

Dengue à la Réunion

Augmentation du nombre de cas hebdomadaire

Point de situation au 26 janvier 2020

Le point épidémiologique

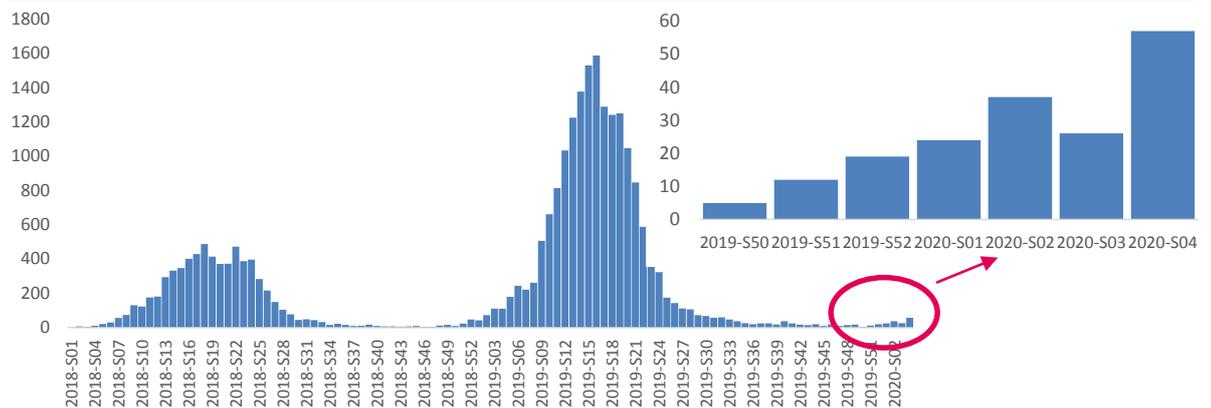
Points clés

- Depuis 6 semaines, **augmentation du nombre de cas confirmés et du nombre de passages aux urgences.**
- **Foyers** de circulation active du virus à **Saint-Louis, Saint-Paul et Saint-André, Etang-Salé et Le Tampon. Cas isolés dans 9 autres communes.**
- **Identification du sérotype DENV-3** à Saint-André (5 cas), Sainte-Marie (1 cas) et Saint-Denis (1 cas).
- **Co-circulation des sérotypes DENV-1 et DENV-2** généralisée sur l'ensemble de l'île.
- **5 cas importés** en 2020 (retour de voyage à Madagascar, aux Comores et à Tahiti) dont 2 cas sérotypés DENV-2 (Madagascar).

Surveillance des cas confirmés de dengue

Le nombre hebdomadaire de cas confirmés est en augmentation depuis la S50/2019. **En semaines 03 et 04/2020, respectivement 26 et 57 cas (données à consolider) ont été confirmés** portant le total à **144 cas depuis le début de l'année 2020** (figure 1): bien que ce nombre reste inférieur à celui observé en 2019 à la même période, la **circulation virale s'intensifie**. A ce jour, **13 cas de dengue secondaire** ont été confirmés (PCR positives confirmant les 2 infections) en sus d'une quarantaine de cas probables (PCR / sérologie).

Figure 1 – Distribution des cas de dengue déclarés par semaine de début des signes, La Réunion, S01/2018–S04/2020 (n =25 139)



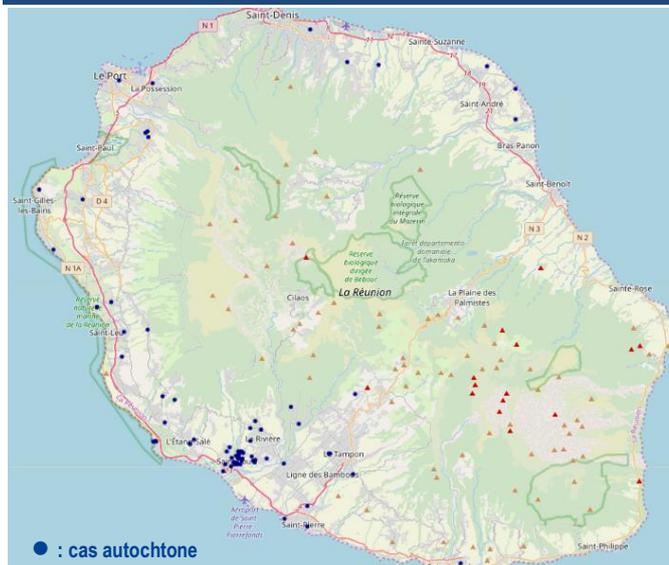
Les autres dispositifs de surveillance

Passages aux urgences : 3 passages (S03) et 5 passages dont 1 hospitalisation (S04) aux urgences ont été codés dengue (soit un total de 20 passages depuis le début 2020 versus 18 passages sur la même période de 2019).

Hospitalisation +24 heures : 5 hospitalisations signalées en 2020 dont 1 en S04 (pas d'hospitalisation signalée en S03) (620 hospitalisations signalées en 2019 et 18% de formes sévères).

Mortalité : Aucun décès n'a été rapporté en 2020 (14 décès rapportés et investigués en 2019, 6 en 2018).

Figure 2 – Localisation des cas confirmés autochtones (par DDS), La Réunion, S01/2020 et S04/2020 (n=144)



- Au cours des semaines 03 et 04/2020, **14 communes de l'île ont rapporté 83 cas confirmés autochtones.**
- **75% des cas sont localisés dans le sud de l'île et la moitié des cas (42 sur 83) résident à Saint Louis.**
- Des regroupements de cas sont identifiés à :
 - Saint-Louis (Plateau Goyaves, Cité Cocos, Quartier Lambert, Pont Neuf, Le Ruisseau et Roches Maigres)
 - Saint-Paul (La Plaine)
 - Saint-André (Lotissement Satec)
 - Etang Salé les Bains, Etang Salé les Hauts
 - Le Tampon (Chatoire)
- Des cas sporadiques sont identifiés à Sainte-Marie, Saint-Denis, La Possession, Le Port, Saint-Leu, Saint-Pierre, Saint-Joseph, Les Avirons et L'Entre-Deux.

Surveillance des sérotypes circulants

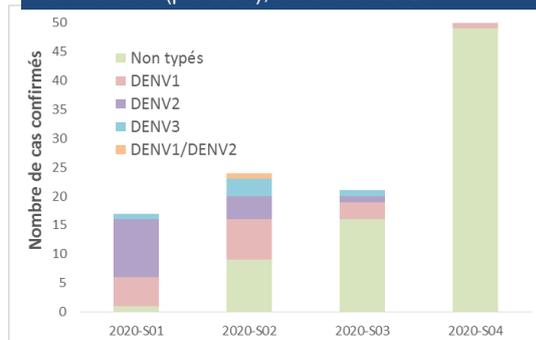
Parmi les 144 cas confirmés autochtones déclarés en 2020, 37 ont été sérotypés (26%).

On observe :

- Une augmentation de la part du sérotype 1 (DENV1) en comparaison avec 2019. Il est à présent isolé dans les mêmes proportions que le DENV2.
- Une circulation autochtone du DENV3 limitée à ce jour à l'est et au nord de l'île mais les investigations se poursuivent.
- Une nouvelle co-infection DENV1/2.
- Un foyer de DENV1 à Saint Louis.

Note : l'ensemble des résultats de sérotypages n'est pas encore connu pour les semaines 03 et 04.

Figure 3 – Surveillance des sérotypes chez les cas autochtones (par DDS), la Réunion 2020



Analyse du risque

Malgré une transmission du virus de la dengue à un niveau moindre que celui observé à la même période en 2019, le nombre de cas autochtones confirmés et le nombre de passages pour dengue dans les services d'urgences des hôpitaux de l'île sont en augmentation depuis 6 semaines (S50-2019). En outre, le nombre de cas a doublé entre la semaine 03 et 04 indiquant un redémarrage prochain de l'épidémie.

Co-circulation autochtone de 3 sérotypes :

Parmi les cas autochtones de 2020, le sérotype 1 est à présent mis en évidence à part égale avec le sérotype 2. On observe par ailleurs que le sérotype 1 est très majoritaire au sein du foyer de Saint Louis laissant craindre une augmentation importante du nombre de cas dans cette zone déjà fortement touchée par la circulation du sérotype 2 en 2019.

Le sérotype 3 a été mis en évidence dans 2 autres communes que Saint André (Sainte Marie et Saint Denis) mais à ce jour, l'ampleur précise de la circulation de ce sérotype n'est pas connue. Les investigations, en collaboration avec le CHU, se poursuivent.

La co-circulation de 3 sérotypes augmente la probabilité de survenue d'infections secondaires pouvant entraîner des formes cliniques sévères⁽¹⁾

Afin de suivre la gravité de l'épidémie, nous invitons les praticiens hospitaliers à signaler tout cas de dengue confirmé biologiquement et hospitalisé plus de 24h à Santé publique France.

Importation d'arboviroses à la Réunion

Malgré la fin de la période de fin de vacances scolaires, l'importation de cas d'arboviroses (dengue, chikungunya, zika*) en cas de retour de pays où circulent ces virus reste possible ; cela peut entraîner l'installation de nouvelles chaînes de transmission locale, voire l'introduction du 4^e sérotype du virus de la dengue.

Dans l'océan Indien une reprise de l'épidémie de dengue est actuellement observé à Mayotte (<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2020/surveillance-de-la-dengue-a-mayotte.-point-au-20-janvier-2020>), et une probable circulation du virus de la dengue à Madagascar (Nord et Est) et aux Comores est objectivée par des cas importés à Mayotte et à La Réunion.

Gestes de prévention

L'*Aedes*, moustique vecteur du virus de la dengue, est essentiellement anthropophile (vivant à proximité de l'Homme) et diurne. Pour lutter contre la dengue, il est essentiel de :

- Se protéger contre les piqûres de moustiques (répulsifs, diffuseurs, vêtements couvrants, moustiquaires...) particulièrement pour les personnes symptomatiques et/ou avec un diagnostic biologique mais aussi pour leur entourage afin de réduire les risques de transmission.
- Eliminer les petites collections d'eau claire (soucoupes, gouttières, ...) de l'environnement domestique et les déchets pouvant créer des gîtes larvaires.
- Encourager toute personne présentant des symptômes évocateurs de la dengue à consulter un médecin.

Préconisations

En période inter-épidémique, la confirmation biologique de chaque cas précoces caractéristiques des infections secondaires.

suspect* de dengue est recommandée et permet la détection de nouveaux foyers ainsi que la mise en œuvre des actions de gestion.

- Dans les 5 premiers jours suivant le début des symptômes : RT-PCR
- Entre le 5^{ème} et le 7^{ème} jour : RT-PCR et sérologie (IgM/IgG)
- Au delà de 7^{ème} jour : sérologie seule (IgM/IgG)

En cas de suspicion d'une dengue secondaire, la PCR doit être réalisée le plus rapidement possible (la virémie est plus courte). Une sérologie peut y être associée, avant même le 5^{ème} jour, afin de mettre en évidence des IgG

* Cas suspect : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ associée ou non à des céphalées, des douleurs musculaires et/ou articulaires, des nausées/vomissements et un rash cutané en l'absence de tout autre point d'appel infectieux (ICD-10, Version 2016).

La présence de signes digestifs – en absence de tout autre point d'alerte infectieux – peut être une indication de prescription d'une confirmation biologique de dengue.

Le traitement est symptomatique : la douleur et la fièvre peuvent être traités par du paracétamol. En aucun cas, l'aspirine, l'ibuprofène ou d'autres AINS ne doivent être prescrits⁽³⁾.

Pour en savoir plus

Méthodologie : l'ensemble des dispositifs de surveillance de la dengue sont détaillés ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/dengue/documents/bulletin-regional/surveillance-de-la-dengue-a-la-reunion.-point-epidemiologique-au-19-fevrier-2019>

(1) <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2020/surveillance-de-la-dengue-a-la-reunion.-point-au-20-janvier-2020>

(2) <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-12-18-january-2020-week-3.pdf>

(3) <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-Zika-France-16-Oct-2019-corrected.pdf>

(4) Le point sur la Dengue : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/le-point-sur-la-dengue>;

Directeur de la publication : Geneviève Chêne, Santé publique France

Responsable de la Cire Océan Indien : Luce Menudier

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Diffusion : oceanindien@santepubliquefrance.fr

Cire OI :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61002
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57