

Chikungunya et dengue à la Réunion

Point épidémiologique au 1^{er} semestre - N°50 au 07 juillet 2009

L'île de la Réunion est en situation d'interépidémie pour la dengue depuis 2004 et depuis 2007 pour le chikungunya. Les données présentées ci-dessous proviennent des investigations réalisées sur le terrain par les équipes de lutte anti-vectorielle (LAV) de la Drass suite aux signalements par les laboratoires d'analyse de biologie médicale (LABM) de prélèvements biologiques réalisés à la Réunion et dont les résultats sont compatibles avec une infection récente par les virus du chikungunya ou de la dengue. Ces signalements ont été adressés à la Cellule de Veille Sanitaire (CVS) de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (Drass) de la Réunion entre le 01/01/2009 et le 30/06/2009.

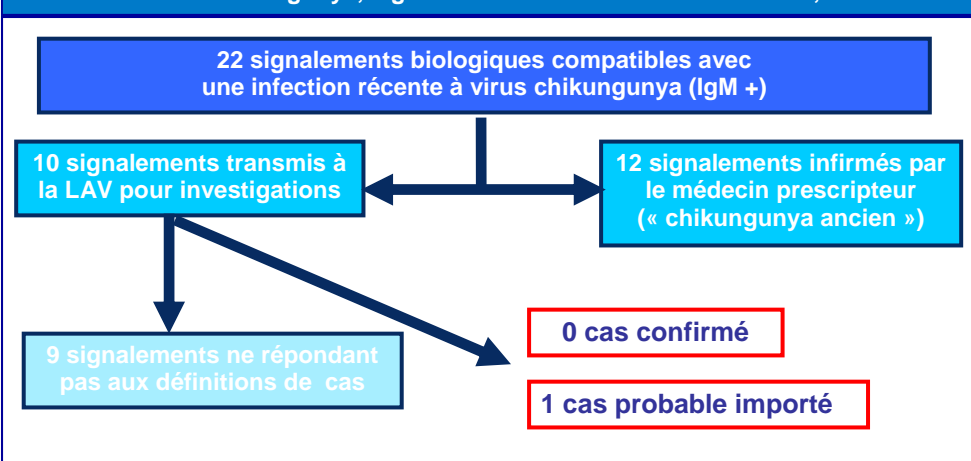
| Chikungunya |

Surveillance épidémiologique du chikungunya à la Réunion au 1^{er} semestre 2009.

Depuis le passage en interépidémie, le dispositif de surveillance du chikungunya mis en place par la Cire Réunion Mayotte et la CVS de la Drass Réunion s'appuie sur les définitions de cas suivantes :

- **Cas probable** : cas présentant un syndrome « dengue like¹ » avec une date de début des signes (DDS) récente (≤ 2 mois) et des IgM chikungunya limites ou positives.
- **Cas confirmé** : Présence d'un des critères virologiques ou sérologiques suivants ; isolement viral chikungunya ; mise en évidence du génome viral du chikungunya par RT-PCR ; séroconversion ou augmentation récente du titre des IgG chikungunya ≥ 4 fois sur deux sérums prélevés à deux semaines d'intervalle minimum.
- **Cas importé** : cas ayant voyagé dans une zone endémique ou épidémique de chikungunya connue et dont le délai entre la date de retour à la Réunion et la DDS est inférieur ou égal à 7 jours.

| Figure 1 | Résultats de l'investigation des signalements biologiques d'infection récente à virus chikungunya, signalés entre le 01/01/09 et le 30/06/09, La Réunion



Caractéristiques du cas probable de chikungunya importé : homme de 41 ans présentant des IgM et IgG chikungunya positives ; DDS 23/01/09 (avec fièvre et arthralgies, sans signes de gravité rapportés, sans hospitalisation) suite à un séjour en Inde du 05/01/09 au 03/02/09

Au total, seul un cas probable importé a été identifié au cours du premier semestre 2009. L'investigation menée autour de ce cas n'a pas retrouvé de cas secondaire. Ces données confirment que l'île est toujours en situation interépidémique pour le chikungunya sans circulation virale confirmée. On ne peut toutefois exclure un niveau très faible de circulation virale dans l'île.

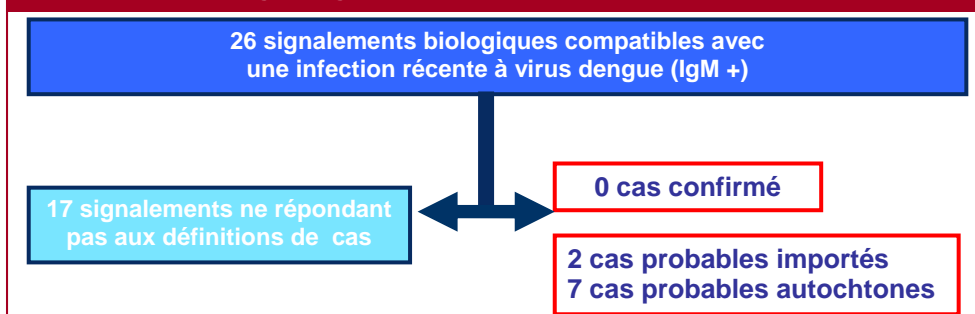
⁽¹⁾ Tout patient présentant les symptômes suivants : fièvre d'apparition brutale ($\geq 38,5$ °C) AVEC association de un ou plusieurs symptômes non spécifiques suivants : douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse

Surveillance épidémiologique de la dengue à la Réunion au 1^{er} semestre 2009.

Le dispositif de surveillance de la dengue à la Réunion mis en place par la Cire Réunion Mayotte et la CVS de la Drass Réunion s'appuie sur les définitions de cas suivantes :

- **Cas probable** : cas présentant un syndrome « dengue like¹ » avec des IgM dengue limites ou positives.
- **Cas confirmé** : Présence d'un des critères virologiques ou sérologiques suivants ; isolement viral dengue ; mise en évidence du génome viral de la dengue par RT-PCR ; séroconversion ou augmentation récente du titre des IgG dengue ≥ 4 fois ou plus sur deux sérums prélevés à deux semaines d'intervalle minimum.
- **Cas importé** : cas ayant voyagé dans une zone d'endémie de dengue connue et dont le délai entre la date de retour à la Réunion et la date de début des signes (DDS) est inférieur ou égal 7 jours.

Figure 2 | Résultats de l'investigation des signalements biologiques d'infection récente à virus dengue, signalés entre le 01/01/09 et le 30/06/09, La Réunion



Caractéristiques des cas probables de dengue :

- 2 cas probables importés :
 - DDS 18/01/09 et séjour en **Thaïlande** du 29/12/08 au 20/01/09
 - DDS 01/04/09 et séjour en **Indonésie** du 17/03/09 au 31/03/09
- 7 cas probables autochtones :
 - DDS 17/12/08 à **St-Pierre**
 - DDS 24/12/08 à **l'Entre Deux**
 - DDS 10/02/09 à **St-Leu**
 - DDS 12/02/09 à **St-Paul**
 - DDS 24/02/09 à **Ste-Clotilde**
 - DDS 05/03/09 à **la Possession**
 - DDS du 15/04/09 à **la Rivière St Louis**

Au total, 9 cas probables (dont 2 cas importé et 7 cas autochtones) ont été identifiés au cours du premier semestre de 2009. L'investigation autour des cas n'a pas identifié de cas secondaire. Les cas autochtones sont dispersés sur l'ensemble de l'île sans regroupement spatial. Deux des cas ont une DDS en décembre 2008. Ces données confirment que l'île est toujours en situation inter-épidémique pour la dengue. Bien qu'aucun cas confirmé n'ait été rapporté, on ne peut exclure un niveau faible et stable de circulation du virus de la dengue dans l'île.

| Rappel sur la déclaration obligatoire |

Il convient de rappeler que ces deux pathologies sont des maladies à déclaration obligatoire à la Réunion (depuis 2006 pour la dengue et 2008 pour le chikungunya). Cette déclaration ne doit pas être considérée comme une démarche administrative mais comme un outil permettant la mise en place de mesures de contrôle et le suivi de la situation épidémiologique.

Pour plus d'information, consulter le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/>

- Dengue : http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/fiches/fiche_dengue.pdf
- Chikungunya : http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/fiches/fiche_chikungunya.pdf

Quelques chiffres à retenir

Point épidémiologique du 01/01 au 30/06/2009

Chikungunya :

Situation d'interépidémie

- 0 cas confirmé
- 1 cas probable importé (Inde)

Dengue

Situation d'interépidémie

- 0 cas confirmé
- 7 cas probables autochtones
- 2 cas probables importés (Thaïlande, Indonésie)

Remerciements :

- à tous les médecins et cliniciens participant au système de surveillance
- aux LABM réunionnais et métropolitains Pasteur Cerba et Biomnis
- aux laboratoires hospitaliers de la Réunion
- au Centre National de Référence des Arbovirus (Institut Pasteur-Paris)
- aux équipes de lutte anti-vectorielle de la Drass
- à la Cellule de Veille Sanitaire de la Drass

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS
Rédacteur en chef :
Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire Réunion Mayotte
Comité de rédaction :
Cire Réunion Mayotte
Elsa Balleydier
Noémie Baroux
Agnès Cadivel
Dr Eric D'Ortenzio
Yasmine Hafizou
Dr Tinne Lemout
Dr Philippe Renault
Jean-Louis Solet
Dr Daouda Sissoko

Diffusion
Cire Réunion Mayotte
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://www.reunion.sante.gouv.fr/accueil_epidemiologie.htm