

Alerte Chikungunya à la Réunion

Point épidémiologique - N° 12 au 8 avril 2010

Le 17 mars 2010, dans le cadre du système de surveillance épidémiologique du Chikungunya en inter épidémie, un laboratoire signale aux autorités sanitaires compétentes, un résultat biologique compatible avec une infection récente par le virus chikungunya (présence d'anticorps IgM) dans le quartier de Plateau Caillou, commune de Saint-Paul. Dans le cadre de l'investigation de ce signalement, le médecin prescripteur est contacté, et signale d'autres cas cliniquement compatibles avec une infection par le virus chikungunya sur la même zone géographique, et pour lesquels des confirmations biologiques sont en cours.

Le 28 mars 2010, le laboratoire du Centre Hospitalier Régional Nord confirme biologiquement un de ces cas (RT-PCR positive) et pour lequel aucune notion de voyage n'est rapportée. Ce signal du premier cas confirmé autochtone de chikungunya en 2010 a immédiatement entraîné un renforcement du système de surveillance du chikungunya sur le secteur de Plateau Caillou.

La situation épidémiologique et les recommandations de confirmation biologique de syndrome « dengue-like » ont été rappelées aux infectiologues et urgentistes de l'île directement par téléphone et à l'ensemble des médecins libéraux de l'île par l'intermédiaire de l'URMLR.

Plus spécifiquement, les médecins libéraux de Plateau Caillou, Fleurimont et de Saint-Gilles-Hauts ont été invités à signaler tout syndrome « dengue-like » avant même les résultats de la confirmation biologique, afin de permettre une intervention précoce des services de lutte antivectorielle et une recherche active de cas cliniquement compatibles avec une infection récente par le virus chikungunya.

Le 2 avril 2010, suite à la confirmation biologique de cas de chikungunya à Saint-Gilles-les-Bains sans lien épidémiologique franc avec le foyer de Plateau Caillou, ce dispositif a été étendu aux médecins de Saint-Gilles-les-Bains.

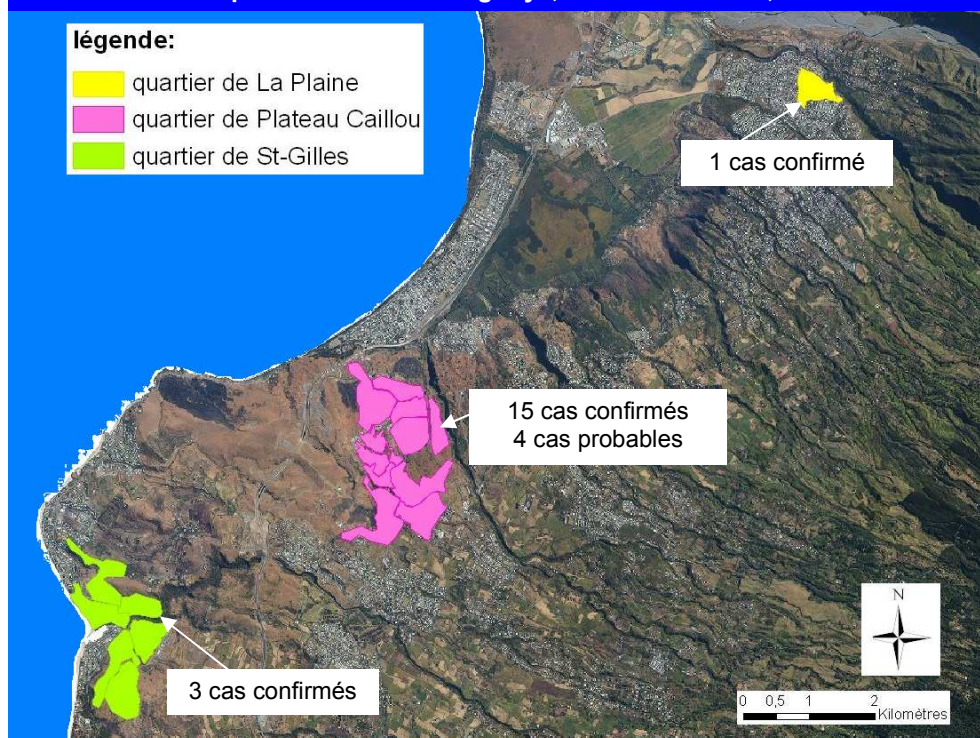
Le 7 avril 2010, un nouveau cas de chikungunya a été confirmé par RT-PCR. Ce cas n'ayant pas quitté son domicile et résidant sur la Plaine Saint-Paul, le dispositif renforcé a également été étendu aux médecins de Bois de Nèfles et la Plaine Saint-Paul.

Par ailleurs, tous les médecins de l'île sont invités via l'URMLR à signaler à la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire de l'Agence de Santé de l'Océan Indien (ex Cellule de Veille Sanitaire de la Drass), les cas cliniques fortement évocateurs d'une infection récente par le virus chikungunya (cf recommandations en page 2).

Au 7 avril 2010, le dispositif de surveillance renforcée a permis d'identifier :

- 19 cas de chikungunya confirmés (par RT-PCR)
- 4 cas probables (sérologie présentant des IgM)

Cas confirmés et probables de chikungunya, Ile de la Réunion, au 07/04/2010

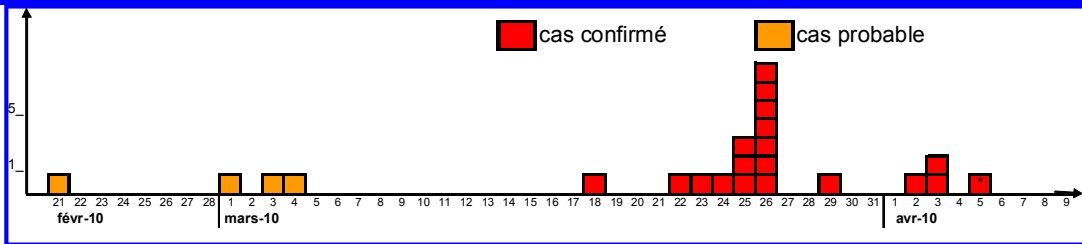


Source : service de lutte anti-vectorielle, ARS OI, délégation Ile de la Réunion

Comme le montre la carte ci-dessus, 15 cas confirmés et 4 cas probables sont regroupés sur le secteur de Plateau Caillou, 3 cas confirmés sur celui de Saint-Gilles-Les Bains, et 1 cas confirmé sur la Plaine Saint-Paul. Tous ces cas se trouvent sur la commune de Saint-Paul.

La courbe épidémique ci-dessous, présente la répartition des cas probables et confirmés par date de début des signes lorsque celle-ci est connue.

Courbe épidémiologique par date de début des signes des cas confirmés et probables de chikungunya, Ile de la Réunion, au 07/04/2010



* ce cas est présenté par date de prélèvement, la date de début des signes n'étant pas encore connue, investigation en cours.

Le regroupement spatial et temporel des cas confirme l'existence d'une circulation active et autochtone du virus chikungunya dans l'ouest de l'île (Plateau Caillou, Saint-Gilles-les-Bains, et la Plaine Saint-Paul)

La zone du sud-ouest de l'Océan Indien est sous la menace constante d'épidémie de dengue et de chikungunya. Actuellement une épidémie de chikungunya est rapportée sur la côte est de Madagascar et une épidémie de dengue sérotype 3 est rapportée aux Comores.

Recommandations aux médecins de l'île

Devant tout syndrome « dengue-like¹ » chez un patient ayant voyagé ou non, prescrire une confirmation biologique chikungunya et dengue.

Le principe retenu est de prescrire :

- si les signes évoluent depuis moins de 5 jours, prescrire RT-PCR ET sérologie IgM et IgG chikungunya ET dengue.
- et si les signes évoluent depuis plus de 5 jours : une sérologie IgM et IgG chikungunya et dengue (renouvelée 15 jours plus tard)

Par ailleurs, si vous suspectez **un cas clinique fortement évocateur d'infection récente par le virus chikungunya** (sans antécédent de chikungunya durant l'épidémie de 2005-2006), merci de le signaler sans attendre la confirmation biologique à la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire de l'Agence de Santé de l'Océan Indien :

- par fax : 02 62 93 94 56
- par téléphone : 02 62 93 94 15
- par mail : dr974-cvs@ars.sante.fr

en précisant le nom, prénom, date de naissance, adresse précise, téléphone, et les confirmations biologiques prescrites.

Ce signalement permettra une intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle chez le patient et dans son entourage pour limiter une éventuelle propagation du virus.

¹ **Syndrome « dengue-like »** : Tout patient présentant les symptômes suivants :

Fièvre d'apparition brutale (>38.5°C) AVEC association de un ou plusieurs symptômes non spécifiques suivants : douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse ET en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

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 Réunion Mayotte
Lydéric Aubert
Elsa Balleydier
Noémie Baroux
Elise Brotte
Agnès Cadivel
Dr Eric D'Ortenzio
Sandra Giron
Yasmine Hafizou
Dr Tinne Lernout
Emilie Maltaverne
Juliana Ramianandroa
Dr Philippe Renault
Jean-Louis Sotet
Pascal Vilain

Diffusion
Cire Océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion

| Rappel : les définitions de cas de chikungunya |

Cas confirmé : présence d'un des critères virologiques ou sérologiques suivants :

- isolement viral.
- mise en évidence du génome viral par RT-PCR.
- séroconversion ou augmentation récente du titre des IgG \geq 4 fois sur 2 sérums prélevés à 2 semaines d'intervalle minimum

Cas probable : personne présentant un syndrome dengue-like¹ ET des IgM dengue ou chikungunya limites positives.

Cas importé : personne ayant voyagé dans une zone endémique ou épidémique de dengue ou de chikungunya et dont le délai entre la date d'arrivée à la Réunion et la DDS est \leq à 7 jours.

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à dr974-cire@sante.gouv.fr