



Bulletin de Surveillance Sanitaire Polynésie française - N°28/2024

Données consolidées jusqu'à la semaine S28-2024

Actualités

Dengue :

Phase d'alerte toujours en cours. Circulation active à Tahiti, Moorea et Nuku-Hiva.

Covid-19 :

Augmentation de la circulation des nouveaux sous-variants

Méningite à méningocoque :

Un cas notifié en S29

Tendances évolutives en S28

Dengue	↗
IRA*	↘
Grippe	↘
Leptospirose	→
GEA**	→

Légende

*IRA : infection respiratoire aiguë
**GEA : Gastroentérite aiguë

Couleur des flèches correspond à l'activité de la pathologie ou du syndrome

- : faible
- ↗ : modérée
- ↘ : élevée
- ↔ : épidémique

La direction des flèches correspond à la tendance évolutive de la pathologie ou du syndrome

- : stable
- ↗ : tendance à la hausse
- ↘ : tendance à la baisse

Information à la Une

La surveillance épidémiologique renforcée pendant la période des JO

Dans le cadre des Jeux Olympiques de surf organisés à Tahiti du 20 juillet au 5 août (période d'entraînement comprise), la surveillance sanitaire sera renforcée sur l'île de Tahiti à compter du 22 juillet et jusqu'au 9 août 2024. En effet, les grands rassemblements de personnes, qui de surcroît proviennent de différentes régions du monde, augmentent le risque d'introduction et de transmission de maladies.

La surveillance renforcée des événements sanitaires et d'éventuels phénomènes épidémiques va être mise en place en particulier autour des risques liés aux virus de la dengue et de la Covid, mais aussi de la fièvre jaune ou du virus de l'oropouche. Cette surveillance sera réalisée avec la participation du réseau sentinelle de médecins libéraux et publics de Tahiti, les services d'urgence et les professionnels de santé en général, les laboratoires et bien sûr avec les équipes médicales de Paris 2024 sur site et sur l'Aranui.

Cette surveillance concernera également l'observation et l'analyse de signaux éventuels détectés sur les réseaux sociaux, ceci avec la collaboration technique de l'équipe de santé publique de la Communauté du Pacifique (CPS). Il s'agit de réaliser une surveillance non spécifique, dite « basée sur les événements » qui permet de capter des signaux inhabituels non révélés par les systèmes de détection sanitaires classiques.

Une astreinte de médecins de santé publique sera assurée durant toute la période, afin d'être en mesure de répondre au plus tôt à toute menace sanitaire, en lien avec les services de secours et ceux de la santé environnementale de la direction de la santé (DS) le cas échéant. Le médecin d'astreinte sera le point focal référent de l'ARASS et de la DS en lien avec le poste de commandement opérationnel armé par le haut-commissariat dans les locaux de l'IFREMER.

Par ailleurs, nous vous informons que, pendant cette période et compte tenu du surplus d'activité, le BVSO ne sera pas en mesure de vous proposer de « UNE » chaque semaine. Cependant, un chapitre spécial sera dédié aux éventuels événements sanitaires liés à la manifestation des JO de surf.

Nous remercions tous les partenaires pour leur participation active et précieuse lors de cette surveillance renforcée et vous souhaitons une joyeuse période olympique !

RAPPEL : définitions de cas

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 jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie IgM au-delà de cette période.**

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

Dengue ► En S28, 5 nouveaux cas ont été rapportés au BVSO pour 34 prélèvements réalisés, dont 3 résidents à Nuku-Hiva et 2 à Tahiti dont un premier cas dans la commune de Paea.

Le nombre total de cas déclarés est de 88 depuis le 27/11/2023. Ces 88 cas sont domiciliés à Tahiti (56), Moorea (13), Rangiroa (7), Nuku-Hiva (7), Bora Bora (1) et Fakarava (1). De plus, 3 cas sont des non-résidents de Polynésie française.

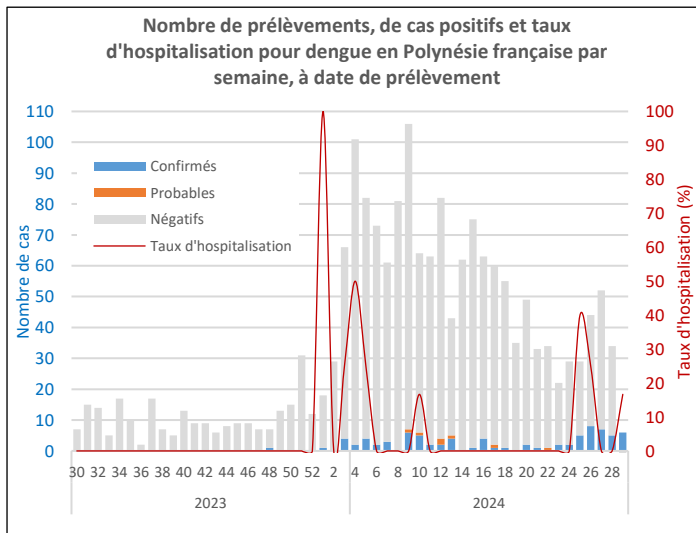
Depuis la S25, 7 cas autochtones ont été rapportés pour des résidents de Nuku-Hiva et 1 cas résident de Tahiti ayant séjourné à Nuku-Hiva dans les 15 jours avant le début des symptômes. Ces 8 cas, y compris le cas qui réside à Tahiti, ont été sérotypés DENV-1. Des mesures préventives et des mesures de lutte antivectorielle peri-focales ont été mises en place.

En S29, 6 nouveaux cas ont été notifiés et sont en cours d'investigation. Parmi eux, un résident de Tahiti était à Nuku Hiva dans la quinzaine précédant les premiers symptômes. Il a été diagnostiqué à Ua Pou où il séjourne actuellement.

Pour l'heure, des liens épidémiologiques ou géographiques sont encore retrouvés entre les foyers. La commune de Pirae compte 2 clusters actifs (voir carte).

A Pirae, les deux (2) clusters sont identifiés à proximité du CHPF. L'un d'eux est un cluster de DENV-1. Parmi eux, 2 cas ont indiqué des notions de voyage aux Marquises dans la quinzaine avant le début des symptômes. Des mesures péri-focales sont mises en place par le centre de santé environnementale.

La phase d'alerte est maintenue, avec une circulation active à Tahiti, Moorea et Nuku-Hiva. De plus, 13 cas ont été exportés vers la France depuis le 01/05/2024, ce qui confirme la circulation active du virus en Polynésie française.



Au total, depuis le 27/11/2023, parmi les 54 échantillons sérotypés, DENV-2 a été identifié dans 85% des cas, soit 46 sur 54.

Parmi l'ensemble des cas, 18 cas ont moins de 20 ans. La moyenne d'âge est de 36 ans et la médiane de 34 ans.

Aucune nouvelle hospitalisation n'a été rapportée depuis S27.

Dans ce contexte, il est recommandé de pratiquer une RT-PCR dengue devant tout cas suspect dans les 7 jours après le début des symptômes. En cas d'impossibilité de faire réaliser rapidement la PCR, un test rapide de détection de l'Ag NS1 est possible.

Symptômes	Analyses à prescrire
0-5 jours	PCR
5-7 jours	PCR + IgM
>7 jours	IgM

Tout professionnel de santé diagnostiquant un cas de dengue doit contacter immédiatement le BVSO (veille.sanitaire@administration.gov.pf, 87.70.65.02).

Mesures de prévention individuelles sont indispensables : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.

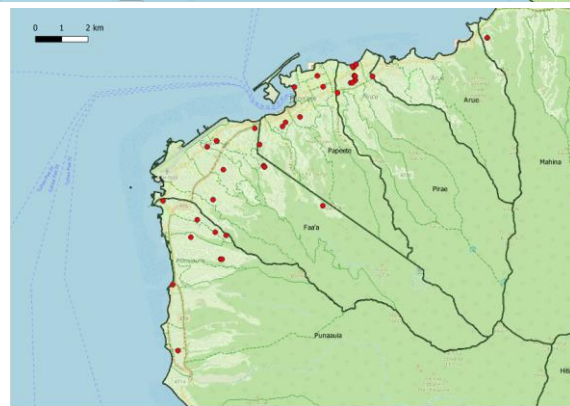
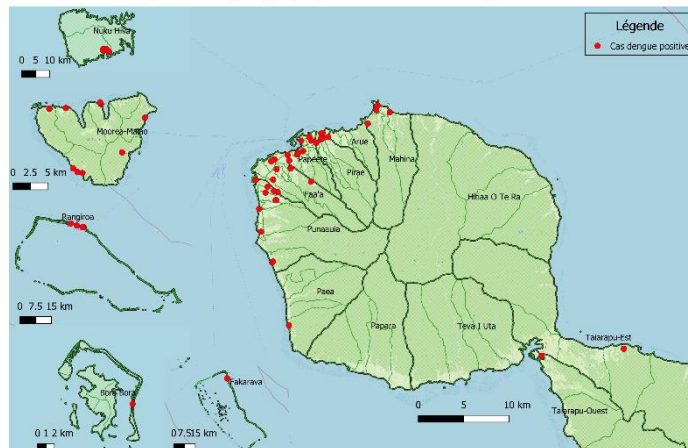
Bilan depuis le 27/11/23

Cas confirmés	Cas probables
81	7
Hospitalisations	Cas sévères
10	0
Décès	
0	

Iles sur lesquelles au moins un cas résident ou de passage pendant sa période de contagiosité a été déclaré depuis le 27/11/2023

Ile de résidence	Nb de cas
Tahiti	56
Moorea	13
Rangiroa	7
Fakarava	1
Bora Bora	1
Nuku-Hiva	7
Raiatea	passage non résident
Huahine	passage non résident
Mataiva	passage non résident
Ua-Pou	passage non résident
ND/Visiteurs	3
Total	88

Répartition géographique des cas de dengue en PF

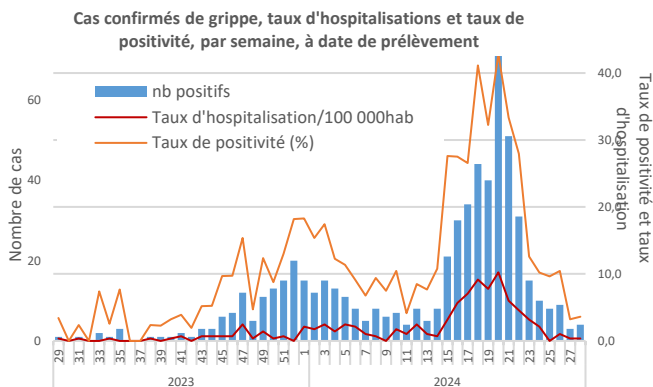


INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA)

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

► **IRA** : En S28, 156 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle

En S28, le réseau sentinelle indique une diminution du nombre de consultations pour IRA par rapport à la semaine précédente.



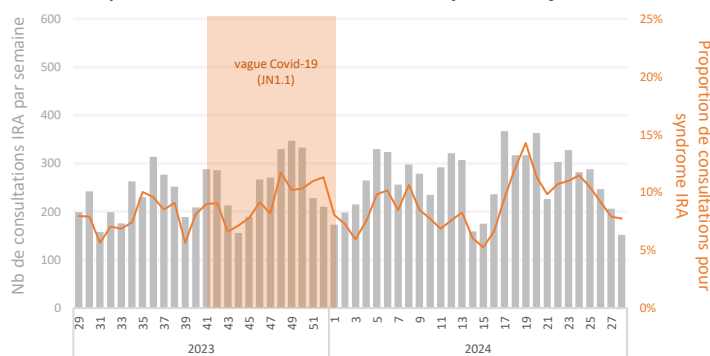
► **COVID** : En S28, 21 nouveaux cas confirmés pour 102 résultats de tests rapportés.

En S28, le nombre de cas confirmés et le taux de positivité augmentent (20,6%) par rapport à la semaine précédente. Trois personnes ont été hospitalisées pour Covid-19 dont un passage en réanimation d'une personne de plus de 60 ans.

Le séquençage de certains échantillons réalisés par l'ILM indique que depuis le mois de mai, en plus de JN.1, les variants KP.2, KP.3 et KS.1 circulent en Polynésie française. Les vaccins seraient toujours efficaces contre ces variants FLiRT pour protéger contre les formes graves de la Covid-19.

La survenue d'une nouvelle vague épidémique est confirmée, mais reste pour l'instant limitée.

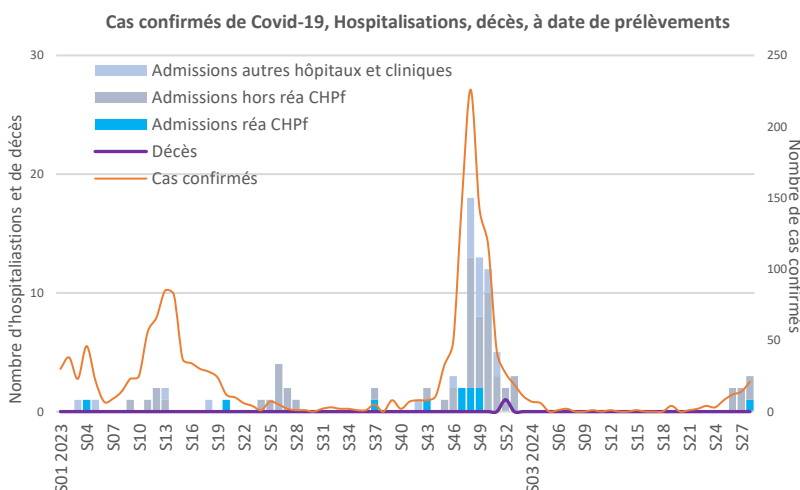
Nombre et proportion de consultations pour syndrome IRA, par semaine - Réseau sentinelle de Polynésie française



► **Grippe** : En S28, 4 nouveaux cas de grippe ont été confirmés pour 111 résultats de tests rapportés.

Parmi les 4 nouveaux cas de grippe (2 type A, 2 type B), 1 nouvelle hospitalisation a été rapportée. Aucun nouveau décès n'a été notifié.

Retour en phase inter-épidémique.



Dans ce contexte, et compte tenu de la recrudescence marquée en Europe et dans d'autres territoires, il est demandé de rechercher une infection Covid devant toute symptomatologie évocatrice, par **test PCR**. Les résultats des tests Ag pratiqués en officine doivent être rapportés dans **Biocovid**.

Il est recommandé dès à présent pour les personnes les plus âgées et les plus fragiles (dont les personnes immunodéprimées) de se faire vacciner ou de **renouveler leur vaccination** si elles n'ont pas fait de rappel ou si elles n'ont pas été en contact avec le virus depuis au moins 6 mois.

Ces personnes peuvent se faire vacciner **sur rendez-vous** dans certains **dispensaires** de Tahiti (Mahina : 40 418 885, Papeete : 40 549 838, Paea : 40 533 259, Papara : 40 574 787) ou dans certaines **pharmacies**.

Les professionnels prenant en charge des personnes à risque (immunodéprimés) peuvent également se procurer le vaccin auprès de la **Pharmapro** de la Direction de la santé.

Le port du masque reste un geste barrière très utile dans les lieux confinés, les transports ou en présence de personnes fragiles. Il est également nécessaire de le porter en cas de symptômes et en particulier en cas de fréquentation de lieux publics

► Coqueluche

Compte-tenu de la situation épidémique de la coqueluche en Europe, Australie et Nouvelle-Zélande, tout **cas suspect** est à déclarer. La confirmation se fait par PCR sur prélèvement naso-pharyngé pendant les 3 premières semaines de toux.

► Méningite à méningocoque

Un cas confirmé de méningite à méningocoque chez un bébé de 2 mois a été rapporté en **S29** par le CHPF et son laboratoire. Il s'agit du sérotype Y/W135. L'enfant est originaire de Bora-Bora. Les sujets contacts étroits ont été identifiés et ont reçu un traitement préventif par antibiotique et vaccination pour certains.

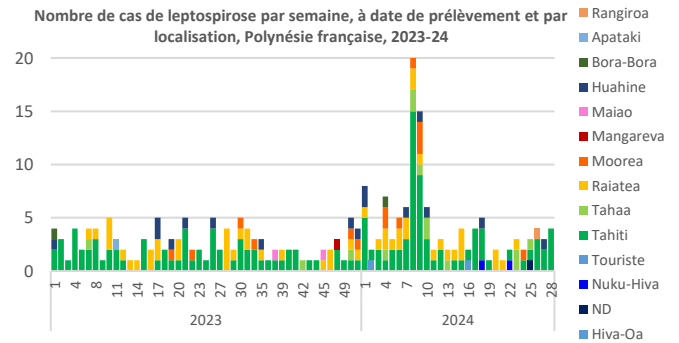
Il s'agit du 4^{ème} cas de méningite à méningocoque cette année mais du 1er cas non B.

ZOONOSES

► Leptospirose : 4 cas ont été déclarés sur 36 prélèvements réalisés en S28

En **S28**, 2 cas confirmés et 2 cas probables ont été rapportés. Tous résident à Tahiti. Parmi eux, 3 sont hospitalisés dont 2 passages en réanimation (28 et 79 ans). Depuis le début de l'année, 124 cas ont été déclarés.

Parmi eux, 98 ont pu être investigués : 84,7 % déclarent la présence de rats au domicile ou sur le lieu de travail, 61,2 % indiquent pratiquer des activités des jardinage et/ou d'agriculture.



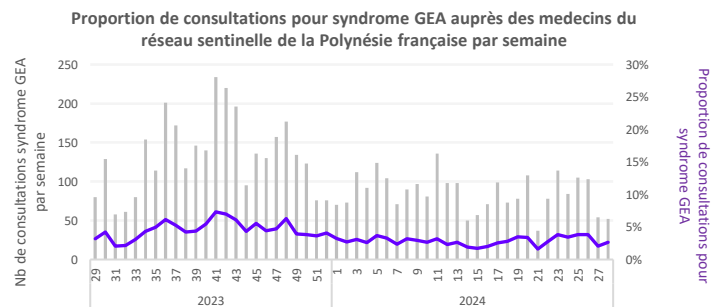
Il est recommandé aux professionnels de santé de prescrire une RT-PCR d'emblée devant toute suspicion de leptospirose, suivie d'une antibiothérapie probabiliste (amoxicilline).

GASTROENTERITES AIGUËS (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 nombre de consultations et le taux de consultations pour syndrome GEA sont stables par rapport à la semaine précédente. Les *Salmonella* et *Campylobacter* sont les principaux germes identifiés. Une *Salmonella* a été rapportée en **S28**.

Aucune TIAC n'a été rapportée en S28.



COQUELUCHE

- Résurgence observée en Europe (dont la France), en Nouvelle-Zélande et en Australie.
- **Nouvelle-Zélande, S28**, augmentation du nombre de cas mensuels passant de 16 cas en mars à 83 cas en juin.
- **Australie-Victoria, S27**, le nombre de cas en 2024 à quadruplé par rapport à l'ensemble de l'année 2023.
- **France**, le nombre d'hospitalisations pour coqueluche après passage aux urgences a été multiplié par 7 entre mi-mars et début juin.

Tout cas suspect doit être déclaré au

ROUGEOLE

- **Monde, au 30 avril 2024**, Des flambées épidémiques ont été signalées dans de nombreux pays, ce qui met en évidence le risque mondial persistant de transmission de la rougeole.

La vigilance reste de mise. La surveillance doit être renforcée et les efforts de vaccinations doivent être poursuivis.

Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO et un test PCR est préconisé

Covid-19

- Variants FLiRT et FLuQE dominants à l'échelle mondiale.
- Recrudescence observée en **Nouvelle-Zélande et aux Antilles**.
- **Hawaii, en S27**, diminution du nombre quotidien moyen de cas.
- **France, en S27**, pour la première fois depuis de nombreuses semaines, baisse des passages aux urgences tous âges confondus. Baisse des actes en médecine de ville.

MPOX

République démocratique du Congo (RDC), au 26 juin, une nouvelle souche hautement transmissible et dangereuse de mpxv circule en RDC. Contrairement aux épidémies précédentes, le virus se transmet désormais par des rapports hétérosexuels et des contacts non sexuels, provoquant des éruptions cutanées et un taux de mortalité élevé, en particulier chez les enfants.

FRANCE

Arboviroses : Recrudescence des cas importés de dengue en France hexagonale depuis 2023. En 2024, du 1^{er} mai au 16 juillet, les 826 cas importés de dengue proviennent principalement de Martinique et de Guadeloupe. Aussi, 13 cas importés proviennent de Polynésie française.

DOM-TOM-COM

Dengue

- **Antilles, en S27**, épidémie en phase descendante en Guadeloupe. Retour à la normale en Martinique.
- **Guyane, en S27**, la tendance est en légère hausse sur l'ensemble du territoire.
- **Mayotte, au 24 mai**, depuis le début de l'année, 7 cas importés et 35 cas autochtones depuis la S13 ont été notifiés. Aucun cas grave n'a été signalé.

Choléra

- **Mayotte, du 18 mars au 2 juillet**, 214 cas ont été signalés. 193 sont autochtones et 21 ont été importés. 14 passages en réanimation et 2 décès ont été rapportés.

AUTRES REGIONS

Dengue

- **Brésil, en S28**, épidémie en phase descendante.
- **Samoa, en S27**, 12 nouveaux cas confirmés portant à 468 le nombre total de cas confirmés depuis novembre 2023. Aucun décès n'a été signalé.
- **Fidji**, épidémie en cours à Ovalau et dans la division ouest.
- **Indonésie, au 20 juin**, le nombre de cas dépasse déjà le nombre de cas rapportés au cours de l'année 2023.

Grippe

- **Australie, en S25**, augmentation de l'activité grippale, touchant particulièrement les enfants de 6 mois à 14 ans.
- **Etats-Unis, au 4 juillet**, 4^{ème} personne testée positive à la grippe aviaire H5, liée à une épidémie chez les bovins laitiers.

Leptospirose

- **Nouvelle-Zélande, au 15 juillet**, augmentation significative des cas, en particulier dans les zones inondées par le cyclone Gabrielle.

Typhoïde

- **Kiribati, au 10 juillet**, épidémie confirmée avec une répartition des cas sur toute l'île principale. Aucun cas n'a été signalé dans les îles périphériques.

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.



L'équipe du Bureau
de la Veille Sanitaire
et de l'Observation
(BVSO) :

Responsable

Dr Henri-Pierre MALLET

Pôle veille sanitaire

Dr André WATTIAUX
Mihiau MAPOTOEKE
Raihei WHITE
Tereva RENETEAUD

Pôle observation de la santé

Adjanie TUARIIHIONOA
Ethel TAURUA

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

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