

# Situation de la dengue à la Réunion

Point épidémiologique - N° 20 au 17 avril 2012

Résumé de la situation épidémiologique :

Au cours des deux dernières semaines, trois cas de dengue ont été détectés : un cas supplémentaire dans l'ouest de l'île, et deux cas à Saint Denis.

La circulation virale risque de s'intensifier car le taux d'immunité de la population est très faible et la situation actuelle particulièrement propice au vecteur.

**Passage en 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

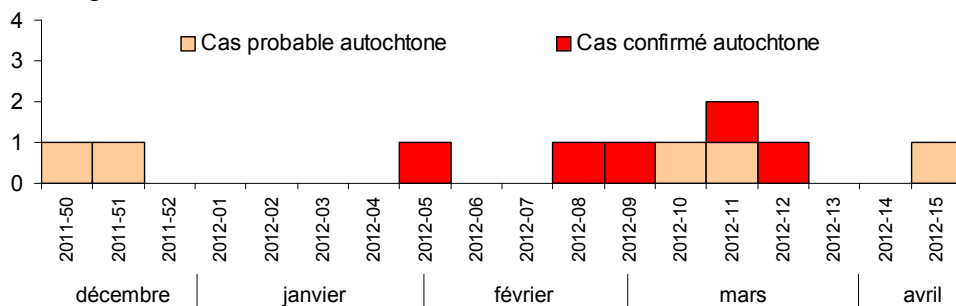
## Situation épidémiologique au 17 avril 2012

Au cours des deux dernières semaines, trois cas autochtones de dengue ont été détectés. Ainsi, depuis le 1er janvier, on dénombre à présent **10 cas autochtones de dengue**, dont 5 confirmés et 5 probables.

### | Evolution temporelle |

La Figure 1 représente la répartition temporelle des cas autochtones en fonction de la date de début des signes. Plus de la moitié des cas sont survenus entre mi-février et mi-mars, permettant de mettre en évidence l'apparition d'une circulation autochtone du virus sur l'île. Depuis, aucune intensification de la circulation virale n'a été détectée. Néanmoins, étant donné le délai parfois important entre l'apparition des signes cliniques et la confirmation du diagnostic, il est impossible de conclure à une diminution de cette circulation.

**| Figure 2 | Répartition des cas autochtones de dengue en fonction de la date de début des signes, la Réunion, n=10.**



### | Caractéristiques des cas |

Les 10 patients sont âgés en moyenne de 35 ans (min : 2 ans ; maximum: 57 ans), et la moitié sont des femmes.

Deux d'entre eux ont été hospitalisés par précaution mais ont présenté une forme non sévère de la maladie.

### | Sérotypes identifiés |

Quatre prélèvements ont pu permettre un typage afin de déterminer le sérotype du virus à l'origine de l'infection.

Les analyses ont révélé une co-circulation de deux sérotypes sur le territoire, avec l'identification du DENV-1 (n=2) et du DENV-3 (n=2).

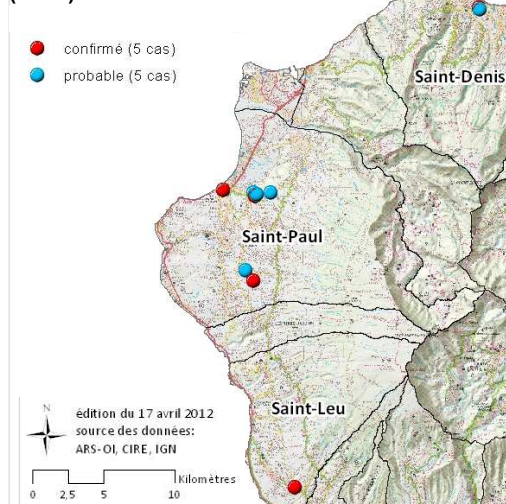
## | Répartition géographique des cas |

La Figure 2 représente la répartition géographique des dix cas autochtones survenus depuis le 1er janvier.

On observe toujours un regroupement géographique de cas sur la commune de Saint Paul (n=7) et notamment à Bellemène. La survenue récente d'un nouveau cas dans ce secteur révèle une persistance de la transmission virale malgré les nombreuses interventions menées depuis plusieurs semaines.

Au cours de la semaine dernière, deux cas ont également été détectés à Saint Denis, formant un second regroupement de cas autochtones. La survenue de ces deux cas suggère l'extension géographique de la transmission virale, étant donné que les patients n'ont pas quitté le nord de l'île dans les deux semaines précédant l'apparition des signes.

| Figure 2 | Répartition géographique des cas de dengue autochtones, la Réunion (n=10)



## 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 musculaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse ;
- 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](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), laboratoires privés et hospitaliers de l'île (CHU-FG et CHR-GHSR), laboratoires Cerba et Biomnis, médecins de ville et hospitaliers, CNR des arbovirus (IMTSSA)



## Le point épidémi Dengue à la Ré- union

### Points clés

- 10 cas autochtones dans l'ouest et le nord
- Passage en niveau d'alerte 2B
- Risque d'intensification de la circulation virale

### 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>

Pour 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 :

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