

Actualités

Pas de nouveaux cas de dengue confirmé en S26 après le premier cas importé en S24 ; la vigilance reste renforcée pour les semaines à venir

Le faible nombre de test de dengue réalisé en S26 ne garantit pas une détection efficace de la circulation de dengue

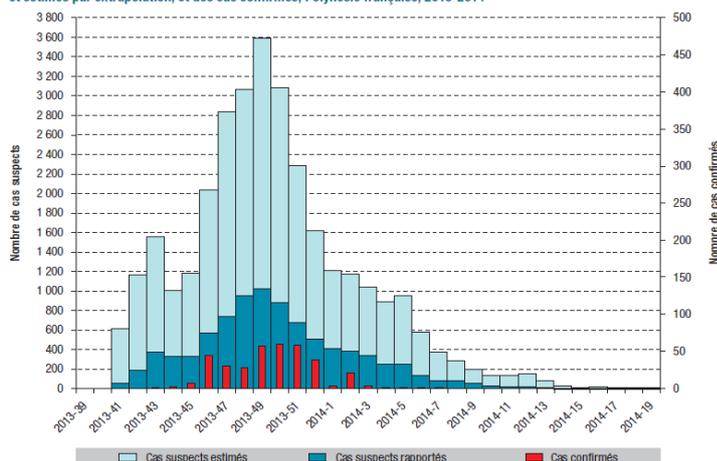
Information à la Une :

La fièvre Zika est due à un arbovirus (virus transmis par les insectes), appartenant à la famille des Flaviviridae, du genre flavivirus, comme les virus de la dengue ou encore de la fièvre jaune. L'insecte vecteur de la maladie est le moustique femelle du genre Aedes qui est identifiable grâce à la présence de rayures noires et blanches sur ses pattes. Le moustique est infecté par le virus lors d'un repas sanguin, quand il pique une personne porteuse du Zika. Le virus se multiplie au sein du moustique sans conséquence pour l'insecte. Puis, lors d'une prochaine piqûre, le moustique déverse le virus dans le sang d'une nouvelle personne. Les symptômes apparaissent 3 à 12 jours après la piqûre, mais durant ce laps de temps la personne peut être à l'origine de l'infection d'autres moustiques si elle se fait piquer à nouveau. C'est pourquoi les malades atteints du Zika doivent éviter d'être piqués afin d'interrompre le cycle de transmission virale.

La majorité des personnes infectées par le virus ne développent aucun symptôme (entre 70% et 80% des cas). Dans le reste de la population, les symptômes provoqués par le virus Zika sont de type grippal : fatigue, fièvre (pas nécessairement forte), maux de tête, douleurs musculaires et articulaires dans les membres. A ces symptômes s'ajoutent différents types d'éruptions cutanées. Une conjonctivite, une douleur « derrière les yeux », des troubles digestifs ou encore des œdèmes des mains ou des pieds peuvent apparaître. Dans la plupart des cas, les troubles sont modérés et ne nécessitent pas d'hospitalisation. Cependant, en plus de circuler dans les mêmes zones géographiques, les symptômes provoqués par le virus Zika sont proches de ceux de la dengue et du chikungunya, ce qui rend difficile le diagnostic clinique exact. Le diagnostic de certitude repose sur la PCR.

En Polynésie française, une épidémie importante a sévi entre octobre 2013 et mars 2014. Le virus a été repéré à Tahiti suite au signalement par les professionnels de santé de clusters de cas de syndromes éruptifs, avant de diffuser progressivement dans l'ensemble des archipels. Le pic a été atteint dès la 8^e semaine. On estime à 32 000 le nombre total de cas symptomatiques survenus, dont 383 cas confirmés par PCR).

Courbe épidémique des cas suspects d'infections dues au virus Zika ayant consulté, rapportés par le réseau sentinelle et estimés par extrapolation, et des cas confirmés, Polynésie française, 2013-2014



En cours d'épidémie, de rares complications secondaires à l'infection ont été décrites, confirmées lors des épidémies ultérieures survenues dans le monde, en particulier des syndromes de Guillain Barré (42 cas en Pf) et des malformations congénitales chez les fœtus de mère infectées (microcéphalies en particulier, 8 cas en Pf).

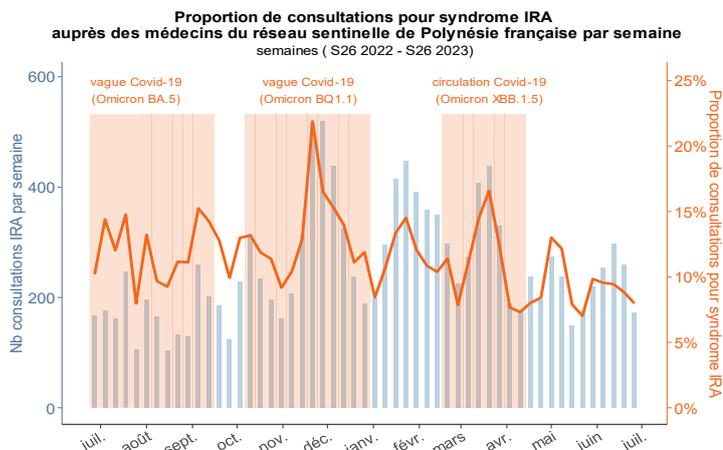
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/zika/documents/article/bilan-de-l-epidemie-a-virus-zika-survenue-en-polynesie-francaise-entre-octobre-2013-et-mars-2014.-de-la-description-de-l-epidemie-aux-connaissances>

En parallèle des mesures de protection individuelle, la prévention des arboviroses dont la fièvre Zika passe par la lutte contre la prolifération des moustiques. Pour cela, tous les gîtes potentiels pour le développement des larves de moustiques, c'est-à-dire les eaux stagnantes, doivent être éliminés : pots de fleurs, gouttières, pneus usagés, etc.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 432 consultations pour syndrome IRA sur 5096 consultations rapportées par les médecins du réseau sentinelle en 2 semaines

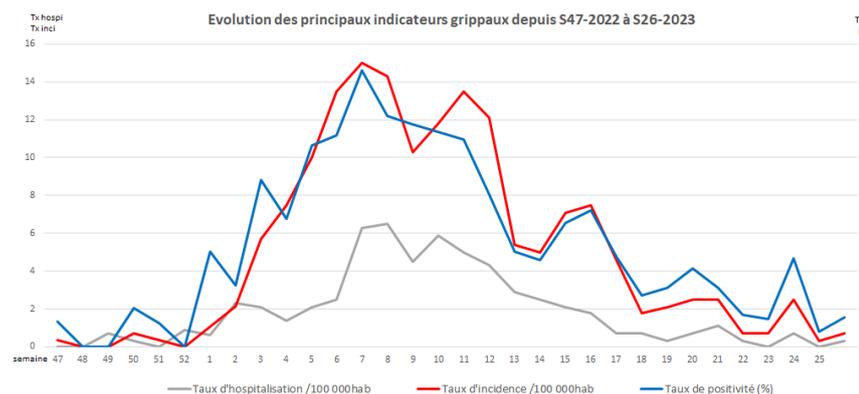
IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signes respiratoires ou ORL, courbatures/myalgies, asthénie, céphalées



Les données du réseau sentinelle montrent une stabilisation à un niveau relativement faible du taux de consultations pour motif IRA en S26. En cette période inter-épidémique, il est courant d'observer des fluctuations et le BVSO reste vigilant à détecter une recrudescence des consultations pour syndrome IRA.

❖ **Grippe** ► 2 nouveaux cas en S26

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale de grippe qui stagne à des niveaux très bas en cette phase post-épidémique avec seulement 2 nouveau cas testés positifs cette semaine. Une nouvelle hospitalisation constatée avec un passage en réanimation en S26. L'ensemble des indicateurs stagnent à des niveaux très faibles.



Au total, **8 décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans ont été rapportés durant la dernière 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. A noter que l'impact hospitalier de la grippe B fut moindre.

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

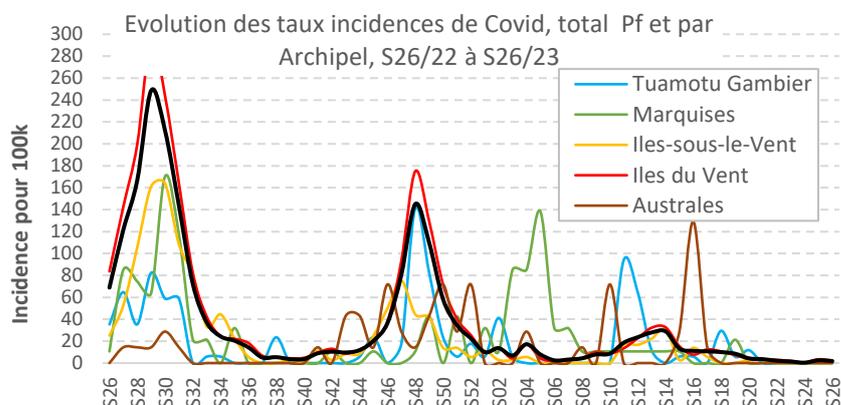
Les centres de vaccination Covid sont répertoriés sur : <https://www.service-public.pf/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

❖ **COVID** ► 5 nouveau cas confirmés durant la semaine S26-2023 pour 68 résultats de tests rapportés

Une circulation faible du virus est toujours relevée en S26, où le taux de positivité est à 7,4%. Pas de nouvelle hospitalisation déclarée pour covid.

L'activité de vaccination est actuellement faible, avec moins de 30 injections réalisées la semaine dernière.

Au niveau mondial, l'épidémie est toujours en décroissance, mais il existe une circulation persistante. Le nouveau sous-variant d'Omicron XBB.1.16 est le seul actuellement détecté en Polynésie française.



Prévention des infections respiratoires aigües

- 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

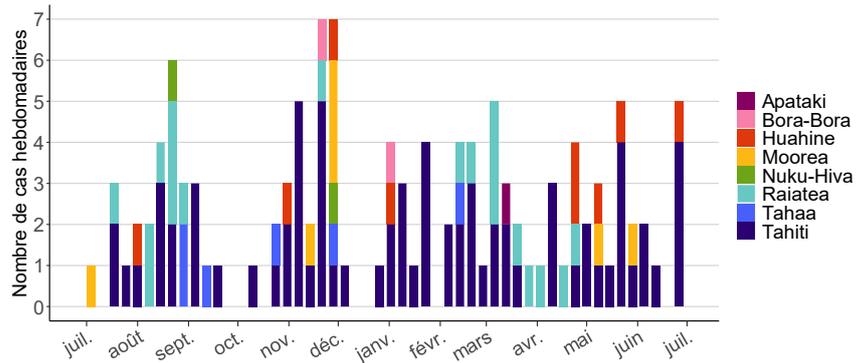
LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 3 cas confirmés sur 22 prélèvements en S26

Sur la dernière semaine S26, 3 cas confirmés par PCR et 2 cas probables ont été déclarés.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (70%) est constituée d'hommes actifs âgés de 15 à 60 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (67%) bien que Raiatea ne présente pas moins de 10 cas et Huahine 6 cas depuis début 2023.

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique
semaines (S26 2022 - S26 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 pratiquée)

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 confirmés en S26

Entre les semaines S03-23 et S26-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas (1%). Au vu du cas importé récemment, le BVSO reste très vigilant à toute hausse du taux de consultations pour syndrome « dengue-like » ses prochaines semaines. Les données issues du réseau sentinelle auront un rôle d'alerteur précoce de la diffusion du virus sur le territoire.

Au total, 10 tests ont été réalisés en S26 sur des patients aux symptômes évocateurs. Plus de tests sont nécessaires pour s'assurer la meilleure visibilité possible sur la circulation potentielle de dengue en cette période d'alerte.

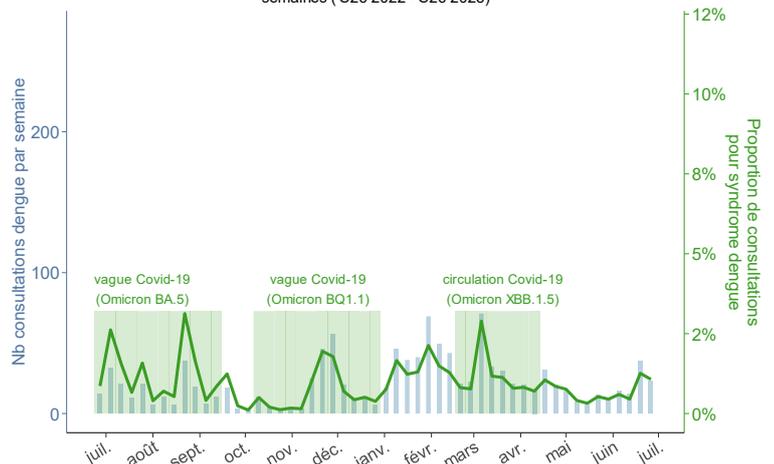
Le BVSO et ses partenaires œuvrent à la mise en place d'une vigilance renforcée pour détecter précocement tout début d'épidémie et y répondre avec les moyens adéquats.

Pour rappel, l'alerte dengue en cours a débuté le 17 juin 2023 après la confirmation d'un cas de dengue importé en provenance d'Asie du Sud-Est.

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.

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S26 2022 - S26 2023)



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 S26- 2023.

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

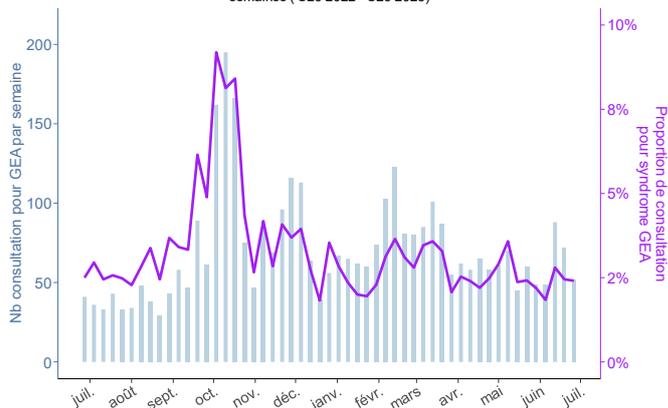
Dans un contexte de surveillance renforcée, les données des laboratoires indiquent la survenue régulière de cas sporadiques de salmonelle, c'est-à-dire des cas sans lien apparents entre eux.

Parmi les 57 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 10 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 (S26 2022 - S26 2023)



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S24	0	0	-
S25	3	0	Salmonelles à Tahiti et Rotavirus à Tahiti
S26	4	1	Salmonelles et TIAC à 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

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

veille.sanitaire@
administration.gov.pf