

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

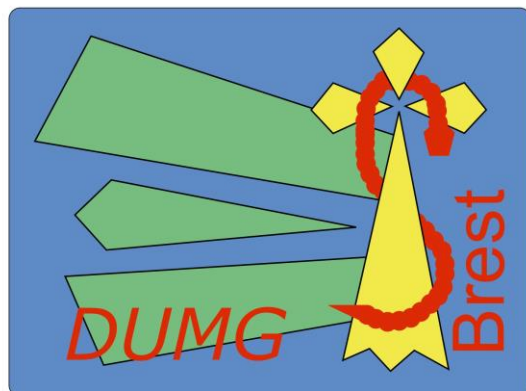
Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Aspects épidémiologiques et cliniques de la dengue en Nouvelle-Calédonie de 2009 à 2019 chez les adultes âgés de 65 ans et plus



Dr Sarah LÉGER
Pr Bernard LE FLOCH
Dr Valérie ALBERT-DUNAIS

UNIO

université
de bretagne
occidentale

#CNGE2021

www.congrescngc.fr



INTRODUCTION



LA DENGUE

- Arbovirose
- 4 Sérotypes et immunité
- Le plus souvent bénigne
- Quand y penser ?
 - Forte fièvre d'apparition brutale accompagnée de maux de tête
 - Douleurs articulaires et courbatures
 - Éruptions cutanées et signes hémorragiques possibles
- Des formes sévères
 - Hémorragies graves
 - Défaillance d'organe: SNC, cœur, foie, rein
- Pas de traitement spécifique contre la dengue

ÉPIDEMIOLOGIE MONDIALE

- Arbovirose la plus répandue au monde
- Régions tropicales et subtropicales
- 3,4 milliards de personnes exposées
- Chaque année :
 - 100 millions d'infections
 - 30 000 décès



LA NOUVELLE-CALÉDONIE

- Géographie
 - Archipel situé dans l'océan Pacifique
 - Situé à 17000 km de la métropole
 - Superficie de 19 000 km²
- Démographie
 - 270 000 habitants
 - Population des 60 ans et plus : 12,5%
- La dengue en Nouvelle-Calédonie
 - Sous forme épidémique
 - Les 4 sérotypes
 - Maladie à déclaration obligatoire



VECTEUR DE TRANSMISSION DE LA DENGUE

- Moustique du genre *Aedes*
- 263 espèces
 - *Aedes Aegypti*: Antilles, Guyane, Mayotte et Nouvelle-Calédonie
 - *Aedes Albopictus*: Métropole, Île de la Réunion
- Diurne vivant en zone urbaine
- Contamination par la piqûre de la femelle moustique
- Phase virémique de 4 à 5 jours



Figure 1 : *Aedes aegypti*



Figure 2 : *Aedes albopictus*



POURQUOI CETTE ETUDE ?

- Peu d'études chez les plus de 65 ans
- Tableaux cliniques souvent différents dans la population gériatrique
- Des données disponibles en Nouvelle-Calédonie non exploitées
- Propagation du vecteur à des régions plus tempérées en France depuis 2004
- 29 cas de dengue autochtone depuis 2010 en métropole



OBJECTIF DE CETTE ETUDE

- Décrire la situation épidémiologique et clinique de la dengue chez les plus de 65 ans en Nouvelle-Calédonie



MÉTHODE

- Une étude quantitative observationnelle et rétrospective
- Recueil de données sur 8 mois de mars 2020 à novembre 2020
- Deux banques de données anonymisées : DASS-NC puis CHT
- Après signature de la convention avec le CHT et la DASS-NC
- Pas de déclaration à la CNIL ni de présentation au Comité Éthique



UNE ÉTUDE EN 2 PHASES

- Une première phase :
 - Épidémies de 2009 à 2019
 - À partir des données issues du registre de la DASS
- Une seconde phase :
 - Hospitalisations durant les épidémies de 2017 à 2019
 - Données extraites des dossiers sur DXCARE du CHT

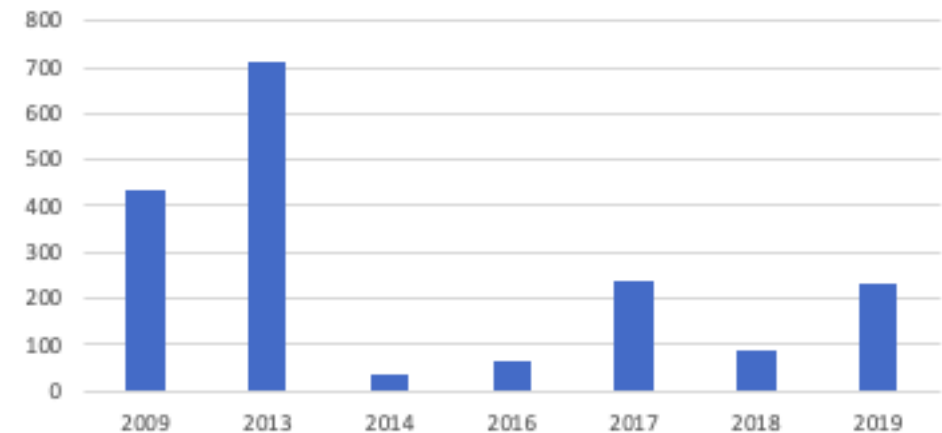


RÉSULTATS

PREMIERE PHASE : ÉPIDEMIOLOGIE chez les 65 ans et plus

- 1805 cas de dengue de 2009 à 2019 chez les 65 ans et plus
 - 29700 cas dans la population générale
 - => une proportion de 6%
 - 226 cas hospitalisés
- => un taux d'hospitalisation de 12,5%
- Mortalité de 0,4%

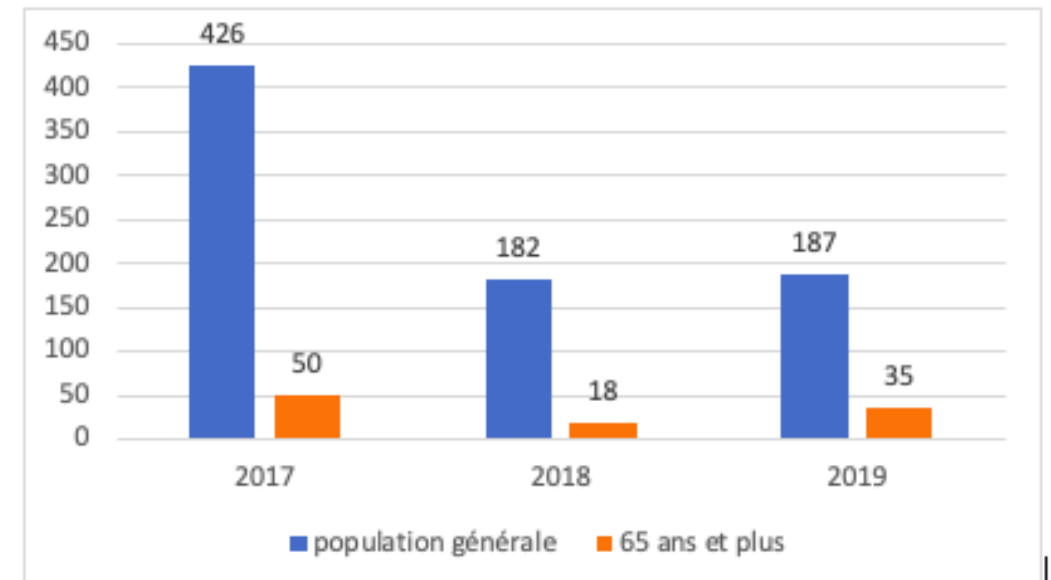
Nombre de cas de dengue en Nouvelle-Calédonie
de 2009 à 2019



SECONDE PHASE :

CONTEXTE de 2017 à 2019

- 103 patients âgés > 65 ans hospitalisés
- 95 inclus dans cette étude
- Durée moyenne de séjour de 8 jours





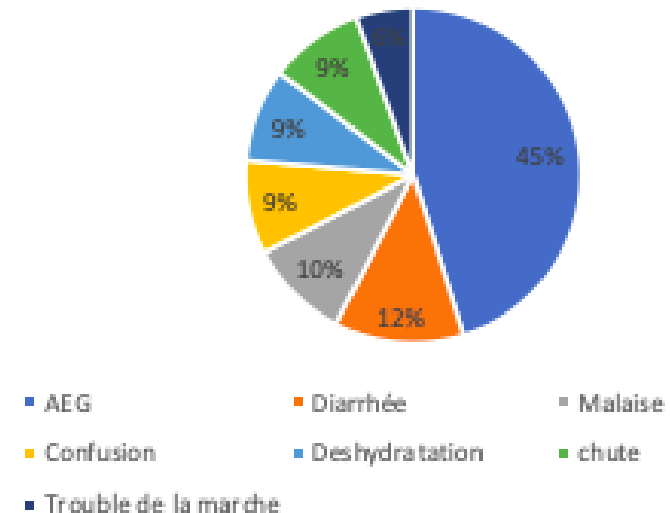
SECONDE PHASE: SYMPTÔMES TYPIQUES chez les 65 ans et plus

- Les plus fréquents :
 - Fièvre (67,4%)
 - Arthro/Myalgie (31,6%)
 - Nausées/Vomissements (26,3%)
- Aucun symptôme typique pour 11,6% des cas

SECONDE PHASE: SYMPTÔMES non SPÉCIFIQUES

- Présents dans 89,5% des cas
 - AEG
 - Diarrhées
 - Malaise
 - Signes de déshydratation
 - Chute
 - Troubles de la marche

Répartition des symptômes aspécifiques





SECONDE PHASE: Sévérité

- Forme sévère dans 35,8% des cas
- Sélection de plusieurs facteurs de sévérité possibles
 - Comorbidités (HTA, diabète et cardiopathie);
 - Polypathologie ;
 - Prise d'antiagrégant et anticoagulant
- Finalement seule l'HTA est significativement liée à la sévérité



DISCUSSION



FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE

- Points faibles :
 - Étude rétrospective
 - Biais de sélection lié aux déclarations de cas
 - Biais d'information lié aux données manquantes
- Points forts :
 - Son envergure
 - Sujet inédit en Nouvelle-Calédonie et peu d'études dans le monde



DANS LA LITTÉRATURE

- 3 études importantes sur la Dengue du sujet âgé
- Études de Puerto Rico et de Singapour
 - Moins de symptômes classiques chez les plus de 65 ans
 - Pas de différence significative concernant la mortalité entre plus et moins de 65 ans
- Etude de Taiwan
 - Formes plus sévères chez les sujets âgés



PERSPECTIVES

- Améliorer la déclaration obligatoire
- Sensibiliser les professionnels de santé
- Renforcer la lutte anti vectorielle auprès des sujets âgés



LA SITUATION ACTUELLE

- Un espoir avec WOLBACHIA
 - 1^{ER} largage en juillet 2019 à Nouméa
 - Pas d'épidémie de dengue depuis 2020
 - 60 cas de dengue en 2020
 - 97 cas depuis le 1^{er} janvier 2021
 - Lien avec la crise sanitaire actuelle ?
- Interaction entre dengue et Covid 19 ?
 - Étude en cours au Brésil



CONCLUSION

- Travail conséquent de collecte et d'analyse des données nécessaires
- Résultats similaires avec ceux de la littérature :
 - Mêmes symptômes typiques mais moins fréquents
 - AEG symptôme très fréquent chez les patients hospitalisés
 - L'HTA facteur de sévérité
- Rôle important de la lutte anti-vectorielle en l'absence de traitement spécifique



Merci de votre attention