

**Syndrome grippal au retour d'un voyage: paludisme, dengue ou ... grippe ? - (Mercredi 31 janvier 2001)**

Avec le développement toujours croissant du tourisme exotique hivernal, la recherche d'un voyage récent peut être un élément clé de l'anamnèse du patient "grippé".

En période reconnue de circulation du virus grippal en France, il est habituel de rappeler que le diagnostic de grippe ne doit être porté qu'après avoir éliminé un certain nombre d'autres pathologies (méningite à méningocoque +++, pyélonéphrite, angiocholite...). Mais la recherche d'un retour récent de voyage doit également être systématique.

Dans un contexte de fièvre au retour d'un voyage, le premier réflexe est bien sûr d'éliminer un paludisme. Mais le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire (BEH N°3/2001) fait le point sur une autre pathologie à laquelle on pense peut-être moins systématiquement: la dengue.

La dengue est une maladie d'origine virale (arbovirus), transmise par la piqûre, le plus souvent diurne, d'un moustique. Elle est présente, sur un mode endémoépidémique, principalement en Asie du Sud-Est, dans les îles du Pacifique Occidental et de l'Océan Indien, mais aussi dans les pays côtiers d'Afrique, en Amérique du Sud et dans les Caraïbes.

Après une incubation de 5 à 8 jours en moyenne (jusqu'à 15 jours après le retour), le patient présente habituellement une forme bénigne d'allure grippale: fièvre élevée, céphalées frontales, myalgies diffuses. La présence de douleurs rétro-orbitaires est évocatrice mais n'a été retrouvée que pour 42 % des patients de l'étude du BEH. Ce travail a également permis de pointer d'autres signes d'orientation: signes cutanés (hyperesthésie, exanthème, purpura pétéchial), signes hémorragiques minimes (gingivorragies, epistaxis..), thrombopénie, leuconéutropénie. L'isolement du virus dans le sang est possible en période fébrile. Les tableaux sévères (hémorragies, choc) sont rares mais parfois fatals. On estime à plusieurs dizaines de millions l'incidence annuelle de cette maladie dans le monde, dont 250 à 500.000 formes graves. Le risque moyen de contracter la dengue est estimé à 1 pour 1.000 voyageurs en zone endémique. La dengue est la deuxième cause (après le paludisme) des états fébriles au retour des pays tropicaux. Dans le Sud de la France, un réseau de surveillance de la dengue d'importation a été mis en place par 10 services de maladies infectieuses et tropicales. Entre 1994 et 1999, 82 cas de dengue (dont 29 en 1998) y ont été diagnostiqués (26 cas confirmés et 56 cas probables). La plupart des patients revenaient d'un séjour touristique court. Plus de la moitié des cas ont été hospitalisés. Aucun n'a présenté de forme grave mais une asthénie persistante souvent sévère a été notée pendant plusieurs semaines.

L'absence de traitement spécifique et de vaccin rappellent une fois encore l'importance de la prévention antivectorielle au cours des voyages en pays tropicaux.

Le virus grippal peut être présent dans les pays touristiques, mais aussi dans l'avion du retour ou dans l'entourage: un syndrome grippal survenant quelques jours après un retour de voyage peut être ... une authentique grippe.