

Chikungunya à la Réunion

Point épidémiologique - N° 49 au 8 juillet 2010

| Contexte et surveillance épidémiologique |

Depuis le 17 mars 2010, des cas autochtones de chikungunya sont identifiés sur l'île de la Réunion. La surveillance épidémiologique a été renforcée sur plusieurs zones de l'île en fonction de la localisation géographique des cas confirmés.

Depuis le 23 juin 2010, date du dernier point épidémiologique, **6 nouveaux cas confirmés** et **4 nouveaux cas probables** ont été identifiés.

Les nouveaux cas confirmés se trouvent dans les communes de Saint-Denis (n=1), La Possession (n=1) et Saint-Paul (n=4, tous à Saint-Gilles-les-Bains)

Les nouveaux cas probables se trouvent dans les communes de Saint-Denis (n=1), Saint-André (n=1) et Sainte-Suzanne (n=2).

Au total, entre le 17 mars et le 7 juillet 2010 à 12h00, le dispositif de surveillance renforcée a permis d'identifier 132 cas de chikungunya autochtones dont :

- 100 cas confirmés
- 32 cas probables

D'autres cas sont en cours d'investigation.

Figure 1 : Courbe épidémique des cas autochtones de chikungunya selon la date de début des signes (n=132), la Réunion, du 17/03/2010 au 07/07/2010

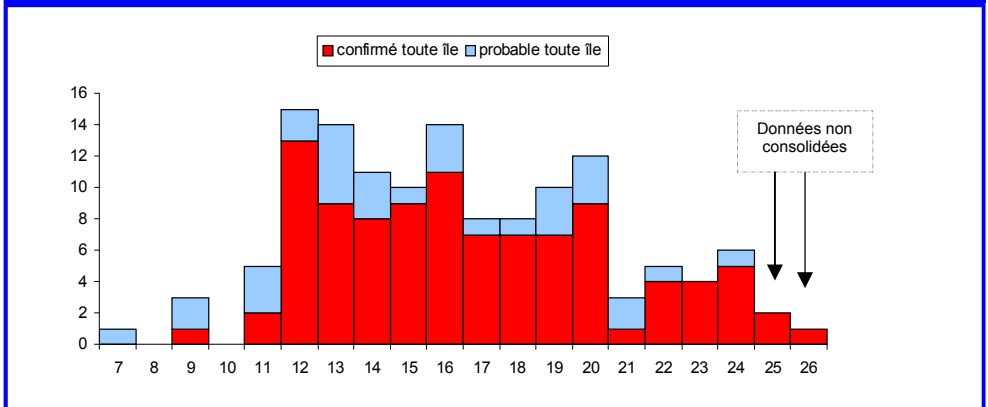
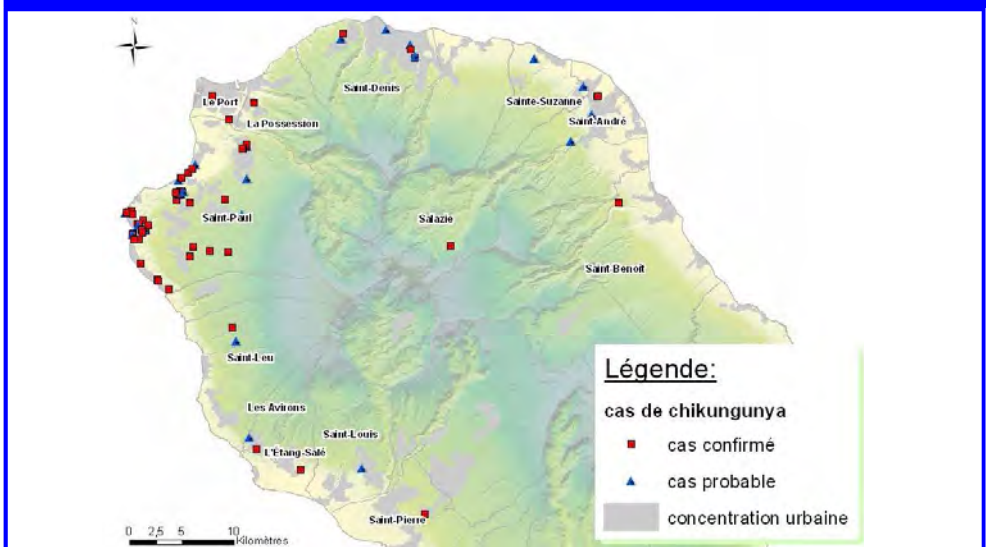


Figure 2 : Cas autochtones de chikungunya par lieu de résidence, du 17/03/2010 au 07/07/2010 (n=127*)



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

* 5 cas ne sont pas présents sur cette carte car il s'agit de touristes métropolitains

La tendance à la baisse se confirme avec l'arrivée des températures hivernales moins propice à la transmission vectorielle (Figure 1).

Néanmoins, la transmission virale autochtone se poursuit toujours sur Saint-Paul (Figure 2).

Entre le 17/03 et le 07/07/2010 :

100 cas confirmés

32 cas probables

Tendance épidémiologique à la baisse

Transmission active sur la commune de Saint-Paul

| REMERCIEMENTS |

Nous remercions les agents de la lutte anti-vectorielle (LAV), les biologistes des laboratoires, le CNR des arbovirus (Institut Pasteur, Paris) et l'ensemble des médecins de l'île pour leur participation à la surveillance et au recueil des données.

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
Lydéric Aubert
Elsa Balleydière
Noémie Baroux
Elise Brotte
Agnès Cadivel
Dr Eric D'Ortenzio
Yasmine Hafizou
Sandra Giron
Dr Tinne Lernout
Emilie Maltaverne
Dr Philippe Renault
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion

Cire Océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57

<http://www.invs.sante.fr>
<http://ars.ocean-indien.sante.fr/La-Cellule-de-l-InVS-en-Region.88881.0.html>

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

| Rappel : 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 ≥ 4 fois sur 2 sérums prélevés à 2 semaines d'intervalle minimum

Cas probable : personne présentant un syndrome dengue-like¹ ET des IgM chikungunya limites ou 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 le début des signes est \leq à 7 jours. Dans le cas contraire, il s'agit d'un cas autochtone.

| 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 :

- si les signes évoluent depuis 5 jours ou moins, 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, d'Alerte 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 : ars-oi-cvags-reunion@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 ($>38.5^{\circ}\text{C}$) **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