



**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°27/2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S28-2023

Actualités

**Pas de nouveaux cas de dengue
confirmé en S28
suite au cas importé signalé en S24**

**Une toxi-infection alimentaire collective
déclarée en centre de vacances**

Information à la Une : Le tabac en Polynésie française

L'évènement « Moi(s) sans tabac », qui se déroule tout le long du mois de Juillet, est l'occasion de se pencher sur les données liées à la consommation de tabac et son évolution.

En 2022, chez les adultes de 18-75 ans, la prévalence quotidienne du tabagisme s'est maintenue à 32%, avec un quart de fumeurs quotidiens. Cette prévalence n'est pas homogène dans la population et plusieurs facteurs sont associés au tabagisme. Les inégalités sociales en matière de tabagisme ont été étudiées à partir de trois indicateurs : niveau d'étude, revenu et situation professionnelle. En effet, la prévalence tabagique est bien plus élevée chez les personnes les moins éduquées par rapport aux plus éduquées, chez les personnes qui sont au chômage par rapport à celles qui ont un emploi, ou encore chez les jeunes en apprentissage comparés à ceux qui sont en lycée. Ces différences de prévalence sont à l'origine de grandes disparités en termes de mortalité et de morbidité, et mettent en exergue la persistance des inégalités de santé liées à la consommation de tabac.

En Polynésie française, selon le Centre de Prévention et de Soins des Addictions (CPSA), les fumeurs de tabac consomment 12 cigarettes par jour en moyenne avec une préférence pour le tabac à rouler. Celui-ci représente un plus grand risque addictif et des conséquences plus graves pour la santé. L'âge moyen de première expérimentation est évalué à 17 ans, tandis que l'âge moyen de consultation pour une aide au sevrage tabagique est à 39 ans, soit 22 ans entre la première cigarette et la première prise en charge au CPSA.

Il est constaté également que les femmes (44%) fument plus que les hommes (39%). A noter que chez les femmes enceintes suivies en Polynésie française, environ 32% déclarent fumer durant leur grossesse, soit presque 2 fois plus qu'en France.

Concernant la population adolescente, environ 26% des élèves polynésiens âgés de 13 à 17 ans ont consommé du tabac. Cette prévalence reste inquiétante, compte tenu du fait que deux adolescents sur trois continuent à fumer pendant plus de 10 ans, et du fait des nouvelles tendances de consommation de produits nicotiques tels que les cigarettes électroniques jetables, ciblant les plus jeunes, ayant un fort impact écologique et représentant un fort risque addictif.

Devant ces chiffres, des outils d'information et de prévention, ciblant les enfants entre 6 et 12 ans, sont mis à disposition. Des actions de prévention ont également été mises en place par le CPSA, telles que des permanences scolaires "Point d'écoute Addicto" dans les collèges et lycées de Tahiti, et telles que des interventions dans les établissements scolaires lors de ses missions dans les îles. De plus, le dispositif « Ecole en Santé » permet la promotion et l'éducation en santé en ce sens.

Par ailleurs, après avoir fait le constat d'une stabilité de la prévalence tabagique chez l'adulte, il serait pertinent de tenter de proposer l'aide au sevrage tabagique de façon systématique dans les entreprises, par l'adhésion à la charte de « Entreprises Actives » qui encourage la mise en place d'actions en faveur de la promotion de la santé auprès de leurs salariés, ou encore par l'adhésion au dispositif « Mon Administration Active » qui promeut la santé au travail par des actions sur plusieurs thématiques dont une « vie sans addiction ».

Les campagnes d'information ciblées sur les groupes à forte prévalence, la prise en charge de l'arrêt en groupe et l'information des fumeurs sur le fait qu'un suivi est indispensable au maintien de l'arrêt du tabac, sont des éléments qui, ajoutés les uns aux autres, peuvent faire évoluer les connaissances et représentations vis-à-vis de l'arrêt du tabac et du succès d'une tentative de sevrage.

Pour rappel, bien qu'en Polynésie française les produits de substitution nicotiques ne sont pas remboursés, un accompagnement du sevrage tabagique est proposé par le CPSA. Cet accompagnement est gratuit et anonyme et se réalise sur des créneaux spécifiques, en appelant au 40.46.00.67 pour obtenir un rendez-vous. Aussi, les professionnels de santé sont encouragés à adresser les patients nécessitant une prise en charge.

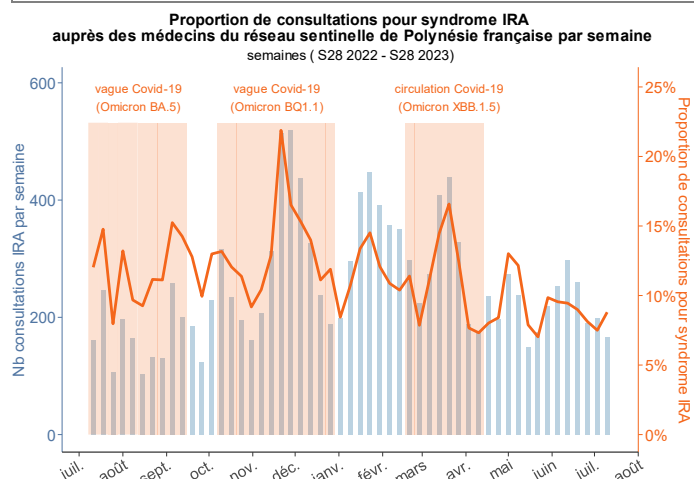
Pour plus de renseignement, vous pouvez consulter le site suivant : <https://www.aita-tabac.pf/>

Epidémiologie

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 366 consultations pour syndrome IRA sur 4553 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, céphalée

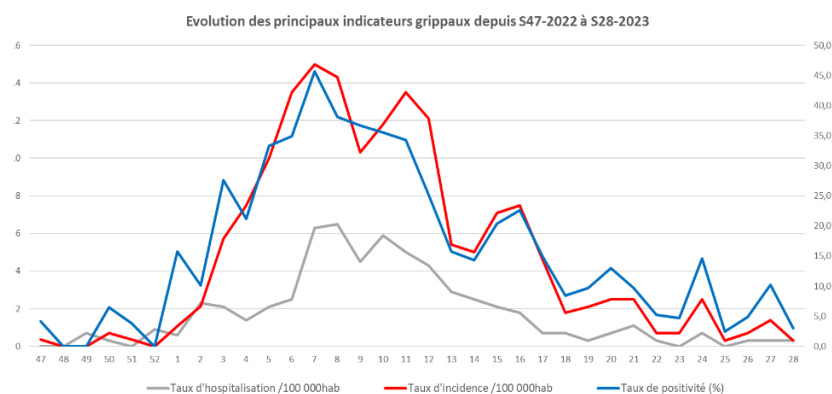


Les données du réseau sentinelle montrent une stabilisation à un niveau faible du taux de consultations pour motif IRA en S28.

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** ► 1 nouveau cas en S28

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 1 nouveau cas testé positif cette semaine. Une nouvelle hospitalisation est rapportée en S28. L'ensemble des indicateurs stagnent à des niveaux très faibles.



Pour rappel, **8 décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans ont été rapportés durant la dernière épidémie.

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/>

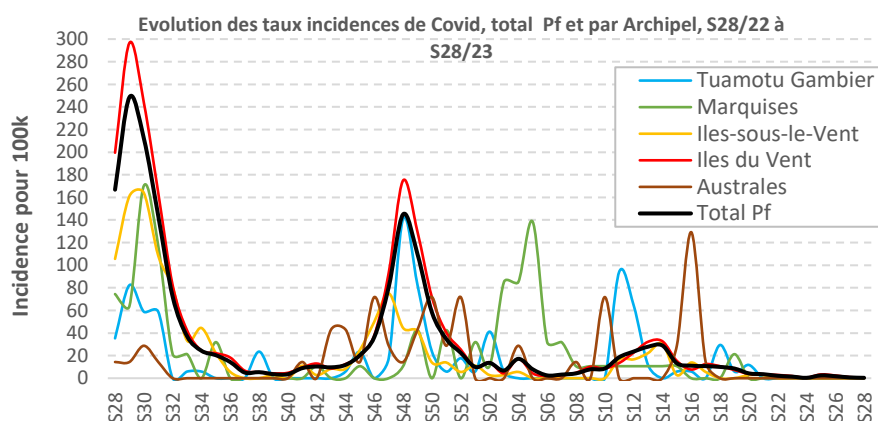
❖ **COVID** ► 1 nouveau cas confirmé durant la semaine S28-2023 pour 59 résultats de tests rapportés

La circulation du virus SARS-CoV-2 reste à un niveau très faible, avec un taux de positivité de seulement 1,7%.

Aucune hospitalisation pour Covid n'a été signalée.

L'activité de vaccination est très faible, avec moins de 10 injections réalisées la semaine dernière.

Le nouveau sous-variant d'Omicron XBB.1.16 est toujours le seul actuellement détecté en Polynésie française.



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 (nourrissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

! Consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes

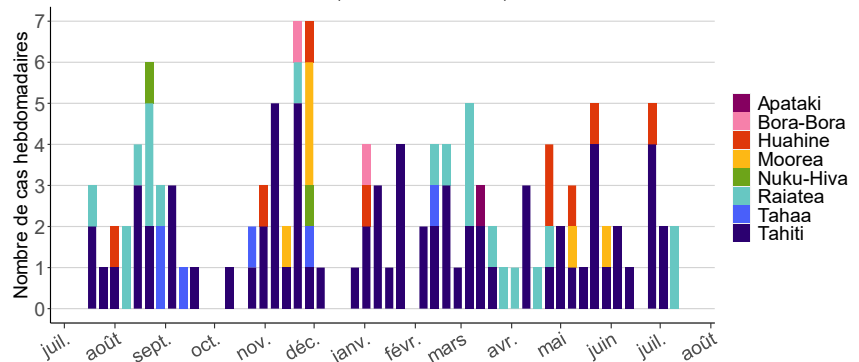
LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 2 cas confirmés sur 9 prélèvements en S28

Sur la dernière semaine S28, 2 cas confirmés par PCR ont été déclarés.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (73,5%) est constituée d'hommes âgés de 11 à 73 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (66%) bien que Raiatea ne présente pas moins de 12 cas et Huahine 6 cas depuis début 2023.

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique
semaines (S28 2022 - S28 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

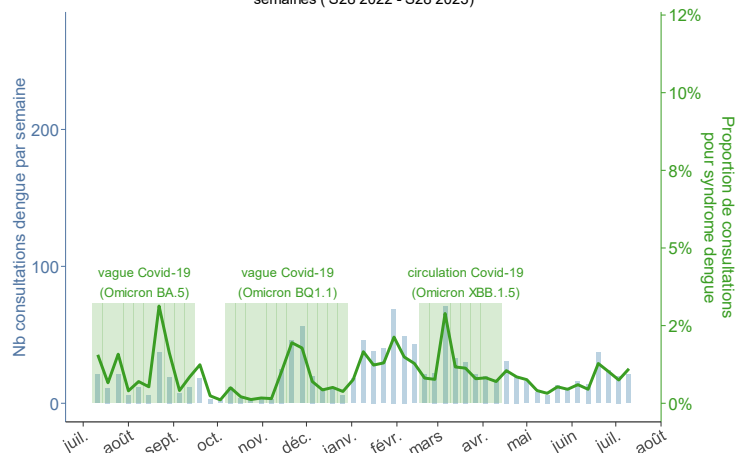
Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38,5^\circ\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)

→ 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 confirmés en S28

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S28 2022 - S28 2023)



Entre les semaines S13-23 et S28-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste très faible (environ 1%).

Au total, seulement 2 tests ont été réalisés en S28 pour des patients aux symptômes évocateurs. Plus de tests sont nécessaires pour s'assurer de la meilleure visibilité possible sur la circulation potentielle de dengue en cette période d'alerte.

Les données issues du réseau sentinelle ont un rôle d'alerteur précoce de la diffusion du virus sur le territoire. 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, une alerte 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 et vêtements longs)
- 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 2,5% en S28- 2023.

Viroses

L'épidémie de GEA à rotavirus ne semble pas avoir pris d'ampleur, au vu du peu de cas rapportés par le réseau sentinelle et de l'absence d'alerte en provenance des établissements de soins.

Pour rappel, **l'hygiène des mains**, en particulier après passage aux toilettes est primordiale dans la prévention de la maladie, chez l'adulte comme chez l'enfant.

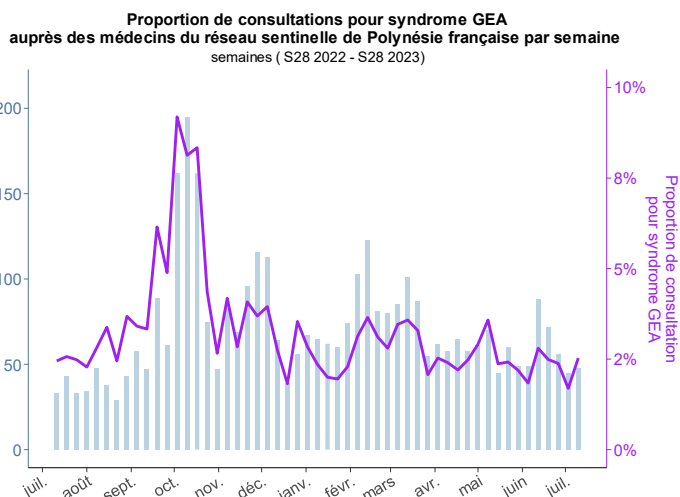
Salmonelloses

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 apparent entre eux.

Parmi les 64 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 14 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.

« 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 »

Un évènement de toxi-infection alimentaire collective a été rapporté en S28 dans deux établissements accueillant des enfants durant les vacances scolaires, et dont les repas proviennent de la même origine. Il a été rapporté au moins 12 personnes malades dont 7 enfants. La piste d'une intoxication suite à des conditions de conservation non optimales est alors évoquée, mais sans possibilité de la confirmer.



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S26	4	1	Salmonelles et TIAC à Tahiti
S27	1	0	Salmonelles à Tahiti
S28	0	1	TIAC à Tahiti

Les vacances scolaires sont propices à la propagation des épidémies de virus notamment de rotavirus, responsables de gastro-entérites aiguës transmises par contacts interhumains.

Mais il est également rappelé aux centres accueillant les enfants durant ces périodes, qu'ils doivent redoubler de vigilance quant aux risques d'intoxication alimentaire et informer aussitôt de tout évènement le BVSO, ou le Centre de Santé Environnementale (CSE), ou toute autre autorité qui pourra relayer l'information.

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.pt/dsp/espace-pro-2/surveillance-epidemiologique>

Ainsi que sur le site de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale :
<https://www.service-public.pt/arass/>

Les informations vaccinations Grippe et Covid en Polynésie française :
<https://www.service-public.pt/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/>



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.pt

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 centres spécialisés), 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**