

Données consolidées jusqu'à la semaine S30-2023

Actualités

Vigilance accrue face à la dengue

**Période d'accalmie pour les IRA
Vigilance pour les GEA**

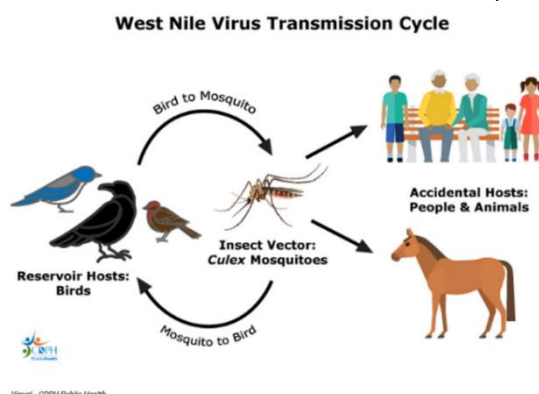
Information à la Une : Recrudescence d'infection humaine par le virus West Nile en France

La dengue, le zika, le chikungunya sont des arboviroses qui font actuellement l'objet d'une surveillance renforcée. Cependant, il existe d'autres maladies transmissibles par les moustiques, tels que le virus West Nile (WNV) qui a été récemment détecté sur le territoire français.

En effet, il a été confirmé ce 27 juillet 2023, un premier cas humain autochtone d'infection à WNV chez une personne résidant à Bordeaux (Gironde), et au total 5 cas ont été dénombrés. Jusqu'à ce jour, en France, il n'avait été rapporté des cas d'infection humaine à WNV que dans le pourtour méditerranéen (régions PACA et Occitanie).

Le WNV, ou virus du Nil occidental, est un arbovirus du genre *Flavivirus* (famille des *flaviviridae*). Il est transmis à l'homme par les moustiques *Culex pipiens*, qui eux, se contaminent exclusivement au contact d'oiseaux infectés. Pourtant, une récente étude¹ démontre que le moustique *Aedes albopictus*, dit moustique tigre, connu pour être vecteur de nombreux virus pathogènes pour l'homme, peut également transmettre le virus.

Ainsi l'infection se fait d'un moustique se nourrissant sur un oiseau porteur du virus, puis qui pique un humain. Néanmoins, les hommes et les chevaux, piqués par un moustique contaminé, sont des hôtes accidentels car le cycle de transmission se fait entre oiseaux et moustiques ornithophiles.



Les symptômes se manifestent par un syndrome pseudo-grippal (fièvre, douleurs, maux de tête), qui peut parfois être accompagné d'une éruption cutanée. Chez moins de 1 cas infecté sur 100, il peut y avoir des complications neurologiques (formes neuro-invasives se manifestant par une méningite, une méningo-encéphalite, une paralysie flasque ou un syndrome de Guillain Barré), en particulier chez les patients immunodéprimés. Toutefois, dans 80% des cas, l'infection humaine de cette arbovirose est asymptomatique.

Contrairement à la dengue, le risque d'épidémie due au WNV en Polynésie française est faible, malgré le fait que le moustique *Culex pipiens* se retrouve partout dans le Pacifique². Des études de séroprévalence en population montrent l'existence d'une circulation silencieuse du WNV en Polynésie française comme dans d'autres pays insulaires du Pacifique, de l'ordre de 1,5%³. Des anticorps du Virus Ross River, autre virus transmis par les moustiques à partir de mammifères, ont également été retrouvés en proportion non négligeable dans ces études.

Mais dans le cadre de la lutte anti-vectorielle, il est tout de même rappelé que les meilleurs moyens de prévenir les piqûres de moustiques sont l'utilisation de répulsifs cutanés ou d'ambiance, ou encore l'utilisation de moustiquaires pour les personnes alitées, ainsi que la lutte contre les gîtes larvaires.

¹ Article Source : Assessing vector competence of mosquitoes from northeastern France to West Nile virus and Usutu virus. Martinet JP, Bohers C, Vazeille M, Ferté H, Mousson L, et al. (2023) Assessing vector competence of mosquitoes from northeastern France to West Nile virus and Usutu virus. *PLOS Neglected Tropical Diseases* 17(6): e0011144. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011144>

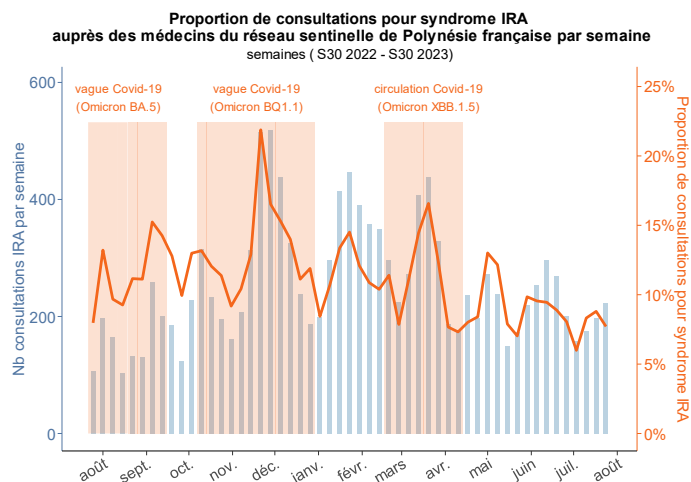
² PacMOSSI, 2022, Pacific mosquito handbook: the distributions and behaviours of the important vectors

³ Aubry M, Teissier A, Huart M, Merceron S, Vanhomwegen J, Mapotoeke M, Mariteragi-Helle T, Roche C, Vial AL, Teururai S, Sicard S, Paulous S, Desprès P, Manuguerra JC, Mallet HP, Imrie A, Musso D, Deparis X, Cao-Lormeau VM. Sero-prevalence of Dengue and Chikungunya Virus Antibodies, French Polynesia, 2014-2015. *Emerg Infect Dis.* 2018 Mar;24(3):558-561. doi: 10.3201/eid2403.171149. PMID: 29460745; PMCID: PMC5823337

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

❖ **IRA** ► 420 consultations pour syndrome IRA sur 5131 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



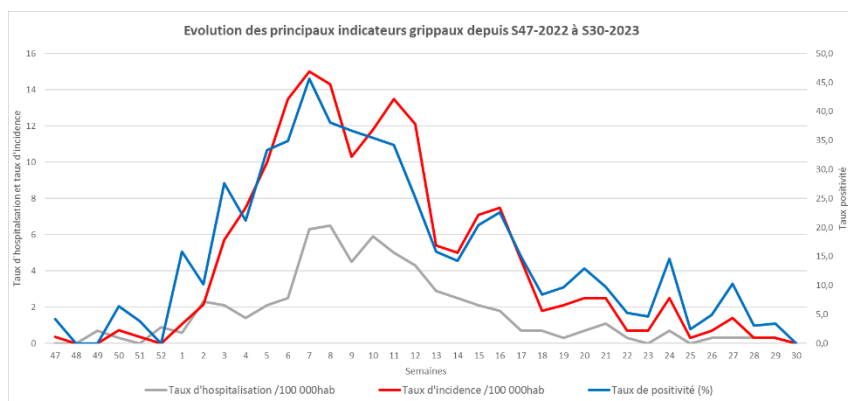
Les données du réseau sentinelle montrent un nombre de consultations pour motif IRA en légère augmentation bien que la proportion de ces consultations reste faible en S30.

Par ailleurs, le laboratoire du CHPf rapporte la détection régulière d'entérovirus et rhinovirus sur ces dernières semaines.

En cette période inter-épidémique de grippe, il est nécessaire de rester vigilant afin de détecter une éventuelle émergence d'infection respiratoire.

❖ **Grippe** ► 0 nouveau cas en S30

Les données de laboratoire et données hospitalières ne détectent plus de circulation virale de grippe en cette phase post-épidémique. Aucun cas rapporté en S30.



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.

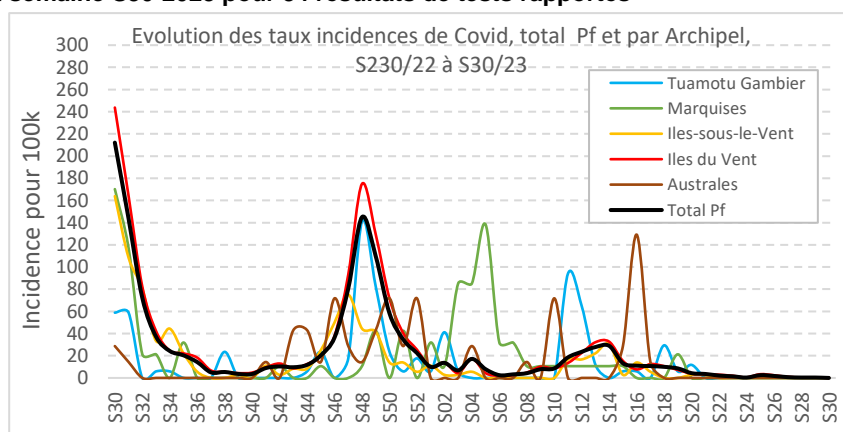
Les centres de vaccination Covid sont répertoriés sur : <https://www.service-public.pf/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

❖ **COVID** ► 0 nouveau cas confirmé durant la semaine S30-2023 pour 34 résultats de tests rapportés

Aucun cas ni aucune hospitalisation pour Covid n'a été rapportée en S30.

L'activité de vaccination est très faible, avec un peu plus de 30 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 aigues

- 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

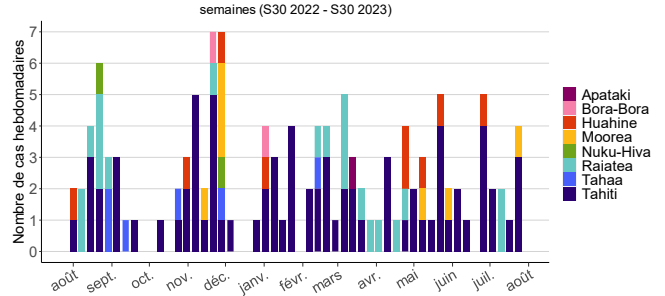
LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 2 cas confirmés sur 21 prélèvements en S30

Des cas de leptospirose sont rapportés régulièrement. Sur la dernière semaine S30, 2 cas confirmés par PCR et 2 cas probables ont été déclarés.

Parmi l'ensemble des cas cette année, près de la moitié (56%) est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 60 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (67%), 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



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)

GASTROENTERITES AIGÛES (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.

Le taux de consultations des médecins du réseau sentinelle pour syndrome GEA montre une augmentation depuis S27. Il est de 4,22% en S30-2023.

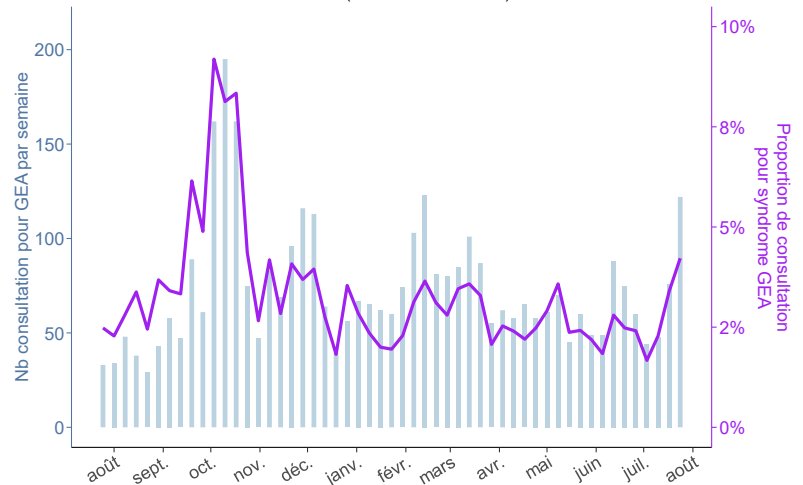
Le laboratoire du CHPF rapporte encore la détection de rotavirus, mais aussi d'E.Coli.

❖ 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 77 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 19 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine



Pour rappel :

Les vacances scolaires sont propices à la propagation des épidémies de virus, notamment de rotavirus, responsables de gastro-entérites aigües 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 événement le BVSO, ou le Centre de Santé Environnementale (CSE), ou toute autre autorité qui pourra relayer l'information.

Nb de cas en	Diarrhée/ GEA	TIAC	Détails
S28	0	1	TIAC à Tahiti
S29	2	0	Salmonelles à Tahiti
S30	1	0	Campylobacter 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.**
- **Il est actuellement recommandé, par mesure de précaution, de bien cuire les œufs et toute préparation en contenant.**

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

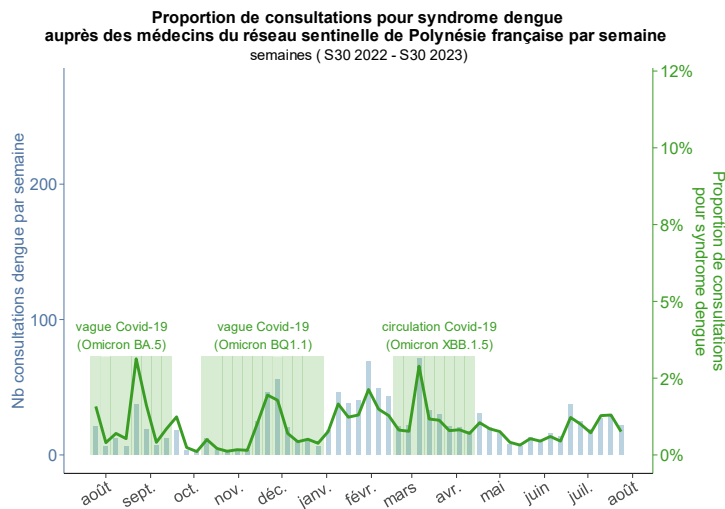
DENGUE

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 en S29



Entre les semaines S25-23 et S30-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste très faible (environ 1%), les données issues du réseau sentinelle ayant un rôle d'alerteur précoce de la diffusion du virus sur le territoire.

Au total, seulement 6 tests ont été réalisés en S30 pour des patients aux symptômes évocateurs.

Pour rappel, une alerte a débuté le 17 juin 2023 (S24) après la **confirmation d'un cas de dengue importé** en provenance d'Asie du Sud-Est. **Un autre cas importé** a été signalé en S30, arrivé en Polynésie en fin de période virémique. Aucun cas secondaire n'a pour l'instant été détecté.

De façon générale, une vigilance accrue est nécessaire en cette période de circulation en augmentation de la dengue dans le monde et en Asie en particulier.

Données internationales :

- **En France** : 227 cas importés de dengue dans l'Hexagone entre le 01^{er} mai et le 28 juillet 2023, et absence de cas autochtone pour le moment.
- **DOM-TOM** : La circulation active de dengue se poursuit et s'étend en Guadeloupe (560 cas confirmés depuis début 2023) et en Martinique (près de 250 cas confirmés depuis début 2023 – niveau de vigilance au stade 3 du PSAGE dengue « risque épidémique »). Le sérotype DENV-2 a été identifié sur une majorité des cas investigués en Guadeloupe et en Martinique. 2 cas ont été confirmés à Saint-Barthélemy et 1 cas confirmé a été rapporté à Saint-Martin.
- **Asie du Sud-Est** : Comparativement à l'année 2022, les pays d'Asie du Sud-Est font face à un pic d'épidémie de dengue plus intense, notamment le Bangladesh, la Thaïlande, le Sri Lanka, la Malaisie et le Cambodge. Avec un nombre de cas enregistrés en 2023 bien plus important que le nombre de cas rapportés l'année passée au même moment, ces pays sont confrontés à de très sérieuses montées de dengue.
- **Amérique du Sud** : Il a été enregistré entre le 01er janvier 2023 et le 01er juillet 2023, plus de 3 millions de cas de dengue dont 48,7% ont été confirmés et 0,16% ont été jugés sévères, et il a été rapporté 1446 décès. Les 4 sérotypes de dengue (DENV1, DENV2, DENV3 et DENV4) circulent actuellement dans les Amériques.
Les plus grands nombres de cas ont été répertoriés au Brésil, au Pérou et en Bolivie. Le Pérou a d'ailleurs déclaré l'état d'urgence en raison de la pire épidémie de dengue jamais enregistrée dans le pays. Celle-ci a été évoquée comme cause possible, à côté des infections à *Campylobacter jejuni*, de l'épidémie de syndromes de Guillain-Barré en cours ayant donné lieu à une alerte de santé publique dans ce pays.
- **Australie** : 506 cas de dengue notifiés depuis le début 2023.

! Dans ce contexte, il est fortement recommandé, devant tout cas présentant des symptômes de la dengue, et d'autant plus, si ayant voyagé récemment dans un des pays cités ci-dessus, de réaliser un test en laboratoire afin d'éliminer ou confirmer toute suspicion de dengue.

Prévention contre les arboviroses

- 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, de répulsifs et vêtements longs)
- Lutter contre les gîtes larvaires en éliminant les eaux stagnantes dans son environnement (pots de fleurs, gouttières, pneus usagés...) au moins une fois par semaine
- Consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes.

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>

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

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/>



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

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