

# Circulation autochtone du virus de la dengue À la Réunion

Point épidémiologique - N°24 au 2 mai 2017

CIRE  
OCÉAN INDIEN

Le point épidémiologique

## | Situation épidémiologique au 28 avril 2017 |

L'année 2016 a été marquée par une circulation active du virus de la dengue à la Réunion. Au total, **231 cas autochtones** ont été mis en évidence (dont 10 fin 2015 et **221 en 2016**). L'épisode a duré 9 mois, avec une circulation particulièrement active de mars à mai 2016, et s'est terminé au cours du mois de juillet.

Depuis la fin de cet épisode, de nouveaux cas autochtones sont actuellement identifiés. Ainsi depuis le début de l'année 2017, **15 cas ont été déclarés à La Réunion : 5 cas importés et 10 cas autochtones** (Figure 1).

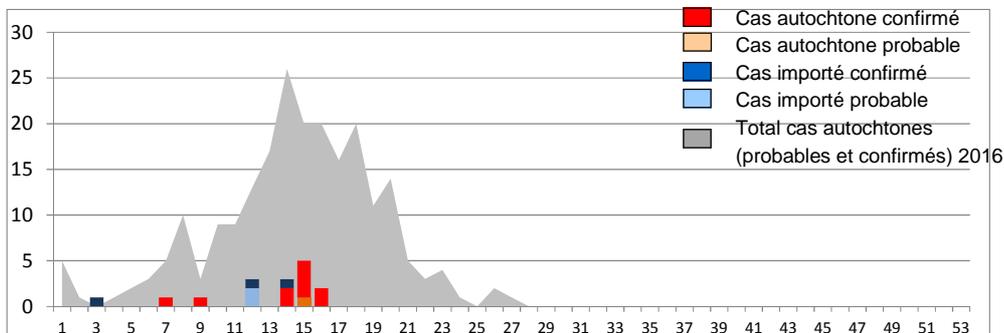
Les enquêtes réalisées par le service de lutte anti-vectorielle de l'Agence de Santé Océan Indien ont permis d'identifier 4 situations de contamination distinctes, dont 3 ont pu être reliées à un cas récemment importé de voyage :

- 6 cas autochtones à Saint-Paul, en lien avec un cas de retour des Seychelles où une épidémie sévit depuis le début de l'année 2016 (DENV-2),
- 2 cas autochtones à Saint-Leu et à Trois-Bassins, en lien avec un cas confirmé importé de Sumatra (DENV-1),
- 1 cas autochtone identifié à Sainte-Marie, en lien avec un cas importé de retour des Seychelles (DENV-2),
- 1 cas autochtone identifié à Saint-Louis, sans lien avec un autre cas connu.

Au total, 5 cas importés ont également été détectés, Seychelles (n=3), Sri-Lanka (n=1) et Sumatra (n=1).

## | Figure 1 |

Répartition hebdomadaire, par date de début des signes, des cas de dengue autochtones (probables et confirmés) de 2016 (n=221), et des cas autochtones et importés en 2017 (n=15), la Réunion.



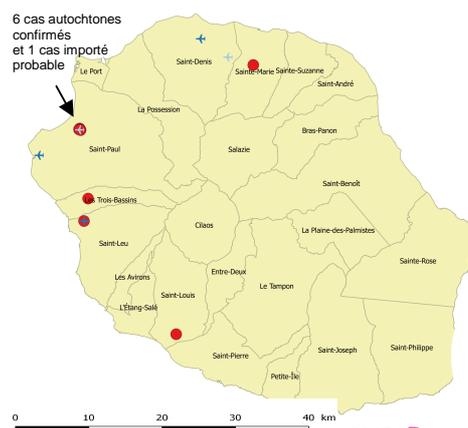
La Figure 2 représente la répartition géographique des lieux de résidence des 10 cas autochtones et 5 cas importés.

## | Figure 2 |

Répartition géographique des cas de dengue, la Réunion, 2017 (n=15).

Hormis un foyer de circulation de circulation active sur Saint-Paul, les autres cas autochtones sporadiques se trouvent sur les communes de Saint-Leu, Trois Bassins, Saint-Louis et de Sainte-Marie.

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



Deux hospitalisations pour dengue ont été rapportées : un cas présentant une dengue non sévère avec signes d'alerte et évolution favorable et retour au domicile. Le deuxième cas hospitalisé est en cours d'investigation.

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

L'été austral est une période particulièrement favorable à la dissémination des arboviroses car les conditions climatiques sont particulièrement propices aux moustiques.

L'installation de la circulation virale sur la commune de Saint-Paul rend possible l'extension de la circulation sur la commune, voire le départ de nouveaux foyers sur le reste de l'île.

De plus, avec l'arrivée de vacances scolaires, le risque d'importation de dengue mais aussi de zika et de chikungunya, est particulièrement élevé. Des épidémies sont actuellement en cours dans des pays avec lesquels la Réunion entretient d'échanges touristiques (liste non ex-

haustive) : Seychelles, Arabie Saoudite Djeddah, Pakistan, Inde, Sri Lanka, Thaïlande, Malaisie, Cambodge, Philippines, Indonésie, Vietnam... Des voyageurs en provenance de ces pays à risque reviennent chaque jour sur nos territoires. S'ils sont porteurs d'un du virus et ne se protègent pas des piqûres de moustiques, ils peuvent être à l'origine de l'installation d'une chaîne de transmission virale, voire d'un départ épidémique.

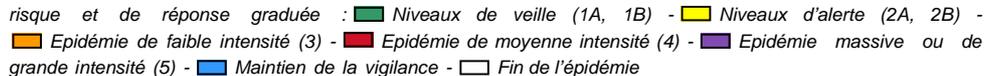
C'est pour ces raisons que les voyageurs de retour d'une zone à risque et les professionnels de santé doivent redoubler de vigilance afin de détecter précocement les cas importants.

## | Analyse de la situation épidémiologique |

Depuis le début de l'année, des cas de dengue autochtones sont à nouveau identifiés sur l'île. La circulation virale est active sur Saint-Paul et des cas sporadiques sont identifiés sur d'autres communes.

L'installation d'une transmission autochtone du virus, dans une période où les conditions climatiques sont propices au développement des moustiques vecteurs, et où de nouvelles importations du virus sont possibles, peut faire craindre une intensification de la circulation virale

Face à cette situation, l'ARSOI a décidé de passer au 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 la dengue et le chikungunya 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-like<sup>1</sup>

- 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 et les cas cliniquement très évocateurs** à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS

signaler, alerter

Plateforme de Veille et d'Urgences sanitaires

A La Réunion, réception des signaux 24/24h

02 62 93 94 15

ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

Fax: 02 62 93 94 56

Agence de Santé Océan Indien  
Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires  
2 bis avenue Georges Brassens CS 61002  
97743 ST DENIS CEDEX 9



<sup>1</sup> **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

- Apparition de cas autochtones en lien avec des cas importés
- Transmission autochtone du virus
- Circulation virale active sur Saint-Paul
- 2 sérotypes identifiés : DENV-1 et DENV-2

## 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  
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