

### | Situation épidémiologique au 22 août 2017 |

Au cours des 15 derniers jours, **1 cas importé de la Thaïlande** et **6 cas autochtones** de dengue ont été signalés.

Au total, **69 cas autochtones** et **6 cas importés** ont été identifiés depuis le début de l'année (figure 1).

Les nouveaux cas autochtones sont situés sur les communes de :

- Saint-Paul (quartiers Grand Pourpier et Le Guillaume) et
- Saint-Louis (quartier La Rivière - cas familiaux).

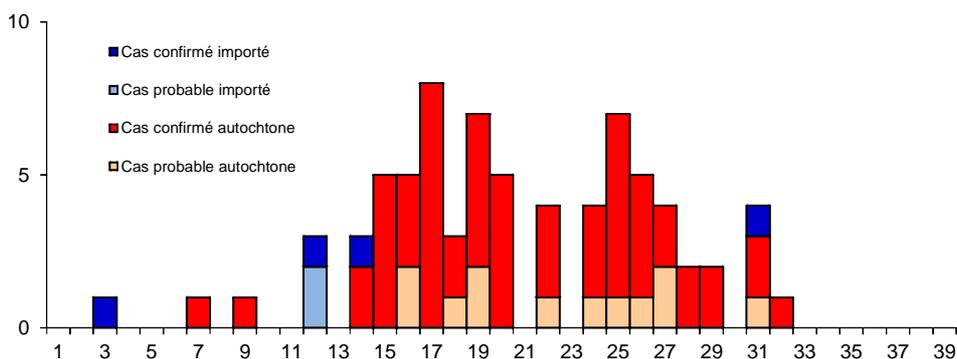
Un **nouveau foyer est suspecté à Saint-Paul** (Grand Pourpier).

Les principaux foyers de circulation de la dengue, préalablement identifiés à Saint-Paul/Crève-Cœur (18 cas), Saint-Louis/La Palissade (7 cas), Saint-Pierre/Basse-Terre-Ligne Paradis (7 cas) et Saint-Gilles-les-Bains (16 cas) sont à présent peu ou pas actifs et n'ont pas fait l'objet de signalement de cas récents.

La figure 2 présente l'ensemble des cas par lieu de résidence.

### | Figure 1 |

Répartition hebdomadaire par semaine de début des signes, des cas de dengue signalés, La Réunion, 2017 (n=69)



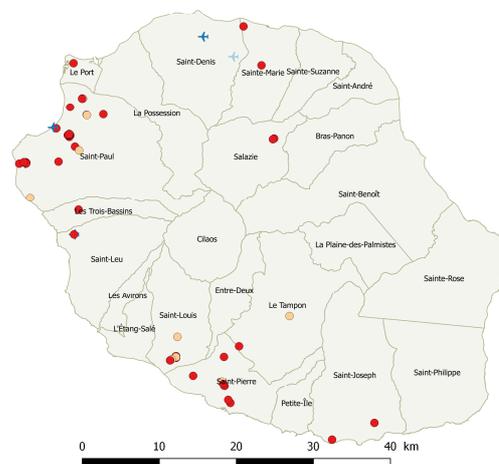
### | Figure 2 |

Répartition par lieu de résidence des cas de dengue, autochtones (n=69) et importés (n=6) à la Réunion, 2017

- Cas autochtone confirmé
- Cas autochtone probable
- ✈ Cas importé confirmé
- ✈ Cas importé probable

Le principal sérotype identifié est DENV-2 (42 typages).

Depuis le début de l'épisode 9 cas hospitalisés pour dengue non sévère avec signes d'alerte ont été signalés, tous d'évolution favorable avec retour au domicile.



## | Quel risque pour les semaines à venir ? |

Un nouveau foyer de circulation virale est suspecté à Saint-Paul (Grand Pourpier) avec une circulation diffuse et probablement des cas asymptomatiques.

Dans le contexte de circulation persistante et diffuse du virus sur plusieurs communes, **les professionnels de santé doivent rester vigilants afin de détecter, confirmer et signaler le plus précocement possible la survenue de nouveaux cas autochtones ou importés y compris dans les zones de circulation**

virale connues.

**Il est également important d'inciter les patients à réaliser leur analyse biologique.** En effet, ces résultats, qu'ils confirment ou excluent le diagnostic de dengue, sont un indicateur précieux pour permettre de suivre l'évolution de la situation (poursuite ou fin de la transmission sur une zone et identification de nouvelles zones de transmission).

## | Analyse de la situation épidémiologique |

- Un nouveau foyer est suspecté sur la commune de Saint-Paul (Grand Pourpier).
- La circulation virale se poursuit de manière diffuse sur la commune de Saint-Paul.
- Les précédents foyers de circulation de la dengue identifiés à Saint-Paul/Crève-Cœur, Saint-Louis/La Palissade, Saint-Pierre/Basse-Terre-Ligne Paradis et Saint-Gilles-les-Bains sont à présent peu ou pas actifs.
- Malgré l'hiver austral, les conditions climatiques actuelles permettent le maintien d'une circulation virale persistante.

### Niveau 2A\* du plan de lutte contre la dengue et le chikungunya :

\* Défini selon le dispositif Orsec de lutte contre les arboviroses (dengue, chikungunya, zika) à la Réunion, comportant 10 niveaux de risque et de réponse gradués: Niveaux de veille (1A, 1B) - Niveaux d'alerte (2A, 2B) - Epidémie de faible intensité (3) - Epidémie de moyenne intensité (4) - Epidémie massive ou de grande intensité (5) - Maintien de la vigilance - Fin de l'épidémie

## Recommandations aux médecins

### 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 **Prescrire une confirmation biologique** chikungunya et dengue :
  - dans les 4 premiers jours après le début des signes (DDS) : RT-PCR uniquement ;
  - 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.



**ARS** Santé publique France

**Plateforme de Veille et d'Urgences sanitaires**

**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](mailto:ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr)

→ Portail des vigilances [www.signalement-sante.gouv.fr](http://www.signalement-sante.gouv.fr)

# Le point épidémiologique Dengue à la Réunion

## Points clés

- Circulation autochtone persistante : 69 cas
- Un nouveau foyer de circulation virale est suspecté à Saint-Paul (Grand Pourpier)
- 1 nouveau cas importé
- 9 cas hospitalisés, tous d'évolution favorable
- Sérotype DENV-2
- Niveau 2A du plan de ORSEC de lutte contre les arboviroses

## Liens utiles

Dossier de l'ARS OI « Lutte anti-vectorielle à la Réunion » :  
<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/moustiques-maladies-la-reunion>

« Point Sur » la dengue :

<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>

## 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](mailto:ars-oi-cire@ars.sante.fr)

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

Rédacteur en chef : Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien  
Elsa Balleudier  
Elise Brottet  
Youssef Hassani  
Luca Menudier  
Frédéric Pagès  
Marc Ruella  
Jean-Louis Solet  
Marion Subiros  
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