

Dengue à la Réunion : Circulation autochtone persistante

Point épidémiologique - N°37 au 11 juillet 2017

CIRE
Océan Indien

Le point épidémiologique

| Situation épidémiologique au 10 juillet 2017 |

Au cours des 15 derniers jours, **11 nouveaux cas ont été signalés**, en augmentation par rapport aux semaines précédentes. Au total, **54 cas autochtones ont été** identifiés depuis le début de l'année (Figure 1).

Parmi ces 11 cas, 10 sont récents avec des dates de début des signes (DDS) entre le 21 juin et le 1er juillet.

Neuf nouveaux cas sont situés ou ont pu être reliés à une contamination probable sur le secteur de **Saint-Gilles-les-Bains (Carosse)** confirmant qu'il s'agit d'une zone de circulation virale active.

Un cas a été signalé sans lien déclaré avec les zones connues de circulation virale à **Saint-Paul (centre ville)**.

Un cas ancien (DDS 10 mai) en lien avec la zone de circulation virale Palissade a été signalé.

Le nouveau foyer actif à ce jour est :

- Gilles-les-Bains / Carosse (**11 cas**): DDS du dernier cas au 01/07

A noter qu'un cas importé avait déjà été identifié à Saint Gilles-les-Bains en avril 2017.

Les autres foyers préalablement identifiés semblent à présent peu ou pas actifs. Le premier et principal foyer de Crève-cœur à Saint-Paul (**18 cas**) n'a pas fait l'objet de nouveau cas au cours des dernières semaines (DDS au 13/05 du dernier cas connu).

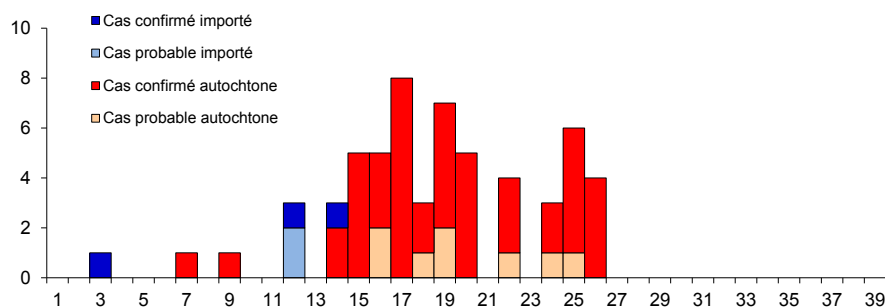
Outre ces foyers, **10 cas isolés** sans lien déclaré avec ces zones de circulation virale ont été identifiés sur différentes communes de l'île.

Egalement, **5 cas importés** ont été identifiés en provenance des Seychelles (n=3), du Sri-Lanka (n=1) et de Sumatra (n=1). La figure 2 présente l'ensemble de ces cas par lieux de résidence.

Pour mémoire, plus de 220 cas autochtones et 10 cas importés de dengue avaient été identifiés entre mars et juillet 2016.

| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire par date de début des signes, des cas de dengue signalés, La Réunion, 2017 (n=54)



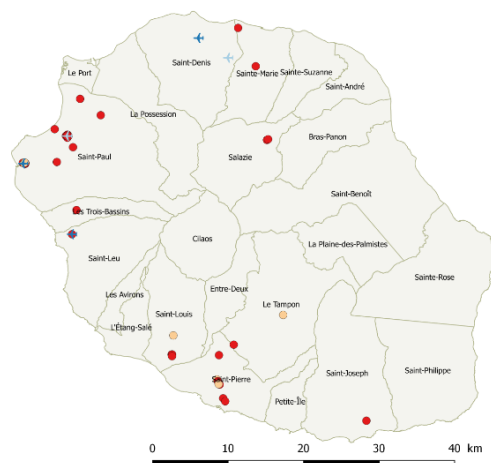
| Figure 2 |

Répartition par lieu de résidence des cas de dengue, importés et autochtones la Réunion, 2017 (n=54)

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

Le principal sérotype identifié est DENV-2 (33 typages).

Aucun nouveau cas n'a été hospitalisé. Depuis le début de l'épisode 6 cas hospitalisés pour dengue non sévère avec signes d'alerte ont été signalés, toutes d'évolution favorable.



| Quel risque pour les semaines à venir? |

De nouveaux cas récents (sem 26-27/2017) et très proches géographiquement ont été identifiés sur **Saint Gilles-les-bains** confirmant qu'il s'agit d'une **nouvelle zone de circulation virale**.

Dans ce contexte, 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**. Tous les médecins de Saint Gilles-les-Bains ont été

sensibilisés.

Il est également important d'inciter les patients à réaliser leur analyse. 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 zone et identification de nouvelles zones de transmission). Ceci est particulièrement important dans cette période connue pour être celle de la recrudescence saisonnière de la grippe.

| Analyse de la situation épidémiologique |

- Un **nouveau foyer actif est confirmé à Saint Gilles-les-Bains (Carosse)**.
- Un nouveau cas sans lien déclaré avec les foyers connus a récemment été identifié sur la commune de Saint-Paul (centre ville).
- Un cas ancien en lien avec la zone de circulation virale Palissade a été signalé.
- Les foyers de Saint-Pierre (Basse terre - Ligne Paradis), Saint-Louis (Palissade) et Saint-Paul (Crève-cœur) semblent à présent peu ou pas actifs.
- **Malgré l'arrivée de 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 :
« Identification d'une circulation virale modérée autochtone ».**

* Défini selon le dispositif Orsec de lutte contre les arboviroses (dengue, chikungunya, zika) à la Réunion, comportant 10 niveaux de risque et de réponse graduée :

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-like¹

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.

¹ **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**.



Le point épidémiologique Dengue à la Réunion

Points clés

- **Nouvelle zone de circulation virale à St Gilles-les-Bains (Carosse)**
- **Circulation autochtone persistante : 54 cas**
- **6 cas hospitalisés, tous d'évolution favorable**
- **Sérotype DENV-2**
- **Niveau 2A du plan de l'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**

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 Balleydier
Elise Brottet
Youssef Hassani
Luce Menudier
Frédéric Pagès
Marc Ruello
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