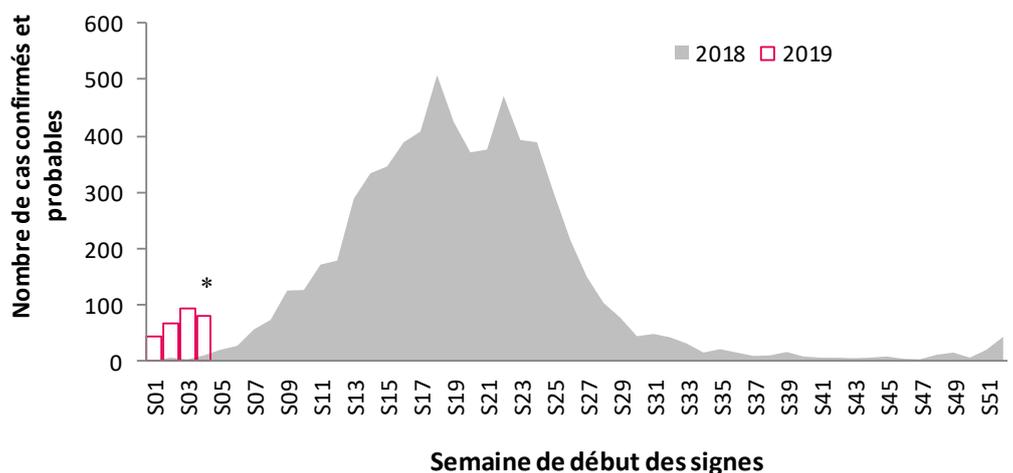


| Synthèse de la situation épidémiologique au 05 février 2019 |

- Sur la période du 14 au 27 janvier, **177 cas** de dengue probables ou confirmés **biologiquement** (dont **95** en S03 et **82** en S04 (données non consolidées) **ont été** rapportés sur base de la date de début des signes, dont :
 - ◇ **45 à la Rivière Saint Louis et 40 à Saint-Louis**
 - ◇ **22 aux Avirons**
 - ◇ **21 à Saint-Pierre (Ravine des Cabris et Ravine Blanche)**
 - ◇ **13 à Piton Saint-Leu**
 - ◇ **10 à la Possession (Sainte-Thérèse)**
 - ◇ **7 à Etang Salé (Les Hauts)**
- Depuis le début de l'épidémie :
 - ◇ **7 061 cas autochtones** (seul le sérotype 2 a été isolé) dont **291** en 2019
 - ◇ **16 cas importés** depuis le début de l'épidémie (sérotypes 1, 2, 3 et 4)

| Figure 1 | Répartition par semaine de début des signes des cas de dengue autochtone biologiquement confirmés ou probables en 2019 (n= 291) et comparaison avec 2018 (n=6 770), La Réunion



* Compte tenu du délai de signalement des cas confirmés et probables, les données présentées ici, S-2, sont non consolidées.

| Dispositifs de surveillance des syndromes *dengue-like* |

Médecins sentinelles

Au total, depuis le début de l'épidémie, on estime à **27 487 le nombre de syndromes dengue-like** vus en consultation de ville (figure 1) dont plus de 400 pour les semaines 03 et 04. Ces estimations sont réalisées sur base de la déclaration des syndromes dengue-like par les médecins sentinelles (54 médecins) et des données relatives à l'ensemble des consultations des médecins généralistes (transmises par la caisse générale de sécurité sociale).

Surveillance télématique

Les syndromes *dengue-like* sont aussi surveillés par un réseau de 83 médecins télédéclarants développé en collaboration avec les sociétés Séphira et Réunion Telecom. L'estimation de la part des consultations pour syndrome dengue-like dans l'activité de ces médecins est stable (0,01% de l'activité en S03 et S04).

| Surveillance des passages aux urgences : réseau OSCOUR® |

Les données du réseau OSCOUR® permettent de suivre le recours aux soins hospitaliers d'urgence. Depuis la semaine S09/2018, 493 passages aux urgences ont été codés dengue. En semaines 03 et 04, respectivement 5 et 8 passages pour dengue aux urgences ont été signalés ayant entraîné 4 hospitalisations (2 en S03 et 2 en S04).

| Surveillance des cas de dengue hospitalisés |

La surveillance des cas de dengue hospitalisés concerne les patients avec un diagnostic de dengue et hospitalisés pendant plus de 24h. Depuis le début de 2019, 15 cas de dengue hospitalisés ont été signalés à la Cire, ce qui porte à 164 le nombre total de depuis le début de l'épidémie dont 28 pour dengue sévère.

Les critères (OMS) de définition de la dengue sévère sont la fuite plasmatique sévère (pouvant mener au choc) et/ou un épanchement avec détresse respiratoire, des hémorragies sévères et une atteinte organique sévère (foie, cœur, rein, ...).

| Surveillance de la mortalité |

A ce jour, 6 décès liés à la dengue ont été rapportés. Après investigation, 3 ont été classés comme directement liés et 3 comme indirectement liés à la dengue.

| Quel risque pour les semaines à venir ? |

Depuis la semaine 51/2018, le nombre de cas confirmés signalés augmente et à ce jour 16 communes de l'île rapportent des cas. De nouvelles zones de transmission sont identifiées : Etang Salé les Hauts, Saint-Pierre (Ravine des Cabris, Ravine Blanche), La Possession (Sainte-Thérèse) et la circulation à Saint-Louis, Rivière Saint-Louis, Les Avirons, Piton Saint-Leu est toujours très active. Par ailleurs le nombre de cas hors des foyers connus est également en augmentation. Il est attendu que le nombre de cas continue à augmenter et que l'extension à de nouvelles communes se poursuive dans les semaines à venir.

La poursuite des confirmations biologiques pour chaque cas évocateur de dengue est toujours essentielle en cette période de reprise épidémique afin de caractériser la dynamique épidémique et d'identifier rapidement l'émergence de nouveaux foyers.

Enfin, la saison estivale, et saison des pluies, est propice à la leptospirose. Afin de ne pas retarder sa prise en charge et de limiter le risque de décès, un diagnostic de leptospirose doit également être évoqué en cas de pratiques d'activités à risque (voir Le Point sur la leptospirose: <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-leptospirose>)

| Gestes de prévention à rappeler |

L'Aedes, vecteur de la dengue, est un moustique essentiellement anthropophile et diurne. Pour lutter contre la dengue, il est essentiel de :

- Se protéger contre les piqûres de moustiques (diffuseurs, répulsifs, vêtements couvrants, moustiquaires...). C'est particulièrement nécessaire pour les personnes symptomatiques et/ou avec un diagnostic biologique mais aussi pour leur entourage afin de réduire les risques de transmission secondaire.
- Eliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, ...) de l'environnement domestique
- Eliminer les déchets pouvant créer des gîtes larvaires et respecter les jours de collecte des déchets.

| Préconisations |

Les professionnels de santé (médecins, biologistes) doivent détecter, confirmer et signaler le plus rapidement possible les nouveaux cas de dengue importés ou autochtones pour permettre la mise en place de mesures de gestion rapides et adaptées.

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

① Prescrire une confirmation biologique :

- dans les 5 premiers jours après le début des signes (DDS) : RT-PCR ou NS1 ;
- 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 suspicions de cas groupés, et les cas cliniquement très évocateurs à la PVUS (même avant le retour des résultats)



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 S04

- Démarrage de l'épidémie
- 291 cas autochtones biologiquement confirmés depuis début 2019 et 6 770 depuis le début de l'épidémie
- DENV-2 exclusivement pour les cas autochtones (969 sérotypes)
- Plus de 27 000 cas cliniquement évocateurs estimés
- 164 cas hospitalisés dont 28 cas de dengue sévère
- 6 décès

Liens utiles

Dossier Santé publique France

http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node_id%29/109/%28aa_localisation%29/La%2BR%C3%A9union

« Point Sur » la dengue :

https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/system/files/2018-02/2018-02_Dengue_LePointSur_CireOI.pdf

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à :

oceanindien@santepubliquefrance.fr

Directeur de la publication :

François Bourdillon,
Directeur Général
Santé publique France

Responsable de la Cire OI :

Luce Menuudier

Comité de rédaction :

Elsa Balleydier
Samy Boutouaba
Jamel Daoudi
Aurélien Etienne
Marion Fleury
Youssef Hassani
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Muriel Vincent
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