

Points clés

Cas confirmés

- **S24** : 1 250 cas confirmés consolidés (versus 1 769 annoncés en S-1)
 - **S25** : 806 cas confirmés
- Total **2021** : **27 213 confirmés**
- Supérieur à 2019 et 2020

Zones affectées

- **Toutes les communes** rapportent des cas mais avec une baisse généralisée.
- Le **secteur ouest** reste le plus touché avec 61% des cas en S24 et S25 dont les communes de **Saint-Paul et la Possession** sont les plus affectées.

Recours aux soins

- **Recours aux urgences**
S24 : 231 passages
S25 : 154 passages
CHOR ↘; CHU-N ↘
- **Hospitalisations**
721 hospitalisations en 2021
- **15 décès** directement liés la dengue

Données de surveillance

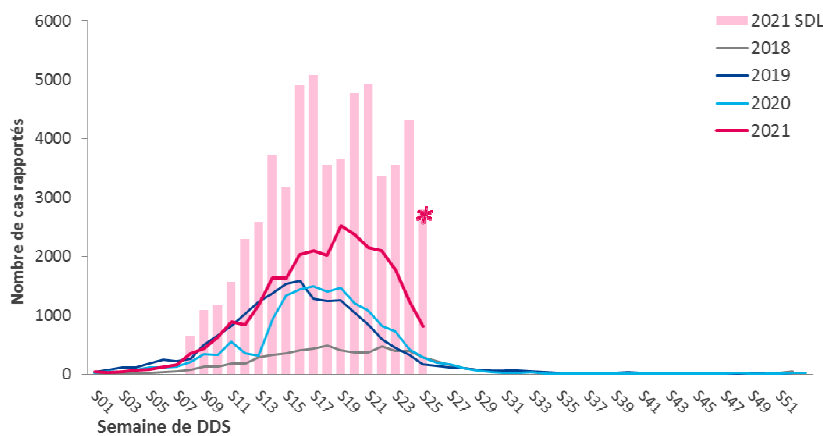
Dans le cadre de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire, tout cas de dengue biologiquement confirmé est signalé à l'Agence de santé Réunion.

L'activité pour dengue en médecine de ville a été maximale en avec une part d'activité liée à la dengue proche de 5% (S20). Elle est actuellement en baisse mais, représente toujours plus de 2% soit, près du double des 2 années précédents à la même période alors que nous sommes en saison hivernale. Le nombre de cas cliniquement évocateurs était respectivement de plus de 4320 en S24 et de 2 801 en S25. L'activité dans les services d'urgences hospitalières était en baisse entre la S24 et S25.

Le pic épidémique a été atteint en S20. Depuis, une baisse continue et pérenne des cas confirmés de dengue s'est amorcée (Figure 1). Cependant, l'épidémie reste encore active comme le montre l'ensemble des indicateurs, tous nettement supérieurs à ceux des dernières années à la même période. Les données relatives au nombre de cas confirmés sont non consolidées pour la S25, étant donné le flux de résultats toujours important.

L'épidémie continue de concerner tout le territoire – (Figure 2).

Figure 1 – Distribution des cas de dengue confirmés déclarés par semaine de début des signes (La Réunion, S01/2018–S25/2021) et des cas cliniquement évocateurs (La Réunion, 2019-2021)



* *Données non consolidées pour la S25*
L'estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs (SDL) est réalisée uniquement en période épidémique

Localisation des cas confirmés sur la période S24-25

- Le secteur ouest comptabilisait près 61% de l'ensemble des cas déclarés sur l'île (stable par rapport à la période précédente).
- Saint-Paul était la commune où le virus circulait le plus (780 cas confirmés sur la période), suivi de loin par La Possession (198 cas).
- Saint Denis, avec 261 cas sur la période, est la seconde commune la plus affectée par la circulation du virus. La commune de Saint-Denis concentrait l'essentiel des contaminations pour la région Nord (76%)
- Dans le sud, les cas étaient localisés essentiellement à Saint-Pierre (40%) et Saint Joseph (19%) .
- Toutes les communes de l'est rapportaient un faible nombre des cas. – à l'exception de Saint-André et Sainte-Suzanne 42 et 27 cas respectivement sur la période.

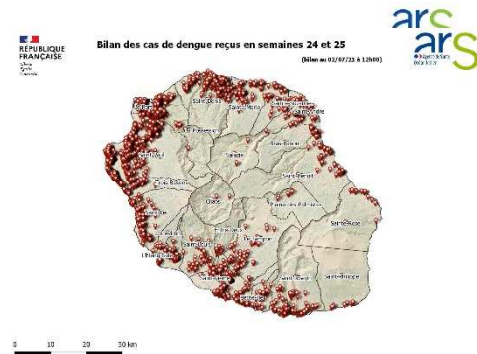


Figure 2 : Localisation des cas confirmés, par date de signalement (semaines 24 et 25 de 2021), La Réunion (source ARS-LAV)

☐ Passages aux urgences

En semaines 24 et 25, respectivement 231 et 154 personnes ont été prises en charge aux urgences pour un syndrome compatible avec la dengue (soit au total 3 818 passages en 2021). La baisse des passages aux urgences est continue depuis la S21, mais, reste encore à un niveau élevé en cette période de saison hivernale (plus du double de ce qui était observé au pic épidémique des années précédentes et 4 fois plus que ce qui est généralement observé à cette période de l'année). En S24 et S25, 75% des passages aux urgences concernent le CHOR (47%) et le CHU Nord (27%).

☐ Surveillance des cas de dengue hospitalisés

En 2021, 721 hospitalisations de plus de 24h ont été déclarées concernant des patients affectés par la dengue (données non consolidées). Parmi les cas hospitalisés, la proportion de patients affectés par une forme sévère en 2021 était en hausse à 24%. Elle restait significativement supérieure à celles de 2019 et 2020 (17% et 16% respectivement). La plupart des cas hospitalisés a été prise en charge au CHOR (68%). Au fil des semaines, une augmentation des cas hospitalisés au CHU-N et au GHER a été notée. En 2021, la part d'enfants < 14 ans hospitalisés pour dengue est en hausse par rapport aux autres années (4% en 2019 (soit 23 cas) vs 6% en 2021 (soit 42 cas), non significative) 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 (4,5% 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, 21 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 15 personnes. Le décès des 6 autres a été classé comme indirectement lié.

Analyse de risque

Bien que l'épidémie soit en phase descendante, l'ensemble des indicateurs indique que la circulation reste intense et la vigilance de mise.

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, hématurie).

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 jours après le début des signes de dengue) 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 doit être recommandée **sans délai ou aux urgences** du CHU Nord où une filière dédiée a été mise en place.

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.

Diagnostiques 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.

* 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).

L'ensemble des systèmes 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 Menuhier

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

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