

## 1. Système de surveillance actuel

### a) Signalement

L'île de la Réunion est en phase inter-épidémique depuis avril 2007 pour le chikungunya. Pendant cette phase, la surveillance épidémiologique repose sur le signalement des cas ayant des résultats biologiques compatibles avec une infection récente. Ce signalement est réalisé par les laboratoires à la Cellule de veille sanitaire de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de la Réunion. Tout signalement entraîne systématiquement une intervention du service de lutte anti vectorielle au domicile du cas signalé et dans son voisinage. Ces actions permettent notamment de documenter la date d'apparition des premiers signes cliniques compatibles avec une infection à virus chikungunya, la nature de ces signes et la localisation géographique des cas. Elles permettent également de détecter d'éventuels cas groupés. L'analyse des données recueillies est réalisée par la Cellule interrégionale d'épidémiologie Réunion - Mayotte.

### b) Définition de cas de Chikungunya

Ces définitions ont été validées par le comité des maladies infectieuses et émergentes de la Réunion lors de la séance du 12 octobre 2007.

- **Cas possible** : Patient ayant un taux d'IgM anti chikungunya limite ou positif, quelles que soient la date de début des signes (DDS) et la présentation clinique.
- **Cas probable** : Patient répondant à la définition de cas possible ET présentant un syndrome « dengue like<sup>1</sup> » avec une DDS récente (moins de 2 mois avant le prélèvement sanguin).
- **Cas certain** : 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 anti chikungunya  $\geq 4$  fois sur 2 sérums prélevés à 2 semaines d'intervalle minimum.

**Rappel** : Devant tout syndrome « dengue like » il a été demandé aux médecins de prescrire systématiquement les analyses biologiques suivantes pour confirmer le diagnostic :

- 1er prélèvement :
  - **Dans tous les cas : Sérologie (IgM et IgG) Dengue ET Chikungunya**
  - **Si date de début des signes < 5 j : RT-PCR Dengue ET Chikungunya**
- 2ème prélèvement (15 jours plus tard) :
  - **Dans tous les cas : Sérologie (IgM et IgG) Dengue ET Chikungunya**

*Il est important également que les personnes se voyant prescrire une confirmation biologique se rendent au laboratoire d'analyse. Les sérologies sont prises en charge par l'assurance maladie et les RT-PCR par l'Agence régionale d'hospitalisation de la Réunion et Mayotte.*

<sup>1</sup> **Syndrome « dengue like »** : Fièvre d'apparition brutale ( $>38.5$ ) 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 en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

## 2. Résultats

Au cours du mois de janvier 2008, 3 cas ayant un taux d'IgM anti chikungunya limite ou positif ont été signalés à la Cellule de veille sanitaire. **Après investigation épidémiologique, aucun des cas signalés ne répondait à la définition de cas probable ou certain.** Les enquêtes menées par les équipes de lutte anti-vectorielle n'ont pas identifié de transmission locale.

## 3. Dispositif de surveillance des effets sur la santé des produits insecticides utilisés dans le cadre de la lutte anti-vectorielle

Au cours du mois de janvier 2008, le dispositif de surveillance n'a pas identifié de personnes manifestant des symptômes susceptibles d'être en relation avec un épandage d'insecticides.

## 4. Conclusion

Les données recueillies au cours du mois de janvier 2008 montrent que l'île de la Réunion est toujours dans une situation d'inter-épidémie pour le chikungunya. Cette situation ne doit surtout pas conduire à une baisse de la vigilance vis-à-vis des maladies transmises par les moustiques. L'arrivée de l'été austral, avec une alternance de pluie et de période d'ensoleillement, au cours duquel les conditions redeviennent favorables au vecteur, rend d'autant plus impérieuse cette vigilance, afin d'être en mesure de détecter rapidement une éventuelle reprise épidémique. Malgré l'importance de l'épidémie passée, la population encore susceptible d'être infectée reste suffisante pour qu'un tel phénomène se reproduise. Il est donc indispensable d'insister sur la nécessité de ne pas relâcher les efforts individuels et communautaires de lutte contre les moustiques.