

DATE : 23/04/2024

REFERENCE : DGS-URGENT N°2024\_06

## TITRE : RECRUESCENCE DE CAS DE DENGUE IMPORTES EN METROPOLE ET PREPARATION A LA SAISON ESTIVALE

### Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chirurgien-dentiste       | <input type="checkbox"/> Audioprothésiste             | <input type="checkbox"/> Podo-Orthésiste                   |
| <input type="checkbox"/> Ergothérapeute            | <input type="checkbox"/> Autre professionnel de santé | <input type="checkbox"/> Sage-femme                        |
| <input type="checkbox"/> Manipulateur ERM          | <input type="checkbox"/> Orthopédiste-Orthésiste      | <input type="checkbox"/> Diététicien                       |
| <input type="checkbox"/> Médecin-autre spécialiste | <input type="checkbox"/> Pédiacre-Podologue           | <input type="checkbox"/> Pharmacien                        |
| <input type="checkbox"/> Infirmier                 | <input type="checkbox"/> Opticien-Lunetier            | <input type="checkbox"/> Psychomotricien                   |
| <input type="checkbox"/> Masseur Kinésithérapeute  | <input type="checkbox"/> Orthoptiste                  | <input type="checkbox"/> Orthoprothésiste                  |
| <input type="checkbox"/> Médecin généraliste       | <input type="checkbox"/> Orthophoniste                | <input type="checkbox"/> Technicien de laboratoire médical |

### Zone géographique

National

Territorial

Mesdames, Messieurs,

Le nombre de cas importés de dengue signalés en métropole atteint des chiffres bien plus élevés que les années précédentes. Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 14 avril 2024, 1 361 cas de dengue importée ont été notifiés versus 122 sur la même période en 2023. Plus de 80% de ces cas revenaient de **Martinique ou de Guadeloupe**, et 6% de **Guyane**, où des épidémies sont en cours depuis mi 2023 ([site de Santé publique France](#)).

Nous attirons donc votre attention d'une part sur le **diagnostic de dengue** qui doit être évoqué devant tout syndrome fébrile et algique notamment associé à un antécédent de voyage en zone de circulation du virus et d'autre part sur le **signalement rapide aux Agences régionales de santé** de ces cas, afin de pouvoir mettre en œuvre rapidement les mesures de contrôle et de lutte.

### Signes cliniques et traitement

La dengue est une arbovirose transmise par le moustique tigre (*Aedes albopictus*). Après une incubation de 3 à 14 jours (4 à 7 jours en moyenne) la dengue se présente comme un **syndrome fébrile et algique qui peut être accompagné d'un rash cutané et de signes digestifs**.

Le traitement de la dengue est avant tout symptomatique (antalgiques, antipyrétiques) en évitant l'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). La phase aiguë dure environ une semaine.

Des formes sévères, rares, peuvent se développer entre le 4<sup>ème</sup> et le 6<sup>ème</sup> jour environ ; les signes d'alerte en sont une fièvre >39°C après le 5<sup>ème</sup> jour, des douleurs abdominales importantes avec ou sans diarrhée, des vomissements incoercibles,

*Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article L. 4001-2 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*

une agitation ou une somnolence, des œdèmes, des signes hémorragiques. Elles surviennent plus souvent en cas de dengue secondaire<sup>1</sup> et/ou en présence de comorbidités. Une hospitalisation peut alors s'avérer nécessaire.

### **Diagnostic et signalement**

La démarche de diagnostic biologique est rappelée dans l'instruction du 12/12/2019<sup>2</sup> :

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

Les patients avec une symptomatologie évocatrice revenant d'une zone touchée par le virus de la dengue ou se trouvant dans une zone où le moustique tigre est actif entre mai et novembre doivent ainsi être orientés vers la réalisation d'un diagnostic biologique (par RT-PCR ou sérologie, selon la date de début des signes).

Ces examens peuvent être faits par tout laboratoire de biologie médicale et sont pris en charge à la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM) dans les indications précitées. Chaque échantillon doit être accompagné de renseignements cliniques.

**Le signalement de tout cas de dengue, importé ou autochtone, documenté biologiquement (probable ou confirmé) est obligatoire ([formulaire Cerfa de déclaration obligatoire](#)), et doit être réalisé au plus tôt auprès de votre Agence régionale de santé par tout moyen (téléphone, mail, fax) pour permettre de mettre en œuvre des investigations et des mesures de lutte antivectorielle dans les lieux fréquentés par les malades durant leur phase de virémie.**

### **Prévention des maladies transmises par les moustiques**

Le risque de voir apparaître une circulation locale des virus de la dengue, du chikungunya ou de Zika à partir d'un cas importé est limité à la période d'activité du moustique tigre, actuellement de **mai à novembre en France métropolitaine** mais qui pourrait s'allonger dans l'avenir à la faveur du changement climatique. **Ce risque est aujourd'hui accru** compte-tenu de l'accroissement significatif du nombre de cas importés en provenance des zones d'épidémie.

Arrivé en métropole en 2004, le moustique tigre continue son implantation rapide sur le territoire avec désormais **78 départements** concernés par la présence du moustique tigre, amenant près de la moitié de la population française à être impactée par sa présence.

**La prévention des arboviroses repose avant tout sur des actions de lutte anti vectorielle, organisées par les Agences régionales de santé. Les malades doivent impérativement être informés d'éviter les piqûres de moustiques durant leur phase de virémie**, qui dure une dizaine de jours (J-2 à J+7 par rapport à la date d'apparition des signes). Il doit leur être 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.

Afin de limiter l'importation de ces virus en France métropolitaine, il convient également de rappeler ces mesures de prévention contre les piqûres de moustiques à vos patients qui projettent un voyage en zone de circulation et de leur rappeler l'importance de consulter en cas de fièvre au retour.

Nous vous recommandons également d'être **vigilants sur la présence de moustiques au sein de votre cabinet**. Il convient notamment de lutter contre les gîtes larvaires, propices à son développement en supprimant les eaux stagnantes à l'intérieur et autour des locaux, comme les dessous de pots, les déchets, les gouttières, etc.

<sup>1</sup> Il existe 4 sérotypes du virus de la dengue. Une infection par un sérotype confère une immunité contre ce sérotype mais pas contre les autres. On parle de dengue primaire lors d'une première infection par un virus de la dengue et de dengue secondaire lorsqu'un individu est réinfecté par un autre sérotype. Le risque de développer une forme grave semble plus important lors d'une dengue secondaire que lors d'une dengue primaire.

<sup>2</sup> [Légifrance - Droit national en vigueur - Circulaires et instructions - INSTRUCTION N° DGS/VSS1/2019/258 du 12 décembre 2019 relative à la prévention des arboviroses \(legifrance.gouv.fr\)](#)

*Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article L. 4001-2 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*

Les Agences régionales de santé peuvent vous apporter un appui dans la mise en œuvre de l'ensemble de ces recommandations.

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

**Dr Grégory EMERY**  
Directeur Général de la Santé

*Signé*

Plus d'informations :

- [Communiqué de presse DGS](#) ;
- [Santé publique France - Actualités](#) ;
- [Moustiques vecteurs de maladies - Ministère de la Santé et de la Prévention \(sante.gouv.fr\)](#) ;
- [Cartes de présence du moustique tigre \(Aedes albopictus\) en France métropolitaine - Ministère de la Santé et de la Prévention \(sante.gouv.fr\)](#).

*Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article L. 4001-2 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*