



LA DENGUE

NOTICE DESTINÉE AUX INFIRMIERS (AVRIL 2019)



La circulation du virus de la dengue a débuté au début de l'année 2017 et s'est poursuivie depuis, y compris lors des hivers austraux marqué par des températures relativement élevées par rapport aux années précédentes. Depuis le début 2019, la circulation de la dengue s'est intensifiée et le nombre de cas ne cesse d'augmenter. Depuis le début de l'épidémie, près de 10 000 cas de dengue ont été confirmés, 268 ont été hospitalisés et 11 personnes en sont décédées.

La répartition des cas montre une prédominance dans le secteur sud pour le moment (prédominance à l'ouest en 2018) mais des cas sont constatés pratiquement sur toute l'île (22 communes sur 24). Sans mesures prises par le service de lutte Anti-Vectorielle de l'ARS OI et ses renforts, les communes et intercommunalités, les professionnels de santé, mais aussi les citoyens, ... la situation pourrait évoluer vers une épidémie de plus grande ampleur.

Dans ce contexte, les professionnels de santé infirmiers représentent une ressource cruciale en termes de prévention et de promotion de comportements adaptés face à l'épidémie (conseils pour l'éradication des gîtes larvaires, pour l'utilisation des répulsifs, pour la détection de formes cliniques s'aggravant à domicile, ...).

RAPPELS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET CLINIQUES

La dengue est un virus qui se transmet à l'homme par le moustique du genre *Aedes* (*Aedes albopictus* à la Réunion). Cette arbovirose est représentée par 4 sérotypes (le sérotype 2 est le seul identifié à la Réunion pour l'instant, hors cas importés).

L'homme représente le principal réservoir et hôte amplificateur.

La virémie débute 4 à 10 jours après l'inoculation.

La majorité des infections ne présentent pas de signes d'alerte, voire sont asymptomatiques :

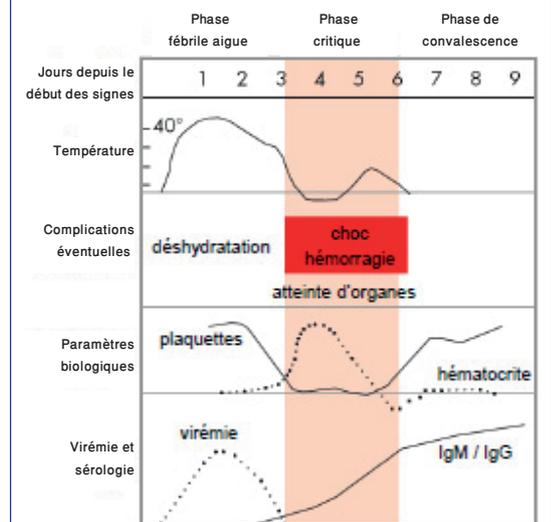
> Forme bénigne sans signes d'alertes (syndrome grippal pendant 3 à 5 jours)

- Fièvre
- Accompagnée parfois de céphalées, de douleurs articulaire et/ou musculaires, de nausées et/ou vomissements.
- Eruption cutanée possible (vers le 5^{ème} jour des symptômes habituellement).

> Formes compliquées (2 à 4% des cas)

- **Formes sévères** : signes d'alerte cliniques (saignement des muqueuses, vomissements persistants, sensibilité abdominale, hépatomégalie, ascite ou épanchement pleural, léthargie ou au contraire agitation) ou biologiques (augmentation de l'hématocrite).
- **Formes graves** : saignements importants, accumulation liquidienne avec détresse respiratoire, état de choc, altération de la conscience, défaillance d'organe (cœur, foie, ...).

Phases évolutives de la dengue (source : OMS)



ACTIONS POSSIBLES DE PRÉVENTION

Les actions actuellement développées par les autorités sanitaires sont conformes à la stratégie déclinée dans le dispositif ORSEC préfectoral et aux recommandations de l'OMS. Elles comprennent :

- **La sensibilisation du public en porte-à-porte et par voie de communication** rappelant l'importance de la lutte contre les gîtes larvaires dans les cours et jardins des particuliers, la protection contre les piqûres de moustiques en priorité dans les zones actives de circulation du virus et le signalement précoce auprès de son médecin de tout signe clinique compatible avec la dengue. Cette action est menée par les communes et de très nombreux partenaires associatifs.
- **La lutte anti-vectorielle par le biais d'actions de lutte mécanique des gîtes larvaires et de traitements insecticide.** Ces actions sont menées par les équipes de l'ARS renforcées de pompiers, de volontaires du RSMA et de renforts nationaux de la sécurité civile. Elles représentent près de 2500 maisons traitées chaque semaine selon 2 niveaux d'intervention : traitements diurnes péri-domiciliaires autour des cas nouvellement identifiés dans les foyers émergents et traitements nocturnes plus larges pour les cas situés dans les foyers actifs.
- **La mobilisation de niveau communal** : par le renforcement des actions de nettoyage de quartiers, d'élimination des gîtes larvaires et de relai des messages de prévention auprès de la population.

L'infirmier de premier recours est un acteur majeur de la lutte contre l'épidémie de dengue. Il peut en effet contribuer à l'efficacité du dispositif en relayant auprès de ses patients les conseils de prévention, et plus particulièrement par des actions au niveau des patients virémiques ou susceptibles de l'être :

- **En incitant les patients présentant des signes de la maladie à confirmer biologiquement l'infection** en consultant auprès de leur médecin traitant. Le signalement systématique de tout nouveau cas de dengue est un maillon essentiel du dispositif de surveillance et de lutte car il permet d'identifier en temps réel les zones de circulation du virus et d'orienter en conséquence les actions de lutte anti-vectorielle menées par les services de l'ARS OI en lien avec les communes concernées. Des tests d'orientation rapide équipent certains médecins généralistes, mais ne sont pas disponibles pour les infirmiers. Sinon, le patient pourra être orienté par son médecin traitant vers un laboratoire de ville qui pourra rendre un résultat dans les 24 à 48 heures.
- **En repérant une aggravation des signes** initiaux lors d'un soin et en orientant le patient en conséquence (selon le cas auprès du médecin traitant ou aux urgences).
- **En prévenant l'automédication** par AINS et aspirine qui augmente le risque de forme hémorragique.
- **En incitant le malade à une bonne observance du répulsif** : « ne pas se faire piquer par les moustiques », c'est aussi éviter à sa famille, à ses proches, à ses collègues de travail d'être à leur tour contaminés. Cette approche contribue aussi à réduire les risques pour les populations les plus fragiles (enfants, personnes âgées et femmes enceintes).
- **En incitant à l'utilisation de moustiquaires** pour protéger la population et en particulier les nourrissons et les femmes enceintes en journée (le moustique *Aedes* pique surtout le jour).
- **En rappelant régulièrement les messages de prévention** à appliquer par tous : élimination des gîtes larvaires dans les cours et jardins et protection contre les piqûres de moustiques par l'utilisation de produits répulsifs.

La qualité d'écoute et de réponse portée par les professionnels de santé infirmiers demeure ainsi fondamentale pour la stratégie de lutte contre la dengue.

Pour des questions complémentaires, la CVAGS (cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires) de la Réunion reste disponible auprès des professionnels de santé aux heures ouvrables : du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00.



**Plateforme de Veille
et d'Urgences sanitaires**

☎ **02 62 93 94 15** Fax: 02 62 93 94 56
✉ ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr



LIENS UTILES

— Santé publique France :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Dengue>

— Fiche de signalement (déclaration obligatoire) :

www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12686.do

— ARS Océan Indien :

<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/situation-de-la-dengue-a-la-reunion>
<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/moustiques-maladies-2>