

DATE: 12/09/2022

REFERENCE : DGS-URGENT N°2022_77 (HORS COVID 19)

TITRE : AUGMENTATION DES CAS AUTOCHTONES DE DENGUE DETECTES EN METROPOLE

Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

Chirurgien-dentiste

Audioprothésiste

Podo-Orthésiste

Ergothérapeute

Autre professionnel de santé

Sage-femme

Manipulateur ERM

Orthopédiste-Orthésiste

Diététicien

Médecin-autre spécialiste

Pédicure-Podologue

Pharmacien

Infirmier

Opticien-Lunetier

Psychomotricien

Masseur Kinésithérapeute

Orthoptiste

Orthoprothésiste

Médecin généraliste

Orthophoniste

Technicien de laboratoire médical

Zone géographique

National

Territorial (cf. liste ci-dessous)

Mesdames, Messieurs,

Depuis le mois de juillet 2022, 5 épisodes de transmission autochtone de dengue ont été identifiés dans les régions PACA et Occitanie. La survenue d'épisodes dans des départements jusque-là épargnés, comme les Pyrénées Orientales (66), la Haute-Garonne (31) et les Hautes-Pyrénées (65), ainsi que leur taille (notamment celle des cas groupés des Alpes-Maritimes (06) et du Var (83)), témoignent d'une **augmentation du risque de dengue en métropole**, mais aussi de chikungunya et zika, également transmis par le moustique *Aedes albopictus* (moustique tigre).

Cette situation est attendue pour diverses raisons, notamment :

- l'extension sur le territoire et les fortes densités du moustique vecteur *Aedes albopictus* ;
- la reprise des voyages et le retour des voyageurs de zone d'endémie ;
- les conditions climatiques actuelles favorables à la multiplication des moustiques avec chaleur et pluies.

D'autres cas ou foyers sont probables dans les semaines à venir sur le territoire métropolitain.

Nous attirons donc votre attention sur le diagnostic de la dengue et des autres arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (chikungunya et zika) et leur signalement aux ARS afin que soient rapidement mises en œuvre les mesures de prévention (en particulier les actions de démoustication) et les investigations nécessaires.

La dengue est une arbovirose transmise par des moustiques du genre *Aedes*, représentés en métropole par le moustique tigre (*Aedes albopictus*), implanté dans 67 départements.

Sa période d'activité coïncide avec les déplacements estivaux, et le risque de voir apparaître une circulation locale du virus de la dengue à partir d'un cas importé est maximum de mai à novembre. Pour cette raison le moustique tigre, également vecteur du chikungunya et du zika, est l'objet de surveillance renforcée durant cette période.

Du 1^{er} mai au 2 septembre 2022, Santé publique France a dénombré 139 cas importés de dengue. La maladie étant souvent asymptomatique (75 %), le nombre total de cas importés peut être estimé au double. Depuis le début de la saison ont été détectés 26 cas autochtones, correspondant à 5 épisodes de transmission dont 3 foyers importants en régions PACA et Occitanie.

Signes cliniques et traitement

Après une incubation 3 à 14 jours (4 à 7 en moyenne) la dengue se présente comme un syndrome fébrile et algique avec des signes digestifs, parfois un rash cutané après 3 ou 4 jours de fièvre. Le traitement de la dengue est avant tout symptomatique (antalgiques, antipyrétiques) en évitant l'aspirine et les AINS. La phase aiguë dure environ une semaine et les formes sévères sont rares. Une phase critique peut survenir entre le 4^e et le 6^e jour environ ; les signes d'alerte en sont une fièvre >39°C après le 5^e jour, des douleurs abdominales importantes avec ou sans diarrhée, des vomissements incoercibles, une agitation ou une somnolence, des œdèmes des signes hémorragiques.

Diagnostic et signalement

Le signalement de la dengue, ainsi que du chikungunya et du Zika, est obligatoire ([formulaires Cerfa de déclaration obligatoire](#)), et doit être réalisé au plus tôt pour permettre à l'ARS de mettre en œuvre des investigations et des mesures de lutte antivectorielle dans les lieux fréquentés par les malades durant leur phase de virémie.

La démarche de diagnostic biologique est rappelée dans l'instruction du 12/12/2019¹ :

- Jusqu'à 5 jours après le début des signes (J5) : RT-PCR et antigène NS1
- Entre J5 et J7 : RT-PCR et sérologie
- Après J7 : sérologie uniquement (IgG et IgM) avec un second prélèvement de confirmation au plus tôt 10 jours après le premier.

Le diagnostic biologique doit être réalisé y compris dans les zones actuelles de circulation du virus.

Les prélèvements sanguins peuvent être faits par tout laboratoire de biologie médicale. Chaque échantillon doit être accompagné de renseignements cliniques.

Prévention de la maladie

La prévention de la dengue repose avant tout sur des actions de lutte anti vectorielle, aux niveaux particulier et collectif. Les malades doivent impérativement s'isoler des moustiques durant leur phase de virémie, qui dure une dizaine de jours. Il est conseillé de porter des vêtements couvrants et amples, d'utiliser un répulsif cutané, de mettre en place des moustiquaires sur les ouvertures (portes et fenêtres) et d'utiliser des diffuseurs électriques à l'intérieur des habitations.

Je vous remercie de la bonne prise en compte de ces informations et de ces recommandations, ainsi que de votre mobilisation pour limiter la diffusion des maladies vectorielles à moustiques sur notre territoire.

Professeur Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44904>

ANNEXE 1 :

Carte des départements de métropole où la présence d'*Aedes albopictus* est connue au 1^{er} janvier 2022

