

Points clés

Cas confirmés

- S14 : 1 599 cas confirmés
- S15 : 1 443 cas confirmés
- Total 2021 : 7 864 cas confirmés
- Similaire à 2019 et supérieur à 2020

Zones affectées

- Des cas confirmés sont signalés dans **toutes les communes**
- Le Port et Saint-Paul (+/- 25% des cas), La Possession, St Denis et St Joseph
- Secteur ouest = 70% des cas

Recours aux soins

- **Recours aux urgences**
S14 : 176 passages
S15 : 167 passages
dont CHOR 60% et CHU-N 22%
- **Hospitalisations**
245 hospitalisations en 2021
- **2 décès directement liés** la dengue

Données de surveillance

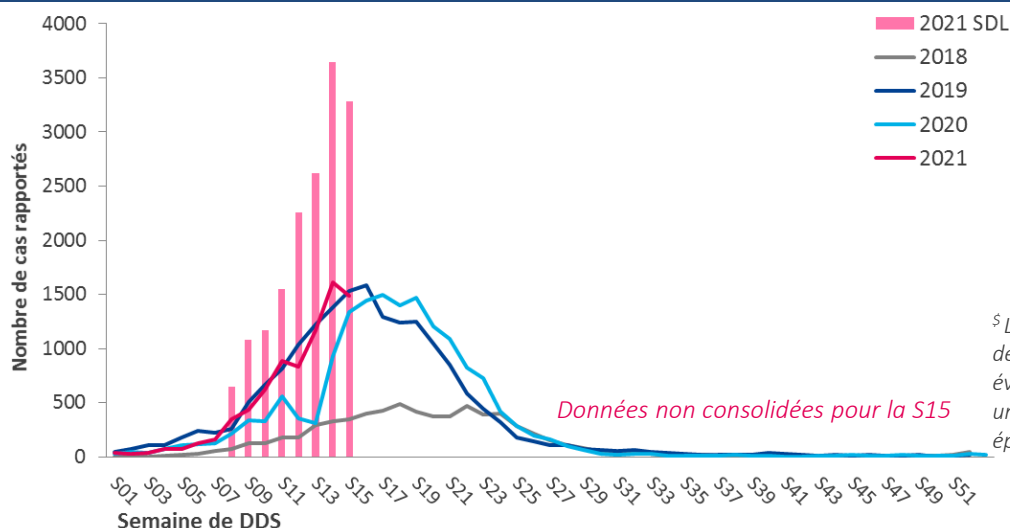
Dans le cadre de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire, tout cas de dengue biologiquement confirmé est signalé à l'Agence de santé Réunion.

Les différents indicateurs de surveillance ont rejoint, voire dépassé, ceux de 2019 illustrant une épidémie plus importante cette année et une sévérité possiblement plus importante également.

La part d'activité liée à la dengue en médecine de ville poursuit sa hausse et représente actuellement plus de 3,4% de l'activité. Le nombre de personnes consultant pour des symptômes évocateurs de dengue dépasse les 3 000 pour la seconde semaine d'affilée.

L'épidémie affecte la totalité du territoire. La circulation du virus observée au Port est en baisse tandis qu'elle continue de progresser sur les communes voisines de la Possession et Saint-Paul.

Figure 1 – Distribution des cas de dengue confirmés déclarés par semaine de début des signes (La Réunion, S01/2018–S15/2021) et estimation des cas cliniquement évocateurs [§] (La Réunion, 2019–21)



[§] L'estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs est réalisée uniquement en période épidémique

Localisation des cas confirmés sur la période S14-15

- La circulation de la dengue à St Paul est à présent équivalente à celle du Port et ces 2 communes comptabilisent la moitié des cas déclarés sur l'île
- Dans les autres communes de l'ouest la circulation est stable et faible à l'exception de la Possession, toujours en hausse
- La circulation dans les communes du sud se concentre toujours à St Joseph, où le nombre de cas poursuit sa progression
- Le nord de l'île comptabilise environ 10% des cas qui sont majoritairement mis en évidence à St Denis (stable).
- L'est reste peu affectée par l'épidémie, malgré que des cas soient mis en évidence dans chaque commune
- Sur la période couverte par ce bulletin, des cas confirmés sont rapportés dans toutes les communes de l'île confirmant la dispersion de l'épidémie.

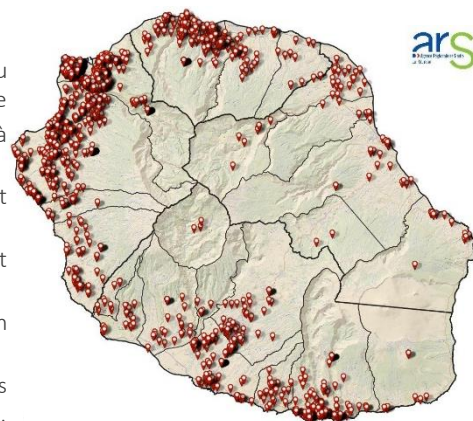


Figure 2 : Localisation des cas confirmés, par DDS (S14 & 15), La Réunion (2021) (source ARS-LAV)

❑ Passages aux urgences

En semaines 14 et 15, respectivement 176 et 167 personnes ont été prises en charge aux urgences pour un syndrome compatible avec la dengue (861 passages en 2021). Cette activité s'était stabilisée entre les S11 et 13 avant d'augmenter à nouveau en S14. Ce sont toujours les urgences du CHOR qui sont les plus affectées mais la part d'activité au CHU nord est en nette augmentation depuis la S13 (22% en S16).

❑ Surveillance des cas de dengue hospitalisés

En 2021, 268 hospitalisations (*données non consolidées*) de plus de 24h ont été déclarées concernant des patients affectés par la dengue. C'est légèrement supérieur à 2019 (242 signalements) et 2020 (220 signalements). La proportion de patients hospitalisés et affectés par une forme sévère en 2021 est stable, autour de 22%, et toujours significativement supérieure à celles de 2019 et 2020 (17% et 16% respectivement). En comparaison aux autres années, la présentation clinique des cas hospitalisés ne diffère pas et l'atteinte d'un organe reste le signe de sévérité le plus fréquemment observé. Cependant, contrairement aux 2 années précédentes l'atteinte la plus fréquemment observée est celle du foie (et non pas celle du rein).

❑ Surveillance de la mortalité

Jusqu'à présent, 2 décès de personnes affectées par la dengue ont été investigués et classés comme directement liés à la dengue.

❑ Surveillance des sérotypes circulants

En 2021, parmi les cas confirmés sérotypés, seul le DENV1 a été mis en évidence.

Analyse du risque

L'ensemble des données de surveillance (cas confirmés, passages aux urgences, hospitalisations de plus de 24h) montre que l'épidémie se poursuit et que la circulation du virus est importante et généralisée. Le secteur ouest reste le plus touché (près de 70% des cas), cependant des foyers sont mis en évidence dans de nombreuses communes du nord et du sud.

Les indicateurs de surveillance hospitalière (passages aux urgences et hospitalisations) restent sous surveillance étant donné la concomitance des épidémies de Covid-19 et de dengue sur notre territoire. La part des cas hospitalisés pour une forme sévère est en hausse par rapport aux précédentes années.

Des cas de dengue présentant des manifestations ophtalmologiques sont à nouveau signalés et appellent à la vigilance au vu de leur gravité et de l'association avec le sérotype 1 – seul sérotype circulant actuellement.

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 les formes primaires).

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.

Diagnostics différentiels : 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.

Tout patient avec diagnostic de dengue confirmé ou suspecté et qui présenterait des **signes de sévérité ou des manifestations cliniques inhabituelles** peut être signalé par un **professionnel de santé** à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS Réunion par téléphone (au 02.62.93.94.15) ou par mail (ars-reunion-signal@ars.sante.fr) ;

Les professionnels de santé sont aussi invités à signaler toute **augmentation inhabituelle du nombre de suspicions de dengue** dans leur patientèle.

* 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).

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>

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