

- **356 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 : **St-Paul, Gare routière et Etang** (74 cas), **Bois de Nèfles et La Plaine** (45 cas), **St-Gilles-les-Bains** (36 cas), **Le Port** (39 cas), **La Possession** (26 cas), **St-Leu** (24 cas), **St-Gilles-les-Hauts** (13 cas), **La Saline** (9 cas) .
 - ⇒ Dans le sud : **St-Pierre** (20 cas), **Ravine des Cabris** (19 cas) et **le Tampon** (8 cas)
 - ⇒ Dans le nord : **Saint Denis** (3 cas) , **Sainte Clotilde** (2 cas), **La Montagne** (2 cas)

Sur les dernières semaines, des cas ont également été confirmés dans de nouvelles communes incluant en semaine 17: 6 cas à **Etang Salé**, 6 cas à **St Louis**, 5 cas à **St Joseph**, 4 cas à **Trois bassins**, 3 cas **aux Aviron**s et 2 cas à **Ste Marie**.

| Figure 1 | Répartition par semaine de début des signes des cas de dengue biologiquement confirmés ou probables, La Réunion, 2017-S01 à 2018-S17 (n= 2 576 autochtones et 9 importés) *



* Les données de la dernière semaine (S18) 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 |

En 2018, la plupart des patients résident dans l'Ouest, majoritairement dans la commune de Saint Paul (58% des cas) suivi par les communes de Saint Pierre (12%), Le Port (8%), Saint Leu (6%) et la Possession (6%).

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

- Saint Paul (1 494 cas)
- Saint Pierre / Ravine des Cabris (458 cas)
- Le Port (217 cas)
- Saint Leu (154 cas)
- La Possession (150 cas)
- Saint Louis (57 cas)
- Saint Denis (45 cas)
- Le Tampon (44 cas)
- St Joseph (22 cas)
- Les Avirons (14 cas)
- Trois bassins (14 cas)
- Saint André (6 cas)
- Petite Ile (5 cas)

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

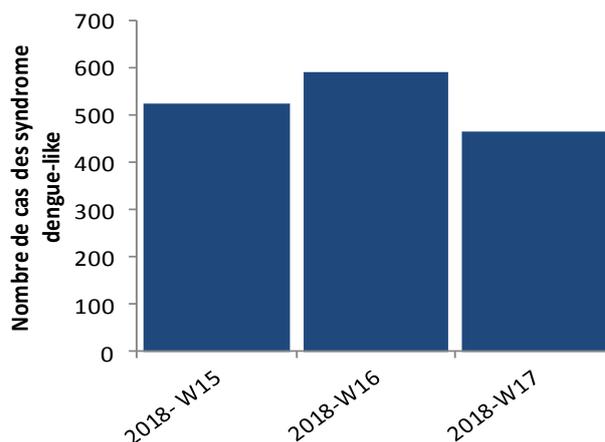
La surveillance des cas de syndrome *dengue-like* repose sur un réseau de médecins de l'ouest et du sud participant au réseau de Médecins Sentinelles et au réseau de télédéclaration développé en collaboration avec les sociétés Séphira et Réunion Telecom.

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

En semaine S2018-17, le nombre estimé de cas de syndrome *dengue-like* était de 466, équivalent à ce qui était estimé depuis la mise en place de ce système en semaine 15 (Figure 2)

* Les données de la dernière semaine (S18) sont en cours de consolidation

| 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® |

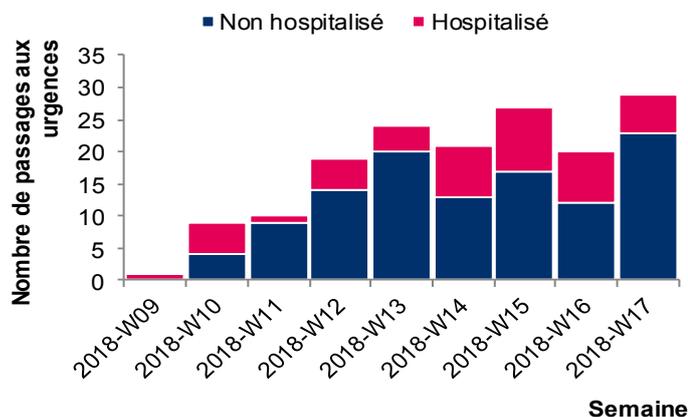
Les données du réseau OSCOUR® ont permis de suivre la tendance avec une augmentation des passages aux urgences pour syndromes *dengue-like* en semaine 17.

La proportion de cas hospitalisés suite à un passage aux urgences reste importante avec 21% de cas hospitalisés pour la semaine 17 (40% en semaine 16 et 37% en semaine 15).

Depuis la semaine S2018-09 (du 26 février au 4 mars), 160 passages ont été codés dengue (Figure 3).

* Les données de la dernière semaine (S18) sont en cours de consolidation

| Figure 3 | Répartition hebdomadaire des passages aux urgences pour syndrome *dengue-like*, et nombre d'hospitalisations suite à ces passages, La Réunion, 2018 (n= 160 cas) *



Points clés

- 2 598 cas signalés depuis début 2018
- DENV-2 prédominant
- 62 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%20R%C3%A9union](http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/(node_id)/109/(query)/dengue/(aa_localisation)/La%20R%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 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 Balleudier
Samy Boutouaba
Jamel Daoudi
Sophie Devos
Youssef Hassani
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Alexandra Septfons
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, 62 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	32	52%	
65 ans et plus	17	27%	
Présence d'au moins un facteur de risque*	12	19%	
Classement (n=54)			
Dengue sans signe d'alerte	16	30%	
Dengue avec signe d'alerte	29	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 ? |

La vigilance doit être maintenue car nous observons toujours un nombre important de cas confirmés ou probables au cours de la semaine 17. Par ailleurs, un retard de signalement est actuellement observé sur l'ensemble de l'île.

Les conditions météorologiques actuelles restent favorables aux moustiques vecteurs avec de plus le passage de la tempête Fakir qui a pu créer des collections d'eau propices au développement des moustiques.

L'ensemble des mesures d'information, de prévention et de sensibilisation doivent être mises en œuvre pour contenir l'épidémie de dengue en cours et éviter une persistance du virus durant l'hiver austral une nouvelle fois.

Le virus de la dengue circule sans interruption à La Réunion depuis début 2017 et une persistance du virus durant l'hiver à venir 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](http://Portail-des-vigilances)
www.signalement-sante.gouv.fr