



AGENCE DE  
RÉGULATION  
DE L'ACTION  
SANITAIRE  
ET SOCIALE

Piha 'Ohipa  
no te Matutura'a  
'O te Ea 'e te  
Turuta'a

Bureau de la Veille Sanitaire  
et de l'Observation

# Bulletin de Surveillance Sanitaire

## Polynésie française - N°37/2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S39-2023

### Actualités

**Poursuite de la vigilance renforcée  
« dengue » dans le contexte de  
circulation régionale et internationale**

**Recrudescence de cas de Covid sur le  
territoire en lien avec l'activité touristique  
internationale**

**Début de la campagne de vaccination grippe et Covid pour les personnes à risque le  
23 octobre**

## Information à la Une : Les punaises de lit

La punaise de lit (ou *Cimex lectularius*) figure parmi les plus anciens parasites de l'homme. C'est un petit insecte de la taille d'un pépin de pomme, qui a un corps de forme ovale. Brun et sans aile, un adulte à jeun mesure environ 5 à 7 mm de long. Après s'être nourri, il grossit légèrement et prend une teinte rouge sang foncé. Si les punaises de lit avaient disparu dans les années 50 en France et en Europe, la recrudescence de ces insectes en Occident est une réalité. En France hexagonale, la couverture médiatique accordée aux petits insectes rougeâtres assoiffés de sang est allée en grandissant cette semaine, jusqu'à devenir le sujet en vogue lorsque l'on parle de la France. Les journaux étrangers soulignent la nervosité et l'angoisse que déclenche la petite bête en Europe.

Cette expansion mondiale est due à deux types de déplacement de l'insecte. Localement, la distribution se fait par « déplacement actif » de la punaise à la recherche d'un repas sanguin, de son lieu de vie vers son lieu de repas. Quelques mètres ou dizaines de mètres peuvent être ainsi franchis. Elle ne peut pas grimper facilement sur le métal ou les surfaces polies, encore moins voler ou sauter. Après le repas sanguin, la punaise retourne dans un lieu de repos identique ou nouveau, pour digérer, changer de stade ou pour pondre. Cette nouvelle cachette devient un nouveau lieu contaminé (ourlet du pyjama, bagage, linge au pied du lit, cadre d'un tableau, commode...). Ce comportement explique le second mode de propagation : « le transport passif ». C'est l'hôte qui va transporter, de façon fortuite, l'insecte vers un nouveau lieu de vie situé à quelques kilomètres ou milliers de kilomètres, lors d'un voyage par exemple. Ainsi, Les voyages internationaux, le développement des résistances aux insecticides ainsi que l'essor du commerce de seconde main sont les principaux facteurs de réémergence du parasite.

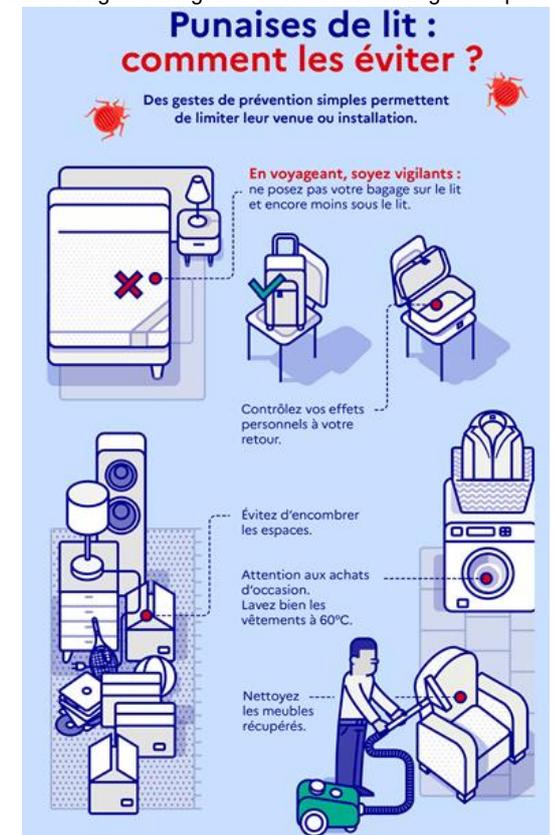
Les piqûres ressemblent à des piqûres de moustique et surviennent surtout la nuit, quand les punaises de lit sont actives. Ces piqûres peuvent se regrouper par 3 ou 4 sur la peau, parfois en ligne, et sont généralement situées sur les parties découvertes du corps (visage, mains, bras, jambes).



Extrêmement nuisantes, leurs piqûres créent des lésions dermatologiques mais également des angoisses psycho-sociales parfois profondes. Dans la vie courante, elles ne sont pas associées à la transmission de la maladie contrairement aux puces ou aux poux mais certains modèles expérimentaux ont montré qu'elles pouvaient être vecteurs compétents pour la bactérie *B. quitana* responsable de « la fièvre des tranchées » habituellement transmise par les poux.

A l'heure actuelle, la Polynésie française semble épargnée par le parasite, mais la dynamique actuelle de propagation et l'angoisse domestique qu'elle provoque ne doivent pas être sous-estimés. Que ce soit par voie maritime ou voie aérienne, l'introduction du parasite sur le territoire reste plausible. En cas de suspicion, les médecins peuvent

informer le Bureau de veille sanitaire et de l'observation et indiqueront les mesures de prévention à prendre (cf figure).

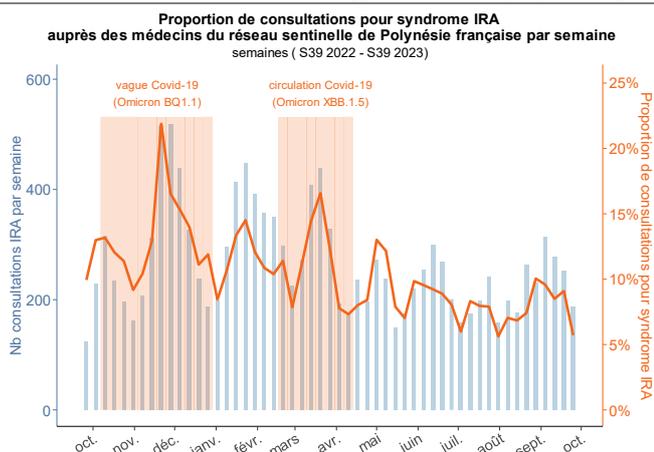


# Epidémiologie

## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

- ✓ **IRA** ► 440 consultations pour syndrome IRA sur 6065 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 montrent une tendance à la baisse des consultations pour IRA sur ces dernières semaines.

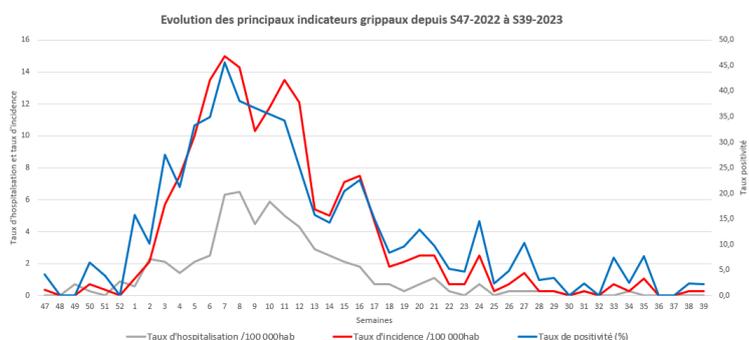
**Le dépistage et la transmission des résultats via Bio-Covid, ainsi que la déclaration des hospitalisations pour maladie Covid restent primordiales pour détecter et suivre une reprise épidémique.**

- ✓ **Grippe** ► 1 nouveau cas confirmé pour 44 résultats de tests rapportés durant la semaine S39

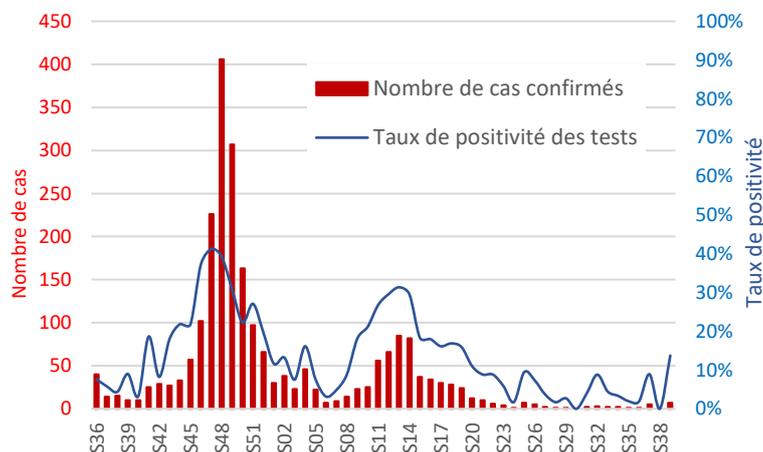
Les données de laboratoire et données hospitalières ne détectent quasiment plus de circulation virale de grippe en cette phase post-épidémique.

Pour rappel, **8 décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans avaient été rapportés durant la dernière épidémie en 2023.

**Les campagnes de vaccination saisonnière et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir les épidémies. La prochaine campagne débutera le 23 octobre 2023.**



- ✓ **COVID** ► 7 nouveaux cas confirmés pour 51 résultats de tests rapportés durant la semaine S39



Après les 5 cas (dont 1 hospitalisation et 1 réanimation) rapportés en S37, l'apparition de nouveaux cas se poursuit avec 7 nouveaux cas en S39. Aucun cas grave n'a été rapporté.

La vigilance est de mise du fait de la recrudescence des cas à l'international (France, Europe, USA, ..) et de la multiplication des sous-variants circulants tels que EG.5 (alias XBB.1.9.2.5 alias ERIS) et XBB.1.16 (alias ARCTURUS).

En Polynésie française, les souches actuellement identifiées appartiennent au sous-lignage majoritaire XBB.1. (XBB.1.5 et XBB1.0 en particulier). Le sous-variant ERIS n'a pas encore été repéré mais des analyses complémentaires de séquençage sont en cours.

**Une dose unique vaccinale du nouveau vaccin Covid Pfizer est recommandée pour toutes les personnes à risque. Ce vaccin sera disponible en Polynésie française avec celui de la grippe, dès le début de la campagne, le 23 octobre**

Les détails sur la campagne de vaccination grippe et Covid seront disponibles sur le site de la Direction de la santé <https://www.service-public.pf/dsp/>

### Prévention des infections respiratoires aiguës

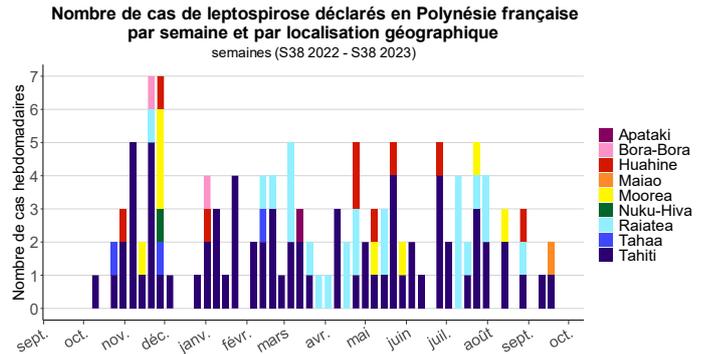
- Porter un masque en cas de toux.
- Se laver fréquemment les mains.
- Utiliser des mouchoirs à usage unique, les jeter immédiatement dans une poubelle fermée puis se laver les mains.
- Aération de l'espace de vie
- Les sujets fragiles (nourrissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent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

## LEPTOSPIROSE

### Leptospirose ► 1 cas confirmé sur 16 prélèvements en S39

Sur la semaine dernière S39, 1 cas confirmé par PCR a été déclaré.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (71%) est constituée d'hommes actifs âgés de 15 à 65 ans. La majorité des cas se situe à Tahiti (55%), suivi par Raiatea qui présente 24 cas (31%) et Huahine 7 cas (10%) depuis début 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)**

## GASTROENTERITES AIGÜES (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 réseau sentinelle montre un début de décroissance du nombre de consultations pour syndrome GEA et de leur proportion, après un niveau important ces dernières semaines, en lien avec la multiplication des alertes de type alimentaire et avec la circulation active de Rotavirus chez les plus jeunes et de Salmonelle dans l'ensemble de la population.

### ✓ **Viroses**

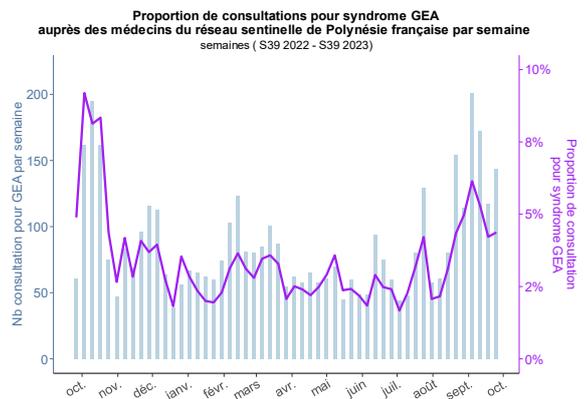
Plusieurs cas de gastro-entérites aigües concernant de jeunes enfants ont été rapportés ces dernières semaines au service pédiatrique du CHPF.

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, mais aussi parfois d'infections collectives autour du même repas.

Depuis le début de l'année 2023, parmi les 93 cas de salmonellose identifiés, on dénombre 22 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S37	2	0	Rotavirus à Tahiti
S38	2	0	Salmonelles et Rotavirus à Tahiti
S39	1	0	Salmonelle 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 < 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.

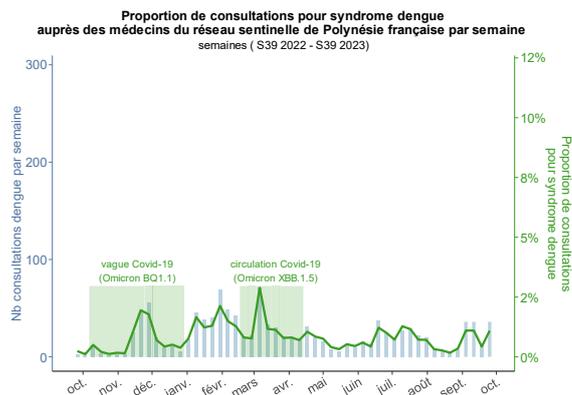
**Cas confirmé** : syndrome "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR / AgNS1)

### Dengue ► 0 cas confirmé en S39 sur 5 prélèvements

Entre les semaines S25-23 et S39-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste faible (1%), les données issues du réseau sentinelle ayant un rôle d'alerteur précoce de la diffusion du virus sur le territoire.

Pour rappel, trois alertes ont été données autour de cas importés depuis juin 2023 (S24).

Des actions de prévention et de lutte antivectorielle sont systématiquement mises en place autour des cas dès leur signalement. Aucun cas secondaire n'a été déclaré pour l'instant.



**Une vigilance accrue est demandée aux professionnels de santé et laboratoires en raison de l'augmentation de la dengue dans le monde, et en Asie en particulier, et du risque de réintroduction de la dengue en Polynésie française. Dans cette phase de vigilance renforcée, la PCR peut être prise en charge par le BVSO et les médecins et biologistes contactent le BVSO sur le téléphone d'astreinte ou par email pour l'alerter d'un nouveau cas.**

### 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.

## VEILLE INTERNATIONALE

**Point épidémiologique international dans un contexte de multiplication des alertes d'arboviroses et d'un début de reprise de circulation de la Covid.**

- **En France** : Le nombre de cas positifs de **COVID** enregistrés et le taux d'incidence brut stagnent sur le territoire hexagonal en S39. Les passages pour suspicion de COVID-19 sont en **hausse chez les adultes notamment chez les 75 ans ou plus (+27%)** et en baisse chez les enfants (-21%). Cette augmentation des suspicions COVID-19 chez les 75ans ou plus se répète pour les actes SOS médecins, activité qui stagne chez les 15-74ans et baisse chez les enfants.

On compte désormais 1 099 cas importés de **dengue** dans l'Hexagone entre le 01<sup>er</sup> mai et le 29 septembre 2023, dont plusieurs foyers enregistrés en Occitanie, en Paca et en Auvergne Rhône-Alpes.

- **DOM-TOM** : La **circulation active de dengue** se poursuit en **Guadeloupe** (870 cas cliniquement évocateurs en S39 vs 860 en S38) et en **Martinique** (815 cas cliniquement évocateurs en S39 vs 1010 en S38) – niveau de vigilance au stade 4 du PSAGE dengue « phase épidémique ». Depuis la semaine 30-2023, la Guadeloupe et la Martinique compte respectivement **18 cas graves en réanimation dont 5 décès et 13 cas graves en réanimation dont 6 décès**. La Martinique a d'ailleurs confirmé 3 décès ses 15 derniers jours dont un enfant de 9ans, tous imputable à la dengue. Pour rappel, le sérotype DENV-2 a été identifié sur une majorité des cas investigués sur ces territoires.

La phase 1 du PSAGE (cas sporadiques en période de faible transmission) est maintenue à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin. En **Guyane**, l'évolution des indicateurs au cours des dernières semaines confirme la poursuite de la situation épidémique de **dengue** avec un impact hospitalier important. La majorité des sérotypes correspondent au sérotype DEN-3.

- **Etats-Unis** : Stabilisation des différents indicateurs **COVID** en S39 (taux hospitalisation, taux de positivité, ...)
- **Nouvelle-Calédonie** : 132 cas de **Covid** ont été déclarés dont notamment 77 cas ces deux dernières semaines avec un taux de positivité de 36,3%. Ces indicateurs sont en faveur d'une reprise épidémique dans le pays.

Une épidémie d'**hépatite E** touche actuellement la Nouvelle-Calédonie avec 65 cas déclarés depuis le début de l'année dont 38 cas les deux premières semaines de septembre. Les 5 souches séquencées appartiennent toutes au génotype 3, homologie en faveur d'une source d'infection commune mais qui n'a pas encore été identifiée.

- **Iles Solomon** : Alors que la lutte contre l'épidémie de **paludisme** à Honiara se poursuit, les Iles Solomon ont déclaré **l'alerte rouge Zika** avec 6 cas confirmés en laboratoire. La lutte anti-vectorielle reste primordiale contre ces pathogènes. Une réelle préoccupation existe quant au rassemblement prochain autour des Jeux du Pacifique en novembre prochain et l'évolution de la situation sanitaire est attentivement regardée.

## 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/>

✓ Coordonnées du :

Centre de Lutte Contre la Tuberculose :  
40.46.49.31 (médecin) ou 40.46.49.32 ou 33 (infirmière)  
[cellule.tuberculose@sante.gov.pf](mailto:cellule.tuberculose@sante.gov.pf)

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :  
40.48.62.05  
[cmit@cht.pf](mailto:cmit@cht.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



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

Mihiau Mapotoeke

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](mailto:veille.sanitaire@administration.gov.pf)