



# Dengue à la Réunion : Poursuite de la baisse

Point de situation au 09 août 2021

# Points clés

## Cas confirmés

- **S29** : 206 cas confirmés
- \$30: 162 cas confirmés
  Total 2021: 29 333 confirmés

Supérieur à 2019 et 2020

# Zones touchées

- La quasi-totalité des communes rapportent des cas
- Le secteur ouest comptabilise la moitié des cas
- Saint-Paul reste la commune la plus affectée

#### Recours aux soins

Recours aux urgences

**S29**: 34 passages **S30**: 29 passages

CHOR et CHU-N = et CHU-S ≥

Hospitalisations

823 hospitalisations en 2021

 19 décès directement liés à la dengue

## Données de surveillance

Dans le cadre de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire, tout cas de dengue biologiquement confirmé est signalé à l'Agence de santé Réunion.

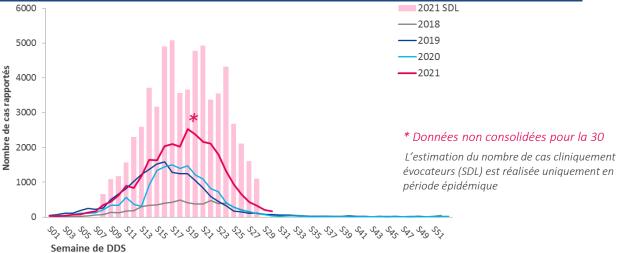
L'activité pour dengue en médecine de ville poursuit sa baisse mais reste cependant élevée pour cette période de l'année en comparaison aux années précédentes.

L'activité dans les services d'urgences hospitalières se stabilise en S29 et 30 autour d'une trentaine de passages pour dengue. A ce stade de la circulation, l'estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs n'est plus réalisée au regard de l'importante diminution du nombre de cas confirmés rapportés, aussi cette estimation ne sera plus présentée.

Le pic épidémique a été atteint en S20. Depuis, une baisse continue des cas confirmés de dengue s'est amorcée (Figure 1). La baisse de la circulation semble se ralentir entre la semaine 29 et 30 et cette dernière reste plus élevée (entre 3 et 5 fois) qu'en 2019 et 2020.

La circulation de la dengue affecte encore la quasi-totalité du territoire (22 communes sur 24 rapportent encore des cas (Figure 2).

# Figure 1 – Distribution des cas de dengue confirmés déclarés par semaine de début des signes (La Réunion, S01/2018–S30/2021) (La Réunion, 2019-2021)



# Localisation des cas confirmés sur la période S29-S30

- Le secteur ouest comptabilise la moitié de l'ensemble des cas déclarés sur l'île, et Saint-Paul reste la commune où le virus circule le plus (38% des cas déclarés, stable)
- Saint Pierre et Saint Denis sont ensuite les 2 communes les plus touchées avec respectivement 11% (soit 40 cas pour la période) et 10% des cas (soit 34 cas pour la période)
- Certaines communes rapportent une augmentation du nombre de cas : ce sont les communes de La Possession, St Leu et St Louis



Figure 2 : Localisation des cas confirmés, par date de signalement (semaines 29 et 30 de 2021), La Réu<u>n</u>ion (source ARS-LAV)

# Passages aux urgences

En semaines 29 et 30, respectivement 34 et 29 personnes ont été prises en charge aux urgences pour un syndrome compatible avec la dengue (soit près de 4 000 passages en 2021). La baisse des passages aux urgences est régulière depuis la S26 mais l'activité reste plus élevée que ce qui est généralement observé à cette période de l'année (11 passages en S30 en 2020 et 4 passages en 2019). Entre la S29 et 30, l'activité est relativement stable au CHOR et au CHU-N tandis qu'elle a baissé au CHU-S (passant de 30% du total des passages pour dengue en S29 à 10% en S30).

## ☐ Surveillance des cas de dengue hospitalisés

En 2021, 823 hospitalisations de plus de 24h ont été déclarées concernant des patients affectés par la dengue (données non consolidées). Depuis le début l'année, la proportion de patients affectés par une forme sévère est resté supérieur à celui des années précédentes pour représenter 25% des cas hospitalisés de dengue. Les deux-tiers ces cas hospitalisés ont été pris en charge au CHOR. En 2021, la part d'enfants < 15 ans hospitalisés pour dengue est en hausse par rapport aux autres années (7% en 2021 (soit 56%) pour 4% en 2019 (soit 23 cas) et 6% en 2021 (soit 42 cas). Cette hausse, significative, est vraisemblablement à mettre en lien avec l'augmentation significative du nombre de cas de dengue déclarés chez les enfants de moins de 15 ans.

## ☐ Surveillance des sérotypes circulants

En 2021, parmi les cas confirmés sérotypés, seul le DENV1 a été mis en évidence (3% de l'ensemble des cas confirmés ont été sérotypés). Des analyses complémentaires pour les formes de dengue (graves, avec atteintes ophtalmiques ou ayant conduit au décès) sont en cours afin d'identifier d'éventuelles recombinaisons ou mutations.

## Surveillance de la mortalité

En 2021, 29 décès de personnes affectées par la dengue ont été signalés à la cellule régionale de SpF et investigués par des cliniciens hospitaliers afin de déterminer l'imputabilité de la dengue dans la survenue du décès. Les investigations ont conclu au lien direct de la dengue dans le décès de 19 personnes. Le décès des 10 autres a été classé comme indirectement lié. D'autres dossiers sont en investigation.

## Analyse de risque

L'ensemble des indicateurs montre que l'épidémie poursuit sa baisse. Néanmoins, malgré l'hiver austral bien installé, la circulation se maintient à des niveaux plus élevés que les hivers précédents. Les mesures de protection individuelle et collective (telles que l'application de répulsifs ou l'élimination des gîtes larvaires) doivent se poursuivre.

Une attention particulière doit être portée pour tout patient présentant un signe d'alerte (douleurs abdominales sévères, vomissements persistants ou impossibilité de s'alimenter/s'hydrater, tachypnée, gingivorragie, fatigue, agitation, hématémèse).

Des analyses biologiques complémentaires sont recommandées afin d'objectiver une dégradation de l'état du patient nécessitant une prise en charge adaptée et ce préalablement à la dégradation clinique. Une mise en garde doit également être adressée aux patients concernant des consommations importantes de paracétamol qui pourraient contribuer à une dégradation de la fonction hépatique déjà altérée par la dengue elle-même.

Des cas de dengue présentant des manifestations ophtalmologiques (baisse d'acuité visuelle grave et brutale associée ou non à des scotomes environ 8 j après le début des signes) continuent d'être signalés et appellent à la vigilance au vu de leur gravité. Chez les patients présentant ce type de symptômes, une consultation chez un ophtalmologue ou dans un SAU doit être recommandée sans délai.

#### Préconisations

Modalités diagnostiques : la circulation ininterrompue de la dengue depuis plusieurs années, et par conséquent l'augmentation du nombre de personnes immunisées, rend les résultats de sérologies isolées difficiles à interpréter. Il est par conséquent recommandé d'encourager les patients suspects\* à se faire dépister le plus rapidement possible après l'apparition des symptômes afin qu'une PCR puisse être réalisée (virémie +/- 7 jours pour

Par ailleurs, chez des patients positifs en PCR au SARS-CoV2, des réactivités croisées ont été observées, induisant des faux positifs en IgM pour la dengue.

La sérologie garde cependant sa place (dès J3) en association avec la PCR car la co-circulation de plusieurs sérotypes est responsable de l'émergence de formes secondaires (presque 10% des cas confirmés en 2020) pour lesquelles la virémie est vraisemblablement plus courte.

<u>Diagnostics différentiels</u>: devant un syndrome dengue-like, la leptospirose ou d'autres pathologies bactériennes (endocardite, typhus murin, fièvre Q...), doivent aussi être considérées. Le diagnostic de Covid doit aussi être envisagé sans délai et dans le respect des gestes barrière.

En outre et bien que le contexte sanitaire international n'y soit propice au vu des larges restrictions de voyage, le paludisme, l'infection à virus zika ou chikungunya doivent être évoquées au retour de voyage en zone où ces pathologies sont endémiques/épidémiques.

Le <u>traitement</u> 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.

<u>Présentation clinique & facteurs de risque</u> : une vigilance accrue est nécessaire devant des patients sous traitement anticoagulant et/ou dialysés, et a fortiori présentant d'autres comorbidités, facteurs de risque de formes

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.

Formes oculaires : voir supra

Les professionnels de santé peuvent signaler tout patient présentant une forme de dengue sévère à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS Réunion par téléphone (au 02.62.93.94.15) ou par mail (arsreunion-signal@ars.sante.fr)

\* Cas suspect : fièvre ≥ 38,5°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).

L'ensemble des système de surveillance relatifs à la dengue ont été présentés dans le point épidémiologique du 9 juin 2021, accessible ici : https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2021/surveillance-de-la-dengue-a-la-reunion.-point-au-8-juin-2021

Pour plus d'informations sur la dengue => 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

**Cellule Réunion:** 

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

Retrouvez-nous sur: