



L'ÉPIDÉME DE « FIÈVRE ROUGE » À LA RÉUNION EN 1873 : DENGUE OU SYNDROME DENGUE-LIKE?

Aubry P¹, Gaüzère BA²

1 - Professeur émérite de la Faculté de Médecine d'Antananarivo, Madagascar, 11 avenue Pierre Loti, 64500, Saint Jean de Luz, France.

2 - Service de réanimation polyvalente, CHD Félix Guyon, 97405 Saint-Denis, Réunion.

• Courriel : aubry.pierre@wanadoo.fr

Med Trop 2008 ; **68** : 236-237

Les principaux arbovirus isolés chez l'homme dans les îles du sud-ouest de l'Océan indien avant 2004 sont les virus des dengues 1 et 2 (DEN-1 et 2), le virus West Nile (WN) et le virus de la fièvre de la vallée du Rift (FVR). Ils ont été isolés par l'Institut Pasteur de Madagascar dès la fin des années 1970 : le virus DEN-2 en 1978 chez un voyageur de retour de La Réunion à Madagascar, alors que sévissait une importante épidémie de dengue aux Seychelles, à Maurice et à La Réunion; les WN et FVR en 1978 et 1979 à Madagascar; le virus DEN-1 lors de l'épidémie de Grande Comore en 1993 (1). Le virus Chikungunya (CHIK) a été isolé en 2005 en Grande Comore par le CDC d'Atlanta avant d'envahir les autres îles du sud-ouest de l'Océan indien et l'Inde. Les premières épidémies de dengue sont apparues en 1779-1780 simultanément en Asie, en Afrique et en Amérique du nord, ce qui prouve que le moustique vecteur et les virus de la dengue avaient déjà une répartition mondiale. Cependant, le lien entre les différentes épidémies étaient difficile à établir, le moustique infesté ne pouvant se déplacer qu'à la vitesse des navires à voile. Dans les années 1950-1960, l'isolement des virus de la dengue a permis de différencier la dengue des syndromes dengue-like (2).

Le peuplement de La Réunion, île située à la croisée de l'Asie et de l'Afrique, par une population d'origine européenne (1654), puis africaine (l'esclavage, 1717-1848), indienne et chinoise (l'engagisme, 1848-1882) fait raisonnablement penser que des épidémies de dengue ou de syndromes dengue-like ont atteint La Réunion par transport maritime dès le XVII^e siècle.

Le premier article relatant une épidémie de dengue à La Réunion a été publié en 1873 dans les Archives de Médecine Navale par le Médecin en Chef de la Marine, Gaspard Cotholendy* (3). Auparavant, des épidémies de fièvre rouge ou fièvre chinoise avaient atteint La Réunion en 1827 et 1851. Cotholendy, qui ne fut pas témoin de l'épidémie de 1851, écrit que la dengue « fut observée pour la première fois en 1851 », mais ajoute que « Les anciens médecins du pays affirment que la maladie fut alors plus bénigne, moins générale et que le symptôme douleur fit presque absolument défaut », ce qui va à l'encontre de la dengue, la fièvre qui brise les os.

L'épidémie de dengue, décrite par Cotholendy, éclata à La Réunion en février 1873. Les premiers cas furent observés à la Petite-Île, près de Saint-Denis, touchant les militaires de la caserne de l'infanterie de Marine. « Ce n'est qu'en mars qu'elle franchit le pont** et envahit rapidement tout le faubourg de la Rivière; elle monte enfin sur le plateau et envahit la ville entière », sans jamais toucher les hauteurs.

Cotholendy fait le lien avec les fortes chaleurs, l'humidité et les débris, dont on sait qu'ils sont favorables à la reproduction des moustiques vecteurs : « son apparition a eu lieu au moment des plus fortes chaleurs de l'hivernage. Ainsi, après le cyclone du 7 janvier, le thermomètre s'est maintenu à 29 et même 30°, non seulement en février et mars, mais aussi en avril, le ciel a été souvent couvert et nuageux, il y a eu des pluies abondantes et une grande humidité. Enfin, l'ouragan avait jonché les rues de feuilles et de branches d'arbres déjà en voie de putréfaction quand on a pu les enlever ». Il établit également un lien avec l'engagisme des travailleurs indiens : « Il faut remarquer en outre que l'immigration a établi entre l'Inde et La Réunion un courant humain qui paraît avoir eu une influence néfaste sur la salubrité de l'île. C'est depuis l'introduction des travailleurs indiens que Maurice et la Réunion ont été visitées par de nombreuses épidémies ». Il y a eu, en effet, au XVIII^e et au XIX^e siècles un véritable corridor d'importation entre l'Inde, Maurice et La Réunion : la variole a été introduite à La Réunion en 1729 par le Bourbon et la Sirène en provenance de Pondichéry ou de Madras, le choléra en 1820 par la Topaze en provenance de Calcutta, le paludisme en 1865 par l'Eastern Empire en provenance de Calcutta.

La préservation de la population des Hauts est très en faveur d'une arbovirose, dont le moustique vecteur ne peut se développer en altitude, même pendant l'été austral. Ainsi, Cotholendy rapporte qu'il n'y eut aucun cas autochtone à Salazie, ni à La Plaine des Cafres, ni au Brûlé : « La colonie possède, à

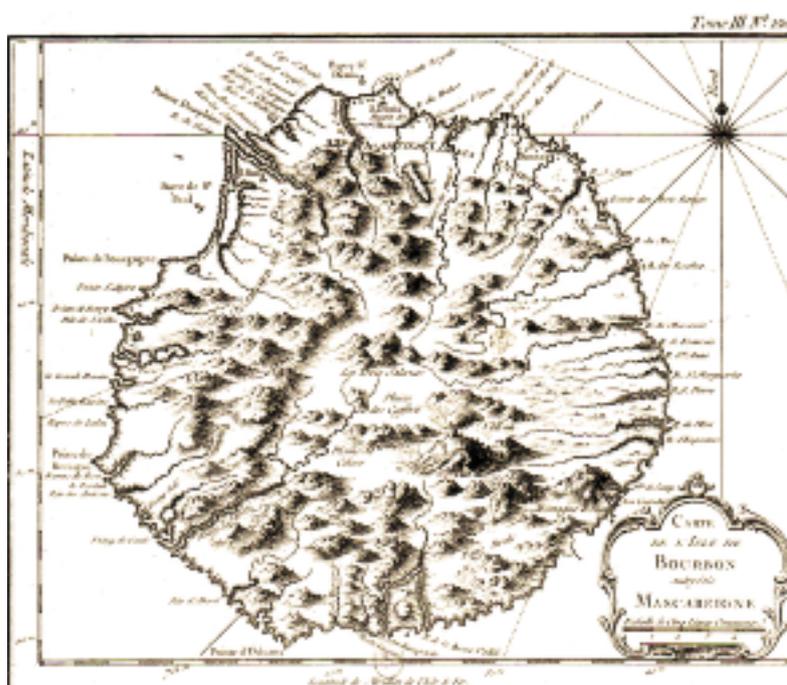


Figure 1. Carte de l'Isle de Bourbon

History Trop

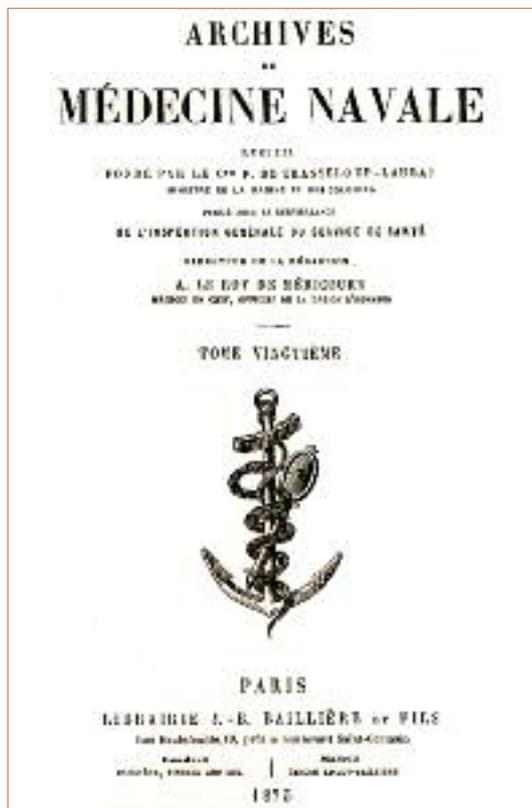


Figure 2. Page de couverture des Archives de Médecine Navale en 1873.



Figure 3. Titre de l'article de Cotholendy.

Salazie, une station d'eaux minérales, située à 900 mètres environ dans les montagnes qui occupent le centre de l'île. Or, malgré un mouvement assez considérable de voyageurs et de malades qui ont quitté Saint-Denis pendant l'épidémie, pour se rendre aux eaux, la maladie n'a atteint que deux personnes qui en avaient puisé le germe à Saint-Denis; elle n'a pu s'y propager. Le même fait s'est reproduit à la plaine des Cafres dont l'altitude est de 2.000 mètres. Au Brûlé, qui est à 700 ou 800 mètres au-dessus de Saint-Denis et dont les relations avec la ville sont incessantes, il y a eu de nombreux cas de dengue chez les personnes que leurs affaires appelaient fréquemment à Saint-Denis; mais si les renseignements qu'on m'a donnés sont exacts, la maladie avait perdu son pouvoir de reproduction et les habitants du quartier n'en auraient pas été atteints. Le climat relativement froid de ces localités a donc été un obstacle à l'extension de la fièvre dengue. C'était du reste un fait prévu, car il a été signalé depuis longtemps»

« Un autre fait qui lui est commun avec toutes les maladies épidémiques, c'est la rapidité de son développement dans les quartiers où la population est agglomérée et où les maisons sont contiguës ... Dans la ville proprement dite, beaucoup de maisons sont placées au milieu de jardins plus ou moins étendus, et séparées des maisons voisines par des murs de clôture. Ici la dengue sévissait par places, sautant souvent plusieurs maisons, mais dès qu'elle pénétrait dans un emplacement, on pouvait prédire que, sauf de très rares exceptions, maîtres et serviteurs allaient payer leur tribut. L'épidémie a frappé indistinctement toutes les races; l'enfant à la mamelle n'a pas été plus épargné que le vieillard, la femme pas plus que l'homme». La très forte transmission vectorielle de la maladie est ainsi confirmée.

Le pronostic de la maladie « est en général favorable, dans ce sens que la dengue n'occasionne la mort que dans des circonstances exceptionnelles et aux deux extrêmes de la vie. Les enfants nouveau-nés ou à l'époque de la dentition peuvent être emportés par des convulsions ... Chez les adultes, la maladie peut laisser après elle soit des douleurs rhumatismales que la moindre variation de température exaspère, soit des adénites inguinales très indolentes. Lorsque la mort est survenue pendant la convalescence de la dengue, elle était déterminée, je pense, par une maladie intercurrente, le plus souvent par un accès pernicieux, et l'épidémie n'a pu agir qu'à la façon des causes débilitantes qui diminuent la force de résistance de la constitution. Quant aux vieillards, il est, de notoriété publique que le chiffre de la mortalité a notablement augmenté chez eux pendant l'épidémie. Il en est peu qui, après l'âge de 70 ans, aient résisté aux suites de cette maladie. Beaucoup ont succombé à des acci-

dents cérébraux ou pulmonaires».

Fait troublant, Cotholendy rapporte un cas de transmission materno-néonatale : « On m'a aussi cité le cas d'une femme atteinte de la dengue au moment de l'accouchement. Deux jours après sa naissance, l'enfant qu'elle venait de mettre au monde était atteint de la même maladie ».

La transmission materno-néonatale, la mortalité chez les personnes âgées nous interpellent, car elles ont été bien documentées au cours de l'épidémie de Chikungunya à La Réunion en 2005-2006.

L'épidémie de dengue serait apparue au début 1871 à Zanzibar et en divers points de la côte africaine, puis aurait gagné Aden en juin. Au mois de décembre, le Dalhouse et le Summa venant d'Aden introduisirent la maladie à Bombay. Calcutta fut atteinte pendant la seconde partie de l'été 1872, on y dénombra soixante mille cas. Parallèlement, la dengue avait éclaté à La Mecque vers la fin 1871, ainsi qu'à Medine, Tanyeff et Jedda. Des pèlerins l'introduisirent à Madras au début 1872. D'Inde, la maladie gagna Maurice où « une lettre du consul de France, en date du 13 janvier, nous annonça que les autorités sanitaires de Maurice venaient de se décider à charger les patentes de santé***, et qu'il n'y avait plus de doute sur l'existence à Port-Louis de l'épidémie de dengue. Cette communication fait imposer une quarantaine de dix jours aux provenances de Maurice ». Mais un paquebot, l'Elisa, en provenance de Maurice avait pu « débarquer ses marchandises et ses passagers » le 11 janvier 1873, ainsi que de nombreux autres bâtiments arrivant directement d'Inde en décembre 1872.

Dengue ou syndrome dengue-like, l'épidémie de « fièvre rouge » survenue à La Réunion en 1873 avait suivi, après la variole, le choléra et le paludisme, le corridor d'importation allant de l'Inde vers Maurice et La Réunion.

* Gaspard, Jean-Baptiste, François Cotholendy est né le 12 janvier 1824 à Peyrolles-en-Provence. Il soutint sa thèse pour le Doctorat en Médecine intitulée « Quelques considérations sur les endémies de la Guyane » le 03 avril 1857. Il devint Directeur du Service de Santé de la Marine le 05 juin 1880.

** Il s'agit du pont qui reliait la Petite Ile située sur la rive gauche de la Rivière de Saint Denis à la ville de Saint Denis située sur la rive droite.

*** Certificat sanitaire délivré à un navire en partance.

RÉFÉRENCES

- 1 - Zeller H.G. Dengue, arboviroses et migrations dans l'Océan indien. *Bull Soc Pathol Exot* 1998; 91 : 56-60.
- 2 - Chastel C. Virus émergents. Vers de nouvelles pandémies. Vuibert/Adapt-Snes, 2006, 316 p.
- 3 - Cotholendy G. Relation de l'épidémie de dengue qui a régné à Saint-Denis (Réunion), pendant les mois de février, mars, avril et mai 1873. *Archives Médecine Navale* 1873; 20 : 190-209.