

| Situation épidémiologique au 19 septembre 2017 |

Au cours des 15 derniers jours, **1 cas importé de l'Inde** et **3 cas autochtones** de dengue ont été signalés.

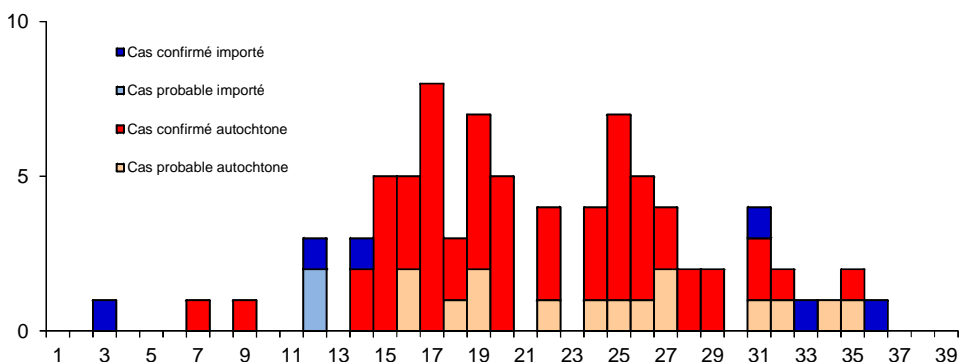
Au total, **73 cas autochtones et 8 cas importés** (3 des Seychelles, 1 de Sumatra, 1 du Sri Lanka, 1 de la Thaïlande, 1 de Birmanie et 1 de l'Inde) ont été identifiés depuis le début de l'année (figure 1).

Les nouveaux cas autochtones sont situés dans les zones de circulation virale active de Saint-Gilles les Bains (Carosse) et Saint Louis. Un nouveau cas localisé à Bras Panon n'a pas pu être rattaché aux zones de circulation virale actuellement connues.

La figure 2 présente l'ensemble des cas par lieu de résidence.

| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire par semaine de début des signes, des cas de dengue signalés, La Réunion, 2017 (n=81)



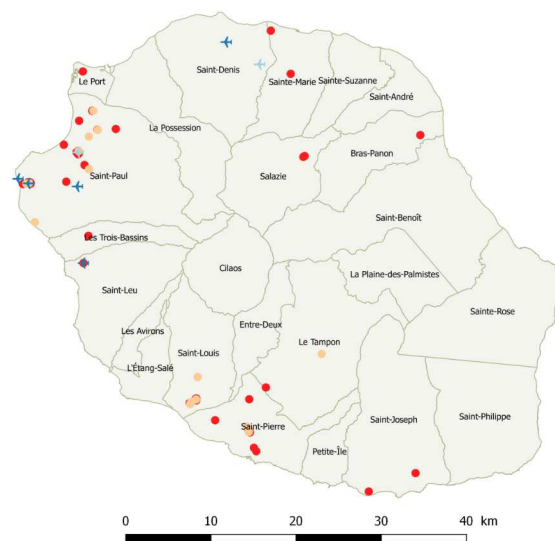
| Figure 2 |

Répartition par lieu de résidence des cas de dengue, autochtones (n=73) et importés (n=8) à la Réunion, 2017

- Cas autochtone confirmé
- Cas autochtone probable
- ✈ Importé confirmé
- ✈ Importé probable

Le principal sérotype identifié est DENV-2 (42 typages).

Depuis le début de l'épisode, 10 cas hospitalisés pour dengue non sévère avec signes d'alerte ont été signalés, tous d'évolution favorable avec retour au domicile.



| Quel risque pour les semaines à venir ? |

Au cours des dernières années, la circulation virale de la dengue s'estompait habituellement avec l'entrée dans l'hiver austral. **Au cours de cette année, une circulation virale persistante et diffuse est observée.** De plus, les conditions climatiques actuelles (températures supérieures aux normales saisonnières et présence de phénomènes pluvieux fréquents) permettent le maintien de cette circulation virale.

Dans ce contexte de **circulation persistante du virus de la dengue et du démarrage de la grippe à la Réunion, les professionnels de santé doivent rester vigilants afin de**








détecter, confirmer et signaler le plus précocement possible la survenue de nouveaux cas autochtones ou importés y compris dans les zones de circulation virale connues.

Il est également important d'inciter les patients à réaliser leur analyse biologique. En effet, ces résultats, qu'ils confirment ou excluent le diagnostic de dengue, sont un indicateur précieux pour permettre de suivre l'évolution de la situation (poursuite ou fin de la transmission sur une zone et identification de nouvelles zones de transmission).

| Analyse de la situation épidémiologique |

- La **circulation virale de la dengue à la Réunion se poursuit** sur les communes de l'ouest et du sud.
- Dans un **contexte de démarrage de la grippe à la Réunion, les professionnels de santé doivent rester vigilants afin de détecter, confirmer et signaler précocement les nouveaux cas de dengue.**
- Malgré l'hiver austral, les **conditions climatiques actuelles permettent le maintien d'une circulation virale persistante.**

**Niveau 2A* du plan de lutte contre la dengue et le chikungunya :
« Identification d'une circulation virale modérée autochtone ».**

* Défini selon le dispositif Orsec de lutte contre les arboviroses (dengue, chikungunya, zika) à la Réunion, comportant 10 niveaux de risque et de réponse graduée:  Niveaux de veille (1A, 1B) -  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

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, douleurs rétro-orbitaires, éruption maculo-papuleuse) **ET en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.**

- ① **Prescrire une confirmation biologique** chikungunya et dengue :
 - dans les 4 premiers jours après le début des signes (DDS) : RT-PCR uniquement ;
 - entre 5 et 7 jours après la DDS : RT-PCR et sérologie (IgM et IgG) ;
 - plus de 7 jours après la DDS : sérologie uniquement (IgM et IgG), à *renouveler à 15 jours d'intervalle minimum dans le même laboratoire si le premier résultat est positif.*
- ② **Traiter les douleurs et la fièvre** par du paracétamol (l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).
- ③ **Signaler les cas confirmés, les suspicions de cas groupés, les cas cliniquement très évocateurs** à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS.



SIGNALER, ALERTER 24/24H À LA RÉUNION

☎ **02 62 93 94 15** Fax: 02 62 93 94 56

✉ ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

→ Portail des vigilances
www.signalement-sante.gouv.fr

Le point épidémiologique Dengue à la Réunion

Points clés

- **Circulation autochtone persistante : 73 cas**
- **10 cas hospitalisés, tous d'évolution favorable**
- **Sérotype DENV-2 prédominant**
- **Niveau 2A du plan de ORSEC de lutte contre les arboviroses**

Liens utiles

Dossier de l'ARS OI « Lutte anti-vectorielle à la Réunion » :
<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/moustiques-maladies-la-reunion>

« Point Sur » la dengue :

<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>

Liste de diffusion

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

Directeur de la publication :
François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

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

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Youssef Hassani
Luca Menudier
Frédéric Pagès
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57