

Situation de la dengue à la Réunion

Point épidémiologique - N° 23 au 2 mai 2012

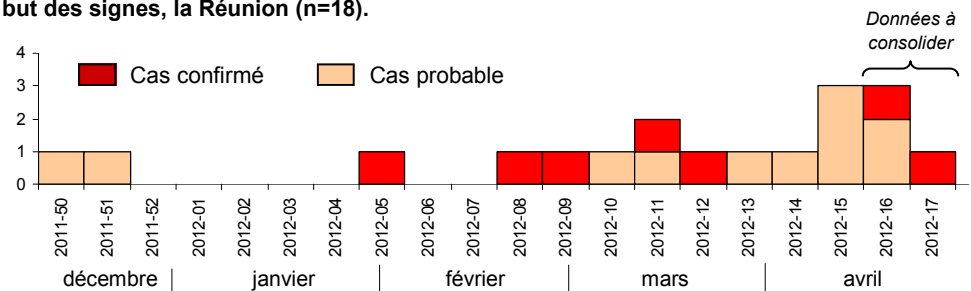
Situation épidémiologique au 2 mai 2012

Depuis le début de l'année, **18 cas autochtones de dengue** ont été identifiés sur l'île, dont **7 cas confirmés et 11 cas probables**.

| Evolution temporelle |

Au cours des trois dernières semaines, on assiste à une légère augmentation du nombre de cas détectés, pouvant traduire une intensification progressive de la circulation virale (Figure 1). Le nombre total de cas reste cependant limité, et aucune flambée épidémique n'est observée alors que les actions de sensibilisation auprès des professionnels de santé ont été renforcées.

| Figure 1 | Répartition des cas autochtones de dengue en fonction de la date de début des signes, la Réunion (n=18).



| Répartition géographique |

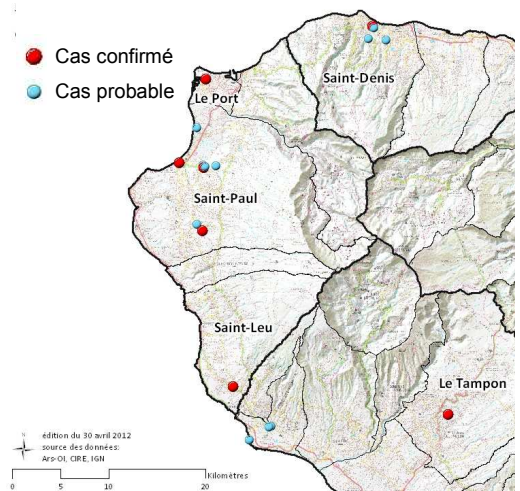
La Figure 2 présente la répartition géographique des cas confirmés (n=7) et probables (n=11).

Pendant plusieurs semaines, des cas ont été détectés uniquement dans l'ouest de l'île qui reste le secteur le plus touché.

Au cours du mois de mars, une chaîne de transmission a également été mise en évidence à Saint Denis, où deux cas probables supplémentaires ont récemment été signalés.

Par ailleurs, des cas groupés ou isolés ont également été détectés au Port, à Saint Leu, au Tampon et à l'Etang Salé, suggérant une extension géographique de la circulation virale. Celle-ci ne semble plus limitée à certains secteurs géographiques restreints, comme c'était le cas durant les trois premiers mois de l'année.

| Figure 2 | Répartition géographique des cas autochtones de dengue, la Réunion (n=18)



| Caractéristiques des patients et des formes observées |

Les 18 cas étaient âgés en moyenne de 39,5 ans (minimum : 2 ans - max : 86 ans) et plus de la moitié étaient des femmes (n=10).

Trois patients ont été hospitalisés, sans pour autant présenter une forme sévère de la maladie. Un décès est survenu chez une des ces trois personnes, mais aucun lien avec l'infection par la dengue n'a été établi. Il s'agissait d'une patiente âgée souffrant de pathologies chroniques, hospi-

talisée pour un autre motif avant que l'infection par la dengue ne soit déclarée. La patiente n'avait présenté aucun signe de sévérité lié à la dengue et s'était remise de l'infection lorsque le décès est survenu.

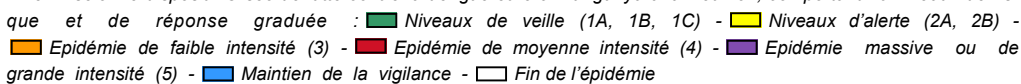
Un virus DENV-3 a été identifié chez un cas résidant au Port, traduisant la persistance de la circulation de ce sérotype qui avait précédemment été identifié chez deux autres patients.

Analyse de la situation épidémiologique :

La détection récente de plusieurs cas résidant dans différents secteurs de l'île suggère une **intensification progressive et une extension géographique de la circulation virale**.

Cependant, la situation épidémiologique reste relativement stable avec un nombre total de cas limité.

Maintien du niveau d'alerte 2B* : « Identification de plusieurs regroupements de cas autochtones distincts géographiquement ».

* 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 ;
- 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).

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.

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.*

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

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) 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

Le point épidémiologique Dengue à la Réunion

Points clés

- 18 cas autochtones
- Intensification progressive et extension géographique de la circulation virale
- Maintien du niveau d'alerte 2B

Liens utiles

- **Le point sur la dengue**
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_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
Sophie Larrieu
Tinne Lernout
Isabelle Mathieu
Julien Raslan Loubatie
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
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57
ars-oi-cire@ars.sante.fr