

Epidémie de Dengue à la Réunion Phase décroissante

Point de situation au 7 juin 2020

Points clés

- Le nombre de cas cliniquement évocateurs est en baisse en S22 et 23 avec respectivement 2 500 et 2 000 cas cliniquement évocateurs.
- Le nombre de cas confirmés est aussi en baisse depuis la semaine 22.
- La part des cas hospitalisés reste plus importante en 2020 qu'en 2019.
- L'ouest et le sud de l'île rapportent chacun 42% des cas confirmés sur la période mais la dispersion des cas reste très marquée.
- La quasi-totalité des communes de l'île (23/24) reste concerné par la circulation virale
- Le sérotype DENV1 reste largement majoritaire. Le DENV2 est à présent mis en évidence de façon sporadique et ubiquitaire, tandis que le DENV-3 est toujours détecté dans l'est, dans le nord et pour la 1^{ère} fois dans l'ouest.

Surveillance des cas confirmés de dengue

Après un pic du nombre de cas confirmés en S17, un plateau a été observé pendant plusieurs semaines avec plus de 1 000 confirmés rapportés chaque semaine. Depuis la S22, la baisse du nombre de cas confirmés est amorcée avec 684 cas en S22 et 549 cas en S23. On note cependant que depuis la S17, le nombre de cas confirmés rapportés chaque semaine est plus élevé que pour la période équivalente de 2019.

Des cas de dengue secondaire continuent d'être recensés dont une part croissante dans l'ouest.

En médecine de ville, la part d'activité liée à la dengue est en baisse depuis la S20 et représente actuellement 2,7% de l'activité en ville (contre 5% en S19). Le nombre de cas cliniquement évocateurs est en baisse depuis la S22,

Figure 1 – Distribution des cas de dengue déclarés par semaine de début des signes, La Réunion, S01/2019–S23/2020 (n =14 269) et des cas cliniquement évocateurs (S01-S23/2020 - n =32 870)

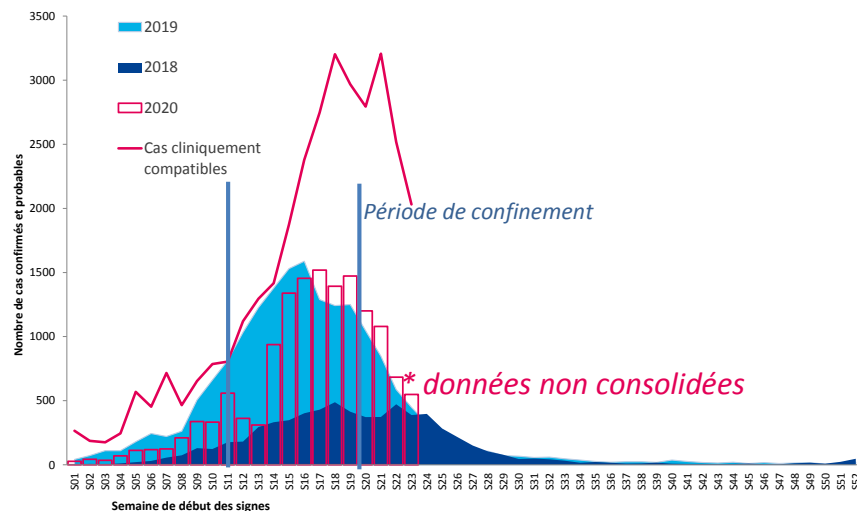
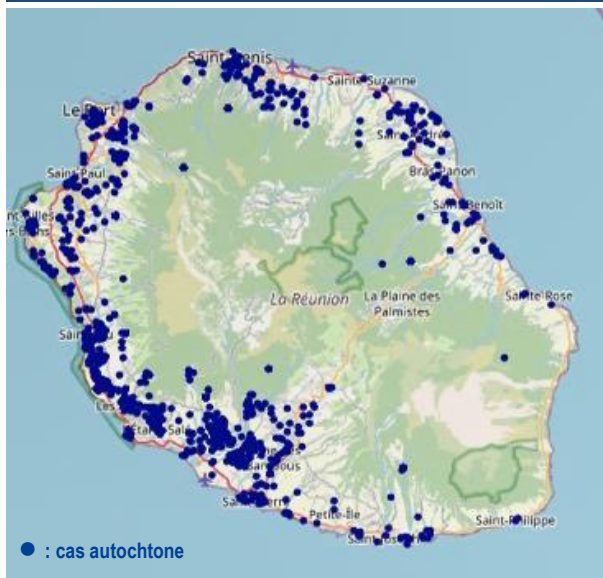


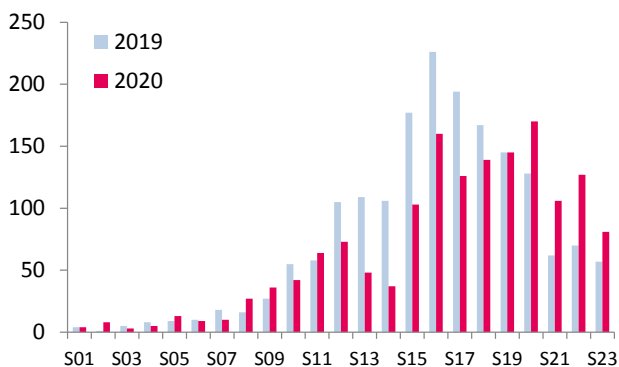
Figure 2 – Localisation des cas confirmés autochtones (par DDS), La Réunion, S22-23/2020 (n = 1 233)



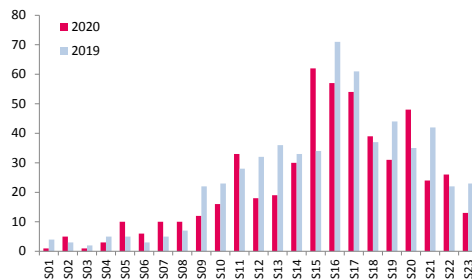
- La quasi totalité de l'île reste concernée par la circulation virale : en effet seule la commune de la Plaine des Palmistes n'a pas rapporté de cas depuis 4 semaines.
- Le nombre de cas poursuit son augmentation dans l'ouest avec des foyers qui poursuivent leur expansion à St Paul et Le Port.
- Dans l'est, le nombre de cas est en augmentation à St Benoit et ré-augmente à St André.
- Le nombre de cas rapportés à St Denis et Ste Suzanne est en hausse.

Les autres dispositifs de surveillance

Passages aux urgences : En semaines 22 et 23, respectivement 127 et 81 passages ont été codés dengue et ont donné lieu, respectivement, à 42 et 13 hospitalisations. Le nombre de passages pour dengue est en baisse mais reste plus élevé qu'en 2019 à la même période. Depuis début 2020, 1 536 passages aux urgences ont été codés dengue.



Surveillance des cas de dengue hospitalisés: En 2020, 527 hospitalisations >24h de cas confirmés de dengue ont été signalées. Rapportée au nombre de cas confirmés, cette proportion reste plus importante qu'en 2019 et ce, depuis le début de l'année sans que pour autant une augmentation du nombre de formes sévères soit rapportée.



Mortalité : Depuis 2018, 33 décès ont été rapportés et investigués. En 2020, 13 décès ont été signalés dont la survenue, après investigation, a été jugée comme en lien avec la dengue : 6 décès étaient liés directement à l'infection par le virus de la dengue et 7 étaient indirectement liés.

Analyse du risque

Co-circulation autochtone de 3 sérotypes et dengues secondaires

La co-circulation de 3 sérotypes sur l'île conduit à l'identification de nombreuses formes secondaires susceptibles de présentations cliniques sévères ⁽¹⁾

Malgré le contexte actuel de cas de Covid-19, nous invitons les praticiens hospitaliers à poursuivre les signalements des cas de dengues confirmés et hospitalisés plus de 24h à la Cellule Régionale de Santé publique France.

Dengue et Covid-19

Afin d'éviter de potentiels retards à la prise en charge, il est souhaitable que le diagnostic de dengue ne soit pas différé même en cas de suspicion de Covid-19.

Importation d'arboviroses à la Réunion

L'importation de cas d'arboviroses de retour de pays où circulent ces virus reste possible et peut entraîner l'installation de nouvelles chaînes de transmission locale, voire l'introduction du 4^{ème} sérotype du virus de la dengue.

A Mayotte, une épidémie est actuellement en cours (<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2020/surveillance-de-la-dengue-a-mayotte.-point-au-25-mai-2020>), tandis qu'une probable circulation du virus de la dengue à Madagascar (Nord et Est), aux Seychelles 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.
- Éliminer 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

La co-circulation de plusieurs sérotypes et le nombre important de **dengues secondaires** mises en évidence rendent particulièrement cruciales l'**anamnèse du patient** afin d'adopter la stratégie diagnostique la plus adéquate.

Au vu de la virémie plus courte en cas de dengue secondaire (+/- 3 jours), la **sérologie peut être associée à la PCR dès J3**.

En période épidémique, la **confirmation biologique des cas suspect*** de dengue est recommandée pour les personnes fragiles et les personnes résidant dans des zones peu ou pas touchées afin de **détecter de nouveaux foyers** et permettre la **mise en œuvre des actions de gestion**.

* 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).

Diagnostics différentiels : devant un syndrome dengue-like, la leptospirose ou d'autres pathologies bactériennes (endocardite, typhus murin, fièvre Q...), doivent aussi être considérées. En outre, le paludisme, l'infection à virus zika ou chikungunya doivent être évoquées au retour de voyage en zone où ces pathologies sont endémiques/épidémiques.

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>