



AGENCE DE
RÉGULATION
DE L'ACTION
SANITAIRE
ET SOCIALE
*Piha 'Ohipa
no te Matutura'a
'O te Ea 'e te
Turuuta'a*

Bureau de la Veille Sanitaire
et de l'Observation

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°20/2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S21-2023

Actualités

Rappel de l'importance de la sécurité alimentaire dans un contexte d'augmentation des infections alimentaires collectives

Stabilisation des indicateurs de la grippe et du covid à des niveaux faibles

Epidémiologie

Information à la Une : la sécurité alimentaire

Selon le Comité de la sécurité alimentaire mondiale (CSA), "une personne est en situation de sécurité alimentaire lorsqu'elle a la possibilité physique, sociale et économique de se procurer une nourriture suffisante, saine et nutritive lui permettant de satisfaire ses besoins et préférences alimentaires pour mener une vie saine et active". La sécurité alimentaire s'articule autour de 4 grands principes : l'accès à la nourriture, sa disponibilité (quantité), sa qualité (nutritionnelle et sanitaire) et la stabilité de ses 3 facteurs dans le temps. Parmi ces facteurs, c'est l'aspect sanitaire et la pérennisation de ce dernier dans le temps qui concentrent les efforts des acteurs de la santé publique en Polynésie française.

En effet, ces dernières semaines témoignent d'un large éventail d'alertes alimentaires, allant des épisodes de Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC) aux cas groupés géolocalisés de Ciguatera en passant par l'identification de pathogène environnemental alimentaire type *Listeria*. Le risque ciguatérique est connu mais malheureusement peu reconnaissable. La *Listeria* est un germe moins connu, bactérie pathogène pouvant entraîner une gastro-entérite dans ses formes simples ou une septicémie et une méningite avec séquelles neurologiques possibles pour les formes plus graves. Surtout, ce pathogène peut provoquer avortement et mort in utero chez la femme enceinte.

Aucune région de la Polynésie française n'est épargnée par ces différentes alertes alimentaires qui tendent à s'accroître ces derniers temps, ce qui avait conduit à la surveillance renforcée des cas de Salmonellose humaine par le BVSO et les laboratoires en début d'année.

Ces multiples alertes doivent rappeler à tous et toutes qu'il est nécessaire de faire des efforts continus dans les bonnes pratiques d'hygiène de préparation et de conservation des aliments. Tout manquement pouvant entraîner des épisodes pathologiques non sans conséquence, il est important de rester vigilant à la qualité sanitaire de notre alimentation. En cas de doutes, le Centre de Santé Environnemental (CSE) et ses agents se tiennent prêt à toute intervention et contrôle de terrain pour garantir au long terme la sécurité alimentaire de chacun. A noter que plusieurs organismes privés proposent des formations aux bonnes pratiques.

Pour tout renseignement et informations supplémentaires, le CSE est ouvert du lundi au vendredi (7h30 – 14h30 et 7h30 -13h30 le vendredi). Il est situé Immeuble Toriri - Mamao - 156 avenue G. Clémenceau, Papeete.

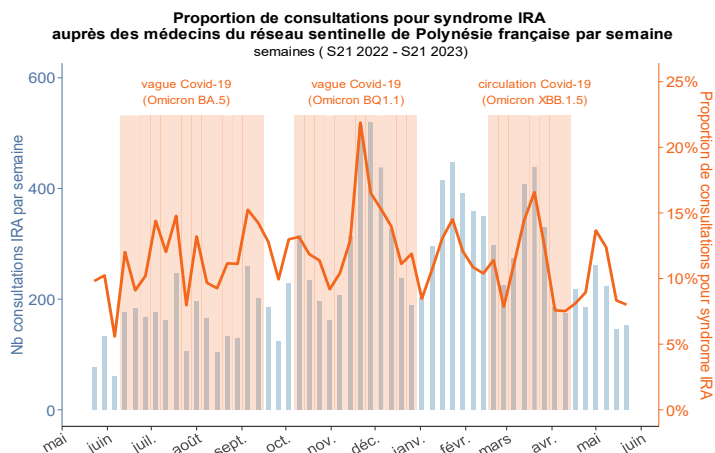
Tel : 40 503 745 - Mail : cse@sante.gov.pf



INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 297 consultations pour syndrome IRA sur 3638 consultations rapportées par les médecins du réseau sentinelle en 2 semaines

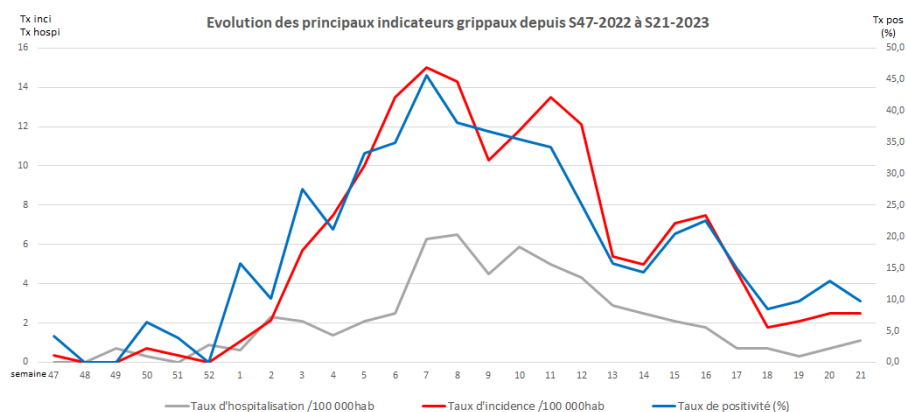
IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signes respiratoires ou ORL, courbatures/myalgies, asthénie, céphalées



Les données du réseau sentinelle montrent une stabilisation à un niveau relativement faible du taux de consultations pour motif IRA en S21. En cette période inter-épidémique, il est courant d'observer des fluctuations et le BVSO reste vigilant à la recrudescence des consultations pour syndrome IRA.

❖ **Grippe** ► 7 nouveaux cas en S21

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale de grippe qui stagne à des niveaux bas en cette phase post-épidémique avec 7 nouveaux cas testés positifs cette semaine pour 3 nouvelles admissions en hospitalisation. L'ensemble des indicateurs stagnent à des niveaux faibles.



Au total, **8 décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans ont été rapportés depuis le début de l'épidémie.

Alors que la grippe A était majoritaire quasiment tout au long de l'épidémie, les cas de grippe B représentent la totalité des derniers cas depuis la semaine 18. L'impact hospitalier de la grippe B reste moindre.

La vaccination et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir les épidémies.

Les centres de vaccination Covid sont répertoriés sur : <https://www.service-public.pf/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

Prévention des infections respiratoires aiguës

- Porter un masque en cas de toux.
- Se laver fréquemment les mains.
- Utiliser des mouchoirs à usage unique, les jeter immédiatement dans une poubelle fermée puis se laver les mains.
- Maintenir une distance minimum d'un mètre avec les autres personnes
- Aération de l'espace de vie
- Les sujets fragiles (nourissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

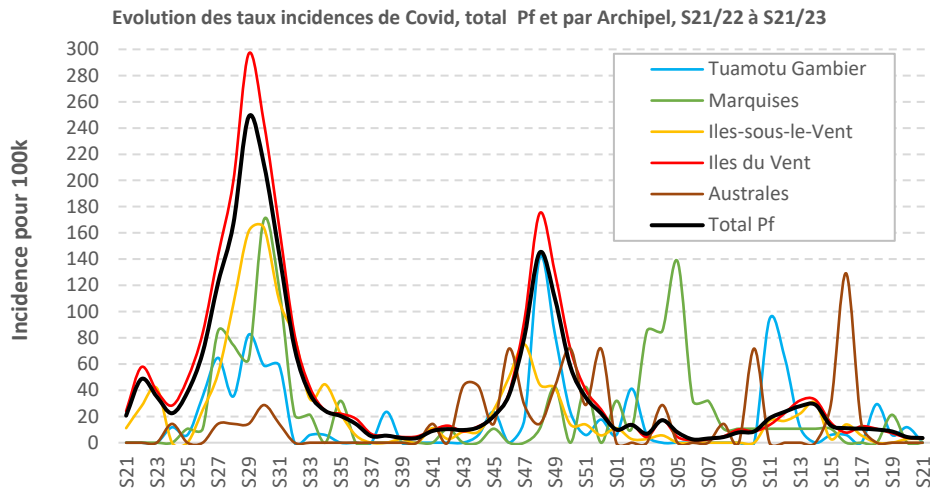
! Consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes

❖ COVID ► 10 nouveaux cas confirmés durant la semaine S21-2023 pour 113 résultats de tests rapportés

Une circulation faible mais persistante du virus est toujours relevée en S21, en particulier à Tahiti (8 cas). Le taux de positivité continue à diminuer, à 8,8%.

Une hospitalisation en réanimation pour Covid a été signalée en S21, pour un homme de 80 ans.

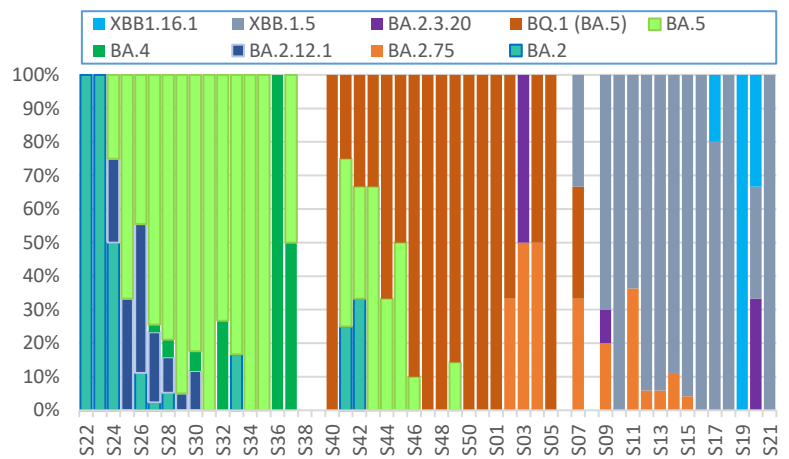
L'activité de vaccination est actuellement faible, avec moins de 100 injections réalisées par semaine.



Au niveau mondial, l'épidémie est toujours en décroissance, mais il existe une circulation persistante, et une légère augmentation est même relevée dans la Région Pacifique, en particulier en Chine et en Asie du Sud-Est. De même, la mortalité associée reste globalement supérieure à celle de la grippe.

Un nouveau sous-variant d'Omicron détecté en mars, XBB.1.16 tend à supplanter XBB.1.5 dans le monde (environ 16% des souches circulantes criblées. En Polynésie française, cette souche vient d'être identifiée par séquençage sur des prélèvements récents, avec un premier cas en S17 et 7 cas XBB.1.16 identifiés au total à ce jour. Ce sous-variant est encore plus transmissible et peut infecter les personnes vaccinées, sans pour autant provoquer de formes plus graves, ce qui justifie le maintien de la stratégie de rappels vaccinaux dans la population à risque.

Proportion des différents sous-variants circulants parmi les souches criblées, Pf, S22/22 à S21/23



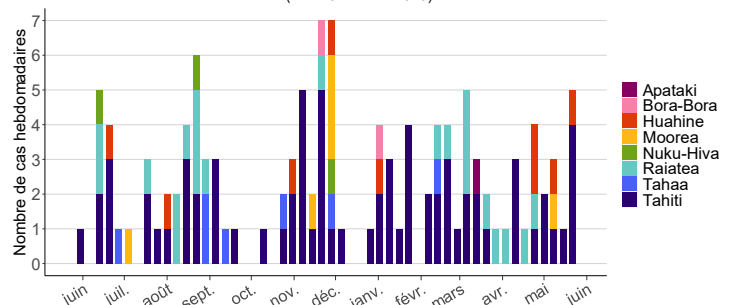
LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 4 cas confirmé sur 26 prélèvements en S21

Sur la dernière semaine S21, 4 cas confirmé par PCR de leptospirose ont été déclarés.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (59%) est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 60 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (63%) bien que Raiatea ne présente pas moins de 9 cas depuis février 2023.

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique (semaines (S21 2022 - S21 2023))



Prévention de la leptospirose

- Porter des gants et de chaussures fermées/bottes lors des activités à risque (jardinage/ fa'a'apu, agriculture, pêche en eau douce)
- Eviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau
- Désinfection des plaies après exposition à risque
- Lutter contre les rongeurs, (gestion des déchets)

! Mesures à renforcer à l'issue des périodes de fortes pluies

! Vigilance renforcée lors de la pratique de loisirs nautiques (baignade, canyoning, pêche en rivière, etc.)

! Consulter sans délai un médecin en cas d'apparition de symptômes (en signalant l'activité à risque pratiqué)

DENGUE

Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38,5^\circ\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)

⇒ Prescrire une RT-PCR (ou un test NS1) jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie au-delà de cette période.

Cas confirmé : syndrome "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR / AgNS1)

Dengue ► 0 cas confirmé

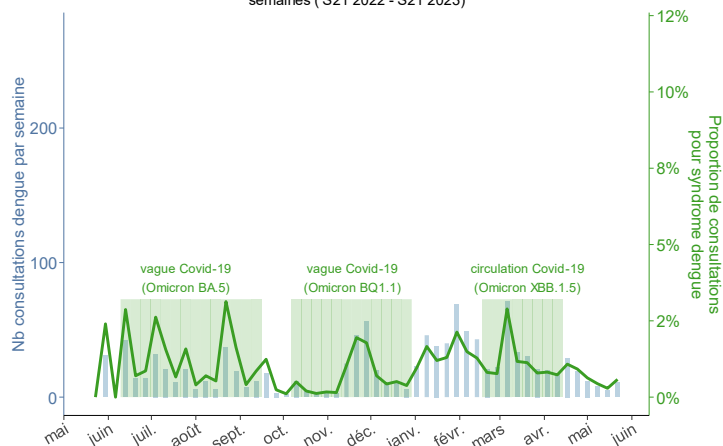
Entre les semaines S03/23 et S21/23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas (1%).

Les données de laboratoires ne détectent pas de présence du virus de la dengue, avec 9 tests réalisés en S21 sur des patients aux symptômes évocateurs mais tous négatifs.

Dans un contexte post-covid marqué par la reprise croissante des activités et connexions internationales, l'introduction du virus de la dengue sur le territoire est de plus en plus à risque. **Le BVS0 et ses partenaires œuvrent ainsi à la mise en place d'une vigilance renforcée** pour détecter précocement tout début d'épidémie et y répondre avec les moyens adéquats.

Pour rappel, le dernier cas confirmé de dengue remonte au 16 juillet 2021 ce qui rend la population plus vulnérable à une nouvelle épidémie.

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S21 2022 - S21 2023)



Prévention de la dengue

- Se protéger contre les piqûres de moustiques, particulièrement les personnes virémiques afin de réduire le risque de transmission secondaire du virus à son entourage (usage de moustiquaires)
- Lutter contre les gîtes larvaires en éliminant les eaux stagnantes dans son environnement au moins une fois par semaine
- Consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes.

GASTROENTERITES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Après un pic à 9% en S40-2022, le taux de consultations des médecins du réseau sentinelle pour syndrome GEA reste stable à un niveau assez faible. Il est de 2% en S21-2023.

Selon les données renseignées en 2023, 33% des souches de Salmonelle, pour lesquelles un antibiogramme est disponible, présentent des profils de sensibilité atypiques.

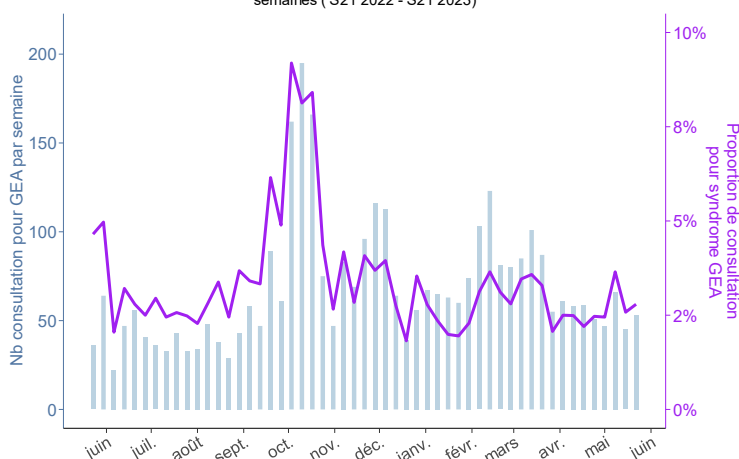
Dans un contexte de surveillance renforcée, les données des laboratoires indiquent la survenue régulière de cas sporadiques de salmonelle, c'est-à-dire des cas sans lien apparents entre eux.

Parmi les 50 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 8 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.

Suite à cette fréquence élevée des cas de salmonelles, des recommandations ont été émises par les services de santé via un communiqué de presse diffusé le 24 mars dernier.

« Face à une augmentation de cas de salmonellose, la Direction de la Santé recommande par mesure de précaution à l'ensemble de la population de bien cuire les œufs et toute préparation en contenant, et de ne pas consommer pour le moment d'œufs crus ou de préparation à base d'œufs crus »

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S21 2022 - S21 2023)



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S19	1	0	Salmonelles à Tahiti
S20	1	0	Salmonelles à Tahiti
S21	1	2	Salmonelles à Tahiti ; TIAC à Tetiaroa et Tahiti

Prévention des GEA

- Hygiène des mains après passage aux toilettes, manipulation de terre ou d'objets souillés et avant manipulation des aliments.
- Lavage des fruits et légumes frais à l'eau courante propre et potable avant de les préparer et de les consommer
- Nettoyage et désinfection quotidienne des toilettes et poignées de portes dans l'entourage d'un malade.
- Conservation des aliments frais à température inférieure à 4°C et consommation viandes hachées et volailles cuites à cœur.
- **Les préparations à base d'œufs non cuits (mayonnaises, crèmes, pâtisseries) sont à maintenir à une température < à 4°C et à consommer rapidement.**

! En cas de diarrhées et/ou vomissements importants, réhydrater la personne et consulter un médecin.

Liens utiles

Retrouvez tous les BSS sur le site de la direction de la santé :
<https://www.service-public.pf/dsp/espace-pro-2/surveillance-epidemiologique>

Les informations vaccinations Grippe et Covid en Polynésie française :
<https://www.service-public.pf/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

Les informations internationales sont accessibles sur les sites de :

L'Organisation Mondiale de la Santé OMS
<https://www.who.int>

The Pacific Community SPC
<https://www.spc.int/>

L'European Center for Disease Control and Prevention ecdc
<https://www.ecdc.europa.eu/en>

Center for Disease Control and Prevention CDC24/7
<https://www.cdc.gov/>

Remerciements

Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et CME), du Centre Hospitalier de Polynésie française, des laboratoires privés et publics, du service de santé des armées ainsi que la Plateforme Covid-19 et tous ses acteurs.



Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible



L'administration
simultanée
des 2 vaccins
est possible



Les 2 injections
peuvent être pratiquées
le même jour
mais sur 2 sites
d'administration
distincts



Pas de délai
à respecter
entre les
2 vaccinations



AGENCE DE
RÉGULATION
DE L'ACTION
SANITAIRE
ET SOCIALE

*Piha 'Ohipa
no te Matutura'a
'O te Ea 'e te
Turuuta'a*

L'équipe du Bureau de la
Veille Sanitaire et de
l'Observation (BVSO) :

Responsable

Dr Henri-Pierre Mallet

**Responsable pôle veille
sanitaire**

Dr André Wattiaux

Epidémiologistes

Moerava Chiu

Romain Marmorat

**Infirmiers de santé
publique**

Tereva Reneteaud

Ethel Taurua

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

veille.sanitaire@

administration.gov.pf