

Données consolidées jusqu'à la semaine S49-2023

Actualités

Vague épidémique de Covid en cours

Dengue : Phase d'alerte en cours
Depuis le 27 novembre 2023

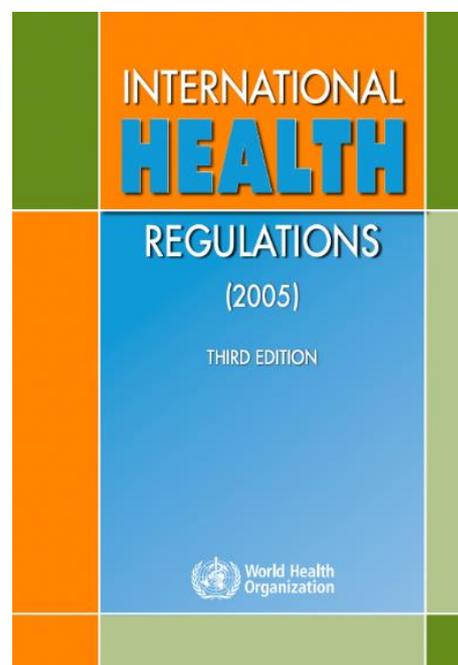
Information à la Une : Le Règlement sanitaire international

La mondialisation croissante des échanges implique une augmentation des flux internationaux de voyageurs et de marchandises qui peut favoriser la propagation des maladies infectieuses. Désormais, une crise sanitaire dans un pays peut avoir des répercussions très rapides sur l'activité et l'économie à l'échelle mondiale. Les crises liées au syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003, la pandémie grippale associée au virus A(H1N1) en 2009, l'épidémie du virus Ebola en 2014, et plus récemment, la pandémie Covid-19 en sont de bons exemples.

Dans ce contexte, il est nécessaire de bénéficier au niveau mondial d'un réseau d'alerte et de réponse performant. La révision de 2005 du Règlement Sanitaire International (RSI) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) vise à mettre en place ce réseau en couvrant les maladies infectieuses mais également tout événement pouvant potentiellement avoir des conséquences sanitaires internationales (connu ou inconnu). Adopté par 196 états, l'objectif du RSI est d'assurer le maximum de protection contre la propagation internationale des menaces sanitaires, tout en limitant les entraves au trafic international. Le RSI est ainsi le seul instrument international juridiquement contraignant en matière de sécurité sanitaire.

Le RSI a pour but de :

- détecter, réduire ou éliminer les sources de propagation de l'infection ;
- d'améliorer la surveillance sanitaire et la réponse aux urgences sanitaires dans les ports et aéroports et autour de ceux-ci ;
- prévenir la dissémination des vecteurs ;
- entraver le moins possible les voyages et les échanges internationaux.



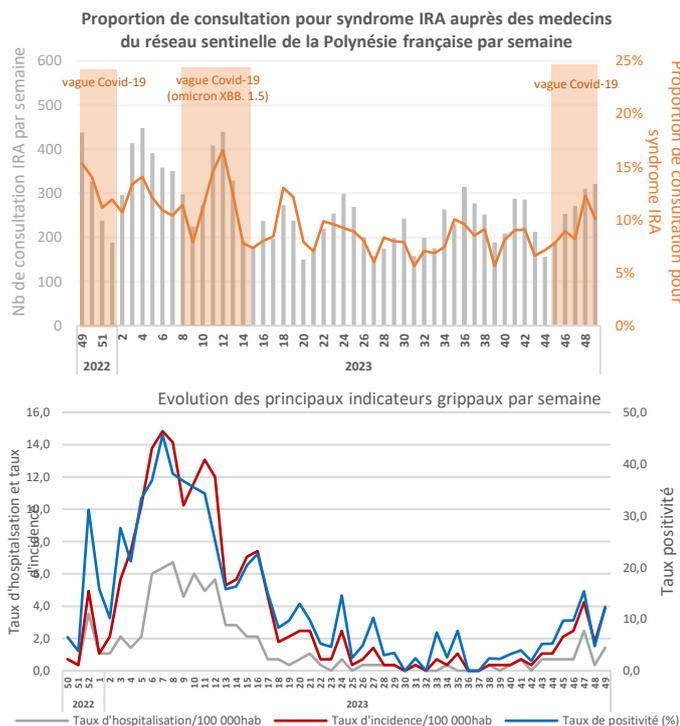
Sources : <https://www.who.int/>, <https://sante.gouv.fr/>

En Polynésie française (Pf), le bureau de veille sanitaire et de l'observation (BVSO) de l'ARASS est désigné comme point focal local du RSI. A ce titre, il échange les informations concernant les éventuelles alertes sanitaires avec le Bureau régional de l'OMS et le Point focal national à la DGS. Grâce à une collaboration avec les laboratoires et les professionnels de santé du territoire, la veille et surveillance sanitaire sont effectives, essentiellement pour les maladies infectieuses. Cependant, la surveillance ne couvre pas encore suffisamment tous les risques sanitaires que représentent par exemple que les risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques (NRBC). Une collaboration transversale est cependant développée avec le secteur de la santé environnementale animale par exemple.

A ce jour, aucune évaluation officielle relative à la mise en œuvre du RSI et de ses capacités n'a été effectuée sur le territoire. Afin d'amorcer ce processus, un atelier organisé les 13 et 14 décembre 2023, soutenu par deux experts de l'OMS, a permis de réunir de nombreux partenaires publics et privés. Au-delà de l'évaluation de la mise en œuvre du RSI sur le territoire, cet atelier a permis de définir les actions prioritaires à mettre en place tout en mettant en exergue pour chacune d'elle les difficultés à surmonter et orientation à prévoir.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

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



✓ **IRA** ► 321 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle en S49

Le nombre de consultations pour syndrome IRA est en augmentation constante depuis 6 semaines dans l'ensemble du pays. Cette augmentation est plus marquée aux Iles sous le vent et aux Marquises.

✓ **Grippe** ► 11 nouveaux cas confirmés pour 89 résultats de tests rapportés durant la semaine S49

Onze nouveaux cas de grippe A ont été identifiés en S49. Parmi eux, 4 cas ont été hospitalisés (1 de moins de 10 ans et 3 de plus de 45 ans). Un passage en réanimation a été rapporté. L'activité grippale est en hausse par rapport à la semaine précédente.

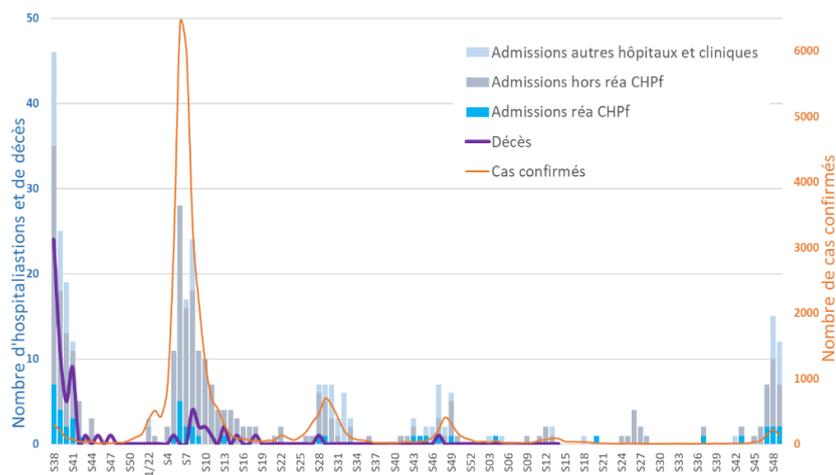
De plus, depuis S41, les prélèvements du CHPf détectent la circulation du virus VRS, chez les adultes et les enfants.

La vigilance est recommandée à tous les professionnels de santé, à l'approche des fêtes de fin d'année et des rassemblements publics et familiaux organisés à cette période.

Les campagnes de vaccination saisonnière et le respect des gestes barrières (port du masque en collectivité, aération des locaux, limitation des contacts) restent les meilleurs outils pour limiter l'impact des épidémies.

La campagne de vaccination contre la grippe et la Covid est toujours en cours. Une dose de rappel unique des vaccins grippe et Covid (nouveau vaccin Comirnaty Omicron® XBB.1.5) est recommandée pour toutes les personnes à risque, et en particulier de plus de 60 ans. De même, les mesures de prévention sont fortement recommandées.

Les détails sur les modalités et lieux de vaccination contre la grippe et la Covid sont disponibles sur le site de la Direction de la santé à <https://www.service-public.pf/dsp/Covid-19/>.



✓ **COVID** ► 133 nouveaux cas confirmés pour 359 résultats de tests rapportés durant la semaine S49.

En S49, le nombre de cas confirmés identifiés et le **taux de positivité (37%)** ont diminué sans que cela ne puisse confirmer une décroissance de l'épidémie. En effet, le diagnostic biologique n'est plus réalisé de manière systématique et une sous-estimation du nombre de cas est probable.

Le nombre de nouvelles hospitalisations reste globalement stable en S49, avec 12 personnes **hospitalisées** dont 2 passages en réanimation. L'épidémie concerne tous les archipels.

Aucun décès attribuable au Covid n'a été notifié.

Le seul sous-variant identifié sur les échantillons analysés par l'ILM en S49 est toujours Omicron **JN.1**.

Ce sous-variant plus contagieux est à l'origine de la vague actuelle. Il n'apparaît pas plus dangereux mais peut toujours provoquer des formes graves chez les personnes les plus fragiles.

Il s'agit de la première vague épidémique importante depuis le début de l'année 2023, avec un nombre d'hospitalisations qui témoigne d'une circulation intense du virus dans la population et un nombre de cas probablement largement sous-estimé.

Nous rappelons aux établissements la nécessité de nous déclarer les éventuelles hospitalisations pour maladie Covid.

LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► Aucun cas déclaré sur 40 prélèvements en S49

Sur la semaine dernière S48, aucun cas confirmé par PCR n'a été déclaré.

Parmi les 108 cas déclarés cette année, la majorité (64%) est constituée d'hommes actifs âgés de 15 à 65 ans. La majorité des cas se situe à Tahiti (60%), suivi par Raiatea qui présente 24 cas (22%) et Huahine 7 cas (6%) depuis début 2023.

Semaine	Nombre de cas
S47	3
S48	0
S49	1

Prévention de la leptospirose

- Porter des gants et des chaussures fermées/bottes lors des activités à risque (jardinage/fa'a'apu, agriculture, pêche en eau douce).
- Éviter 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).

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 une diminution du nombre de consultations pour syndrome GEA. Le *Rotavirus*, les *Salmonelle* et *Campylobacter* sont les principaux germes identifiés. Une TIAC familiale a été notifiée impliquant 2 malades. Aucun reste alimentaire n'a pu être analysé ni aucune coproculture n'a pu être réalisée. L'enquête n'a pas permis de déterminer l'aliment incriminé.

✓ Viroses : Rotavirus

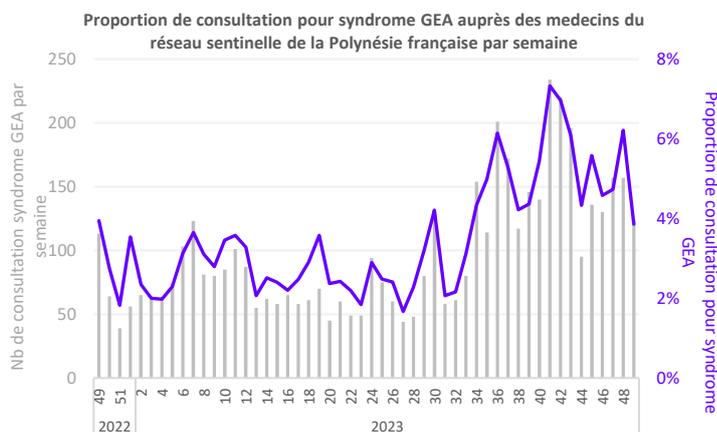
Une souche dominante a été identifiée sur des prélèvements adressés par le CHPf au CNR (G1P[8]). Il s'agit d'une souche différente de celle majoritairement circulante en France, mais également couverte par la vaccination.

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 et Campylobacter

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 95 cas de salmonellose identifiés, on dénombre 27 hospitalisations dont 2 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.



Semaine	Nombre de cas Diarrhée/GEA	TIAC	Observations
S47	1	0	Salmonelle à Raiatea
S48	4	1	Salmonelle à Tahiti
S49	1	1	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

RAPPEL :

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 S49 sur 11 prélèvements

Entre les semaines S25-23 et S49-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste faible (1%).

Pour rappel, deux alertes avaient été données au cours de l'année 2023 autour de 2 cas importés (la dernière en juin).

Une alerte est en cours autour du cas autochtone de dengue 2.

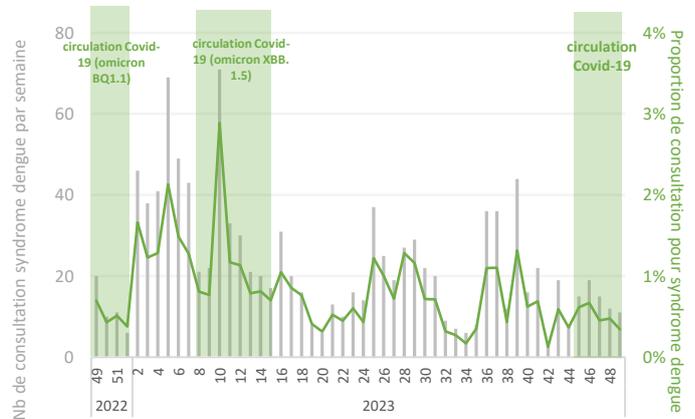
Des actions de prévention et de lutte antivectorielle ont été mises en place autour du cas dès son signalement. Deux pulvérisations ont eu lieu dans la zone de Fari'ipiti, Papeete, Tahiti. S'agissant d'un cas autochtone, le virus circule possiblement déjà sur le territoire. Aucun autre cas n'a été déclaré pour l'instant.

Un séquençage du virus identifié est prévu pour tenter de déterminer sa provenance.

Cette situation correspondant à la phase d'alerte du plan de lutte contre la dengue.

Dans ce contexte, il est recommandé de pratiquer une PCR dengue devant tout cas suspect. Les médecins et biologistes doivent contacter le BVSO pour alerter de tout nouveau cas possible, par téléphone d'astreinte ou par email.

Proportion de consultation pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de la Polynésie française par semaine



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 : contexte de multiplication des alertes d'arboviroses et de reprise de circulation de la Covid et de la grippe

- **En France** : Les indicateurs de suivi de la **Covid** (actes SOS médecins et passages aux urgences) sont en augmentation pour toutes les classes d'âge en S49. Le taux de positivité dans les laboratoires est de 27%. Le sous-variant JN.1 représente 50% des souches analysées.

L'activité grippale est également en hausse.

On compte désormais 2019 cas importés de **dengue** dans l'Hexagone entre le 1er mai et le 8 décembre 2023, dont plusieurs foyers enregistrés en Occitanie, en Paca et en Auvergne Rhône-Alpes pour un total de 45 cas autochtones.

- **DOM-TOM** : En **Guadeloupe et en Martinique**, poursuite de l'épidémie de **dengue** avec cependant une diminution des cas cliniquement évocateurs. Guadeloupe et Martinique comptent respectivement **44 cas graves en réanimation dont 7 décès et 26 cas graves en réanimation dont 6 décès depuis le début de l'épidémie (S30-2023)**. Seul le sérotype **DENV-2** a été identifié sur les prélèvements réalisés.

A **Saint-Barthélemy (SB) et à Saint-Martin (SM)**, poursuite de l'épidémie de **dengue**. Les indicateurs de suivi qui se stabilisent à SB et sont en hausse à SM. Aucun cas grave avec passage en réanimation ni aucun décès n'a été recensé en S49.

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** : Augmentation des hospitalisations et stabilisation du taux de positivité et des décès **Covid** en S49.
- **Nouvelle-Calédonie** : En S45, poursuite de la diminution des indicateurs **Covid** (nombre de cas et taux de positivité).
- **Îles Salomon** : Des alertes sont toujours en cours pour le **paludisme** et le **Zika** (un 8^{ème} cas confirmé). Les délégations polynésiennes ayant participé aux jeux du Pacifique sont de retour au Fenua, aucune pathologie importée n'a été notifiée pour l'instant.

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

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :
40.48.62.05
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

Raihei White

**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)