

# Situation de la dengue à la Réunion

Point épidémiologique - N° 45 au 18 juillet 2012

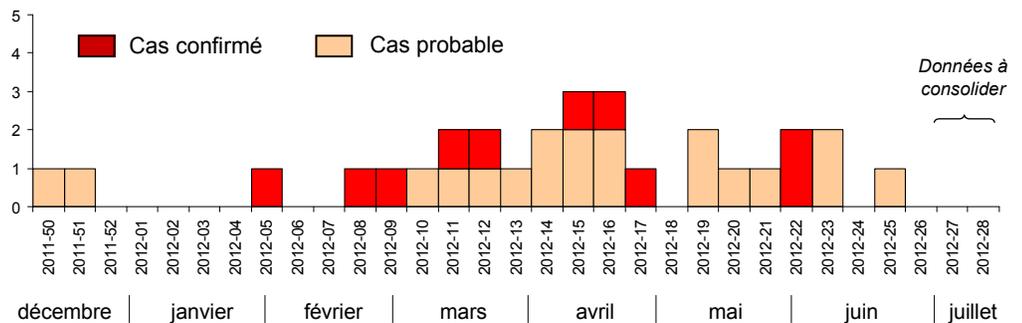
## Situation épidémiologique au 17 juillet 2012

Au cours des trois dernières semaines, un seul nouveau cas probable de dengue a été signalé. Au total, 29 cas de dengue autochtone ont été identifiés depuis le début de l'année, dont 10 confirmés et 19 probables.

### | Evolution temporelle |

On note depuis la semaine 24 (mi-juin) une nette diminution de la circulation virale. En effet, un seul cas a été détecté depuis cette date (Figure 1). Cependant, le maintien d'une circulation du virus à bas bruit ne peut pas être exclue étant donné, d'une part, le délai entre la survenue des cas et la confirmation biologique et d'autre part, la proportion élevée de formes asymptomatiques.

| Figure 1 | Répartition des cas autochtones de dengue en fonction de la date de début des signes, la Réunion, 2012 (n=29).



### | Répartition géographique |

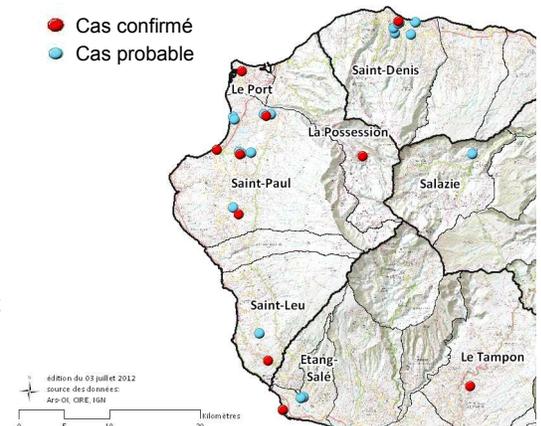
La Figure 2 présente la répartition géographique des cas de dengue autochtones confirmés (n=10) et probables (n=19).

Le dernier cas probable signalé réside à Saint Paul (Bois de Nèfle), où deux autres cas avaient précédemment été détectés (un cas confirmé fin mai et un cas probable début juin). Une chaîne de transmission du virus pourrait donc persister dans ce secteur de l'île.

Les autres cas sont répartis de manière groupée ou isolée dans différents secteurs, l'ouest restant la zone la plus touchée.

Aucun cas n'a été identifié dans l'est de l'île.

| Figure 2 | Répartition géographique des cas autochtones de dengue, la Réunion (n=29).



### | Caractéristiques des patients et des formes observées |

Les 29 cas sont âgés en moyenne de 38 ans (minimum : 2 ans - max : 86 ans) et la moitié sont des femmes (n=15 soit 52%).

Quatre patients ont été hospitalisés en début d'année, sans pour autant présenter de forme sévère de la maladie.

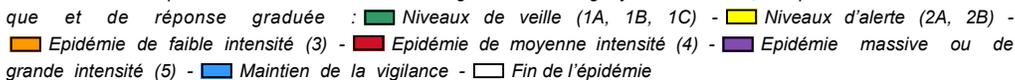
Deux sérotypes distincts ont été identifiés depuis le début de l'année : le DENV-1 (n=4) et le DENV-3 (n=3).

Les deux derniers cas confirmés au début du mois de juin ont été infectés par le sérotype DENV-1.

## Analyse de la situation épidémiologique :

La circulation du virus de la dengue est en diminution depuis le mois de juin, avec un seul cas détecté au cours des cinq dernières semaines. Néanmoins le maintien d'une circulation virale à bas bruit ne peut être exclu ; une chaîne de transmission pourrait notamment persister dans l'ouest de l'île.

**Compte tenu de ces éléments, le niveau du plan de lutte a été réévalué et le passage en niveau d'alerte 2A\* («Identification d'un regroupement de cas autochtones») a été décidé par l'ARS OI. Néanmoins la vigilance est maintenue sur l'ensemble du territoire.**

\* 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, 1C) - 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 :

- 1 Prescrire une confirmation biologique chikungunya et dengue (cf. liens utiles) ;
- 2 Rechercher d'éventuels signes d'alertes et sensibiliser le patient afin qu'il consulte immédiatement en cas d'apparition ;
- 3 Traiter les douleurs et la fièvre par du paracétamol (l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).

### Devant un cas confirmé, une suspicion de cas groupés ou un cas cliniquement très évocateur :

Signaler l'événement à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires. Une investigation épidémiologique et des mesures de prévention et de contrôle seront immédiatement mises en place. *Le dengue et le chikungunya sont des maladies à déclaration obligatoire.*

### 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, douleur rétro-orbitaire, éruption maculopapuleuse) ;

– en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

### Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de la Réunion

Tel : 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)

## Recommandations à la population

1 Lutter contre le moustique en éliminant les lieux de ponte (eaux stagnantes dans les pots, soucoupes, déchets, etc.). Cette lutte collective est le moyen le plus efficace pour freiner la prolifération du moustique et se protéger des maladies qu'il peut transmettre.

2 Se protéger des piqûres en portant des vêtements longs, en utilisant des répulsifs et en dormant sous une moustiquaire. Penser également à se protéger quand on est malade afin de limiter le risque de contaminer sa famille et son entourage.

3 Consulter immédiatement son médecin traitant en cas d'apparition de symptômes : fièvre, frissons, courbatures, maux de tête, douleurs articulaires, douleur derrière les yeux.

**Remerciements** : agents de la lutte anti-vectorielle (LAV) et équipe de la DVSS de l'ARS océan Indien (ARS OI), laboratoires privés et hospitaliers de l'île (CHU-FG et CHU-GHSR), laboratoires d'analyses biologiques et médicales de métropole, médecins de ville et hospitaliers, CNR des arbovirus (IMTSSA).

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)

# Le point épidémiologique Dengue à la Réunion

## Points clés

- 29 cas autochtones
- Diminution de la circulation virale
- Passage en niveau d'alerte 2A (baisse du niveau de risque) mais maintien de la vigilance

## Liens utiles

- Le point sur la dengue  
[http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Actualites/le\\_point\\_sur\\_la\\_dengue.pdf](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Actualites/le_point_sur_la_dengue.pdf)
- Fiches de déclaration  
[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12685.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12685.do)  
[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12686.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12686.do)
- Bulletin du GIP LAV Réunion  
<http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/Lutte-anti-vectorielle.120207.0.html>

**Directeur de la publication** : Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

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

### Comité de rédaction :

Cire océan Indien  
Elsa Balleydier  
Elise Brottet  
Lorraine Creppy  
Sophie Larrieu  
Tinne Lernout  
Isabelle Mathieu  
Julien Raslan Loubatie  
Frédéric Pagès  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

### Diffusion

Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 60050  
97408 Saint Denis Cedex 09  
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24