



Données du 25 mars au 7 avril 2019 (semaines 13 et 14)

VIGILANCES

Epidémie Dengue 2 à Tahiti



Huit cas autochtones de dengue 2 ont été confirmés depuis le 19 mars 2019. Les communes touchées sont Papeete (quartier Taunoa), Mahina et Faa'a.

Rappels pour les prescripteurs :

1) Devant un syndrome dengue-like :

- jusqu'à J7, prescrire une PCR dengue en 1^{ère} intention pour confirmer un diagnostic de dengue, identifier le sérotype et déterminer les nouvelles zones géographiques touchées par la dengue 2
- après J7, prescrire une sérologie
- demander au patient de se protéger contre les piqûres de moustiques et de limiter ses déplacements.

2) Réaliser une lutte contre les gîtes larvaires permanente autour des lieux de consultation.

Epidémie de grippe en phase de décroissance

Prélèvements : en cours d'épidémie, seuls les prélèvements prescrits par les médecins sentinelles sont pris en charge par la veille sanitaire. L'objectif n'est plus de détecter une épidémie, mais de surveiller l'évolution des virus circulant.

SYNTHESE / SUMMARY

ACTUALITES LOCALES

| Pathologies | Activité | Evolution |
|--------------|------------|-----------|
| Dengue | Épidémique | ↗ |
| Grippe | Épidémique | ↘ |
| Leptospirose | Modérée | → |
| Diarrhée | Modérée | ↘ |

ACTUALITES INTERNATIONALES

Dengue

Dengue 1 : les îles Cooks

Dengue 2 : épidémie en Nouvelle Calédonie et à la Réunion

Dengue 3 : épidémie à Palau

Grippe

A : épidémies aux États fédérés de Micronésie , à Fidji, en Nouvelle-Calédonie et à Wallis & Futuna

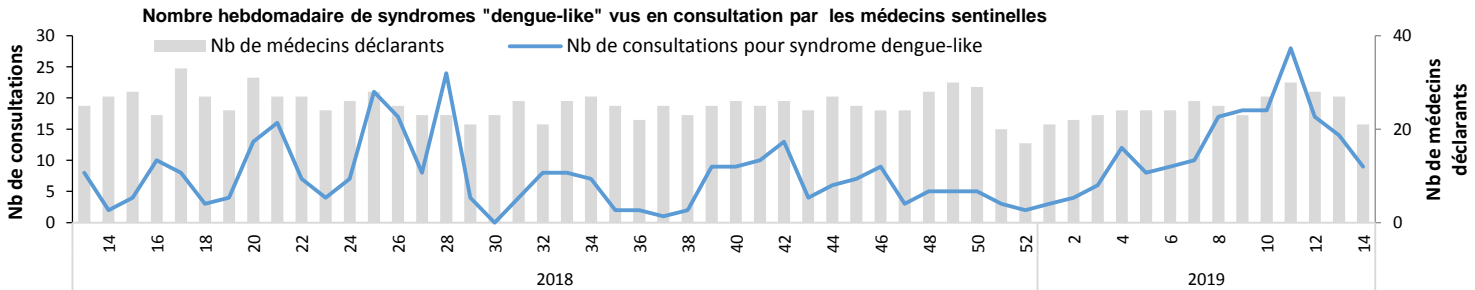
B : épidémies aux Îles Mariannes et à Guam

Dengue / Dengue fever

Syndrome dengue-like : Fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ} C$) d'apparition brutale de moins de 8 jours, ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)

Cas confirmé de dengue : Syndrome "dengue-like" avec au moins un résultat de biologie positif (AgNS1 / RT PCR / IgM)

Syndromes « dengue-like »



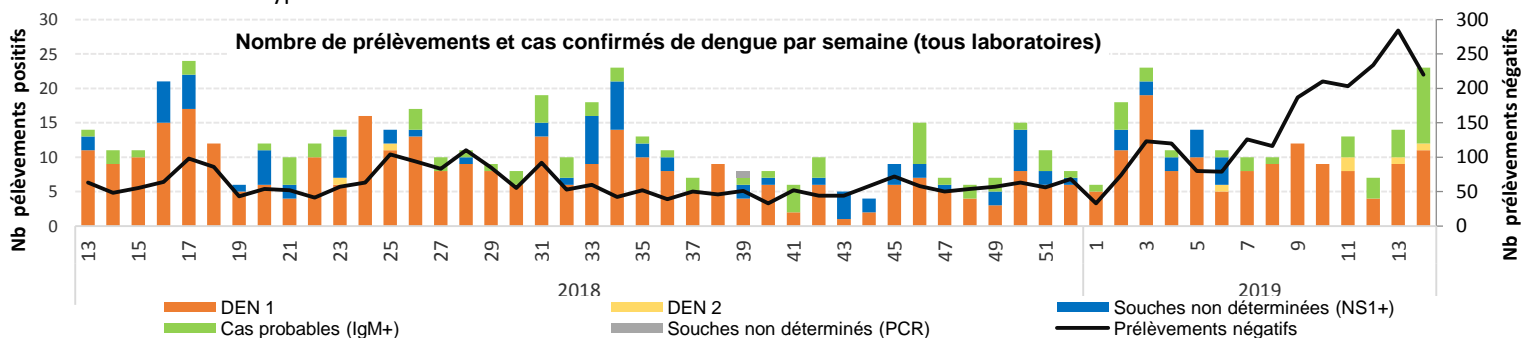
Cas confirmés de dengue

- Epidémie de dengue 2 à Tahiti

- Deux cas autochtones de dengue 2 confirmés cette quinzaine : un en semaine 13 et un en semaine 14. Au 15 avril, 8 cas confirmés autochtones de dengue 2 ont été enregistrés depuis début mars. L'épidémie de dengue 2 a été déclarée le 11 avril 2019 pour l'île de Tahiti. Les communes touchées sont Papeete, Mahina, Faa'a.

- Dengue 1

- Circulation à Tahiti, Moorea, Raiatea, Bora Bora, Rangiroa.
- 20 cas confirmés et 15 cas probables (13 cas en semaine 13 et 22 cas en semaine 14)
 - 10 enfants de moins de 15 ans
 - 20 sérotypés DENV-1



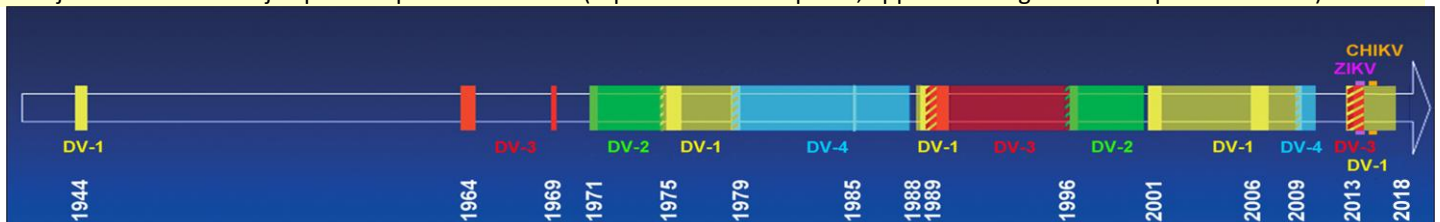
Autres sérotypes de dengue

Tous les sérotypes de dengue circulent de façon sporadique ou épidémique dans la zone Pacifique. La Nouvelle Calédonie est en épidémie de dengue 2. Pour lutter contre les épidémies suite à l'introduction de nouveaux virus, **l'élimination des gîtes larvaires doit être continue** en supprimant ou protégeant toute zone de stagnation d'eau douce une fois par semaine.

En cas de syndrome dengue-like, même atypique, il est demandé de **prescrire** :

- dans les 7 jours suivants les premiers symptômes : **une PCR dengue accompagnée de la fiche de renseignements virologique**
- à partir du 6^{ème} jour après les premiers symptômes : une sérologie.

Le sujet devra être isolé jusqu'à réception du résultat (repos sous moustiquaire, application régulière de répulsifs cutanés).



Circulation de la dengue et autres arbovirus en Polynésie française, 1946-2016 (Institut Louis Malardé). DV: Virus de la dengue (sérotypes -1, -2, -3 et -4) ; ZIKV (Virus Zika) ; CHIKV (Virus du Chikungunya). Les zones pleines correspondent aux épidémies, les zones hachurées aux périodes de co-circulation de plusieurs sérotypes de dengue, les zones en transparence aux périodes de circulation endémique.

Grippe et autres virus respiratoires / Influenza-like illness

Grippe

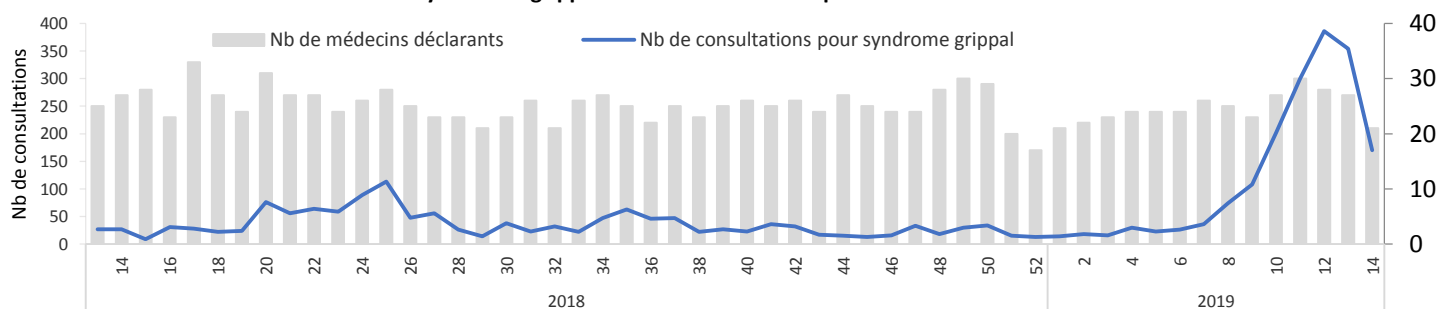
Épidémie de grippe A en Polynésie française depuis la semaine 7. Co-circulation des sous-types A(H3N2) et A(H1N1).

| | Semaines 13 et 14 | Depuis la semaine 2 |
|---|--|---------------------|
| Syndromes grippaux dans le réseau sentinelle | 524 cas (354 semaine 13 et 170 semaine 14) | 1743 cas |
| Consultations hebdo moy. / médecin sentinelle | 10,6 | 5,1 |
| Cas confirmés par un prélèvement | 102 (72 en semaine 13 et 30 en semaine 14) | 331 |
| Cas confirmés aux urgences du CHPf | 6 | 48 |
| Cas hospitalisés au CHPf | 57 | 203 |
| - dont réanimation | 6 | 19 |
| - dont pédiatrie | 15 | 42 |
| Cas hospitalisés à Moorea | 12 | 48 |
| - dont évasanés | 2 | 12 |
| Cas hospitalisés aux Marquises | | 10 |

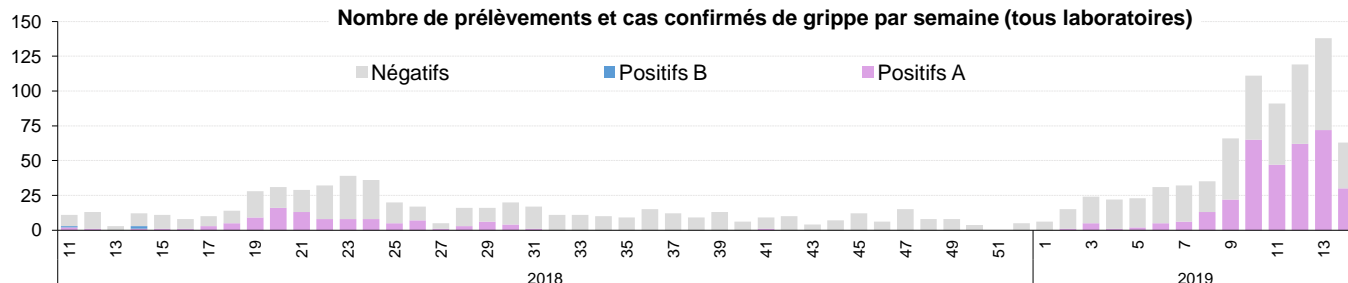
Depuis le début de l'épidémie, 6 décès ont eu lieu chez des cas de grippe confirmée. Tous avaient des comorbidités associées.

Syndrome grippal : fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) d'apparition brutale ET accompagnée de myalgies ou fatigue, ET de signes respiratoires ou ORL.

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux vus en consultation par les médecins sentinelles



Nombre de prélèvements et cas confirmés de grippe par semaine (tous laboratoires)



En période épidémique, seuls les prélèvements des médecins sentinelles sont pris en charge par la veille sanitaire, ce qui peut expliquer la stagnation du nombre de cas confirmés malgré l'augmentation des syndromes grippaux à partir de la semaine 11.

Autres germes respiratoires

Semaines 13 (données du laboratoire du CHPf) : rhino/entérovirus, VRS et adénovirus.

Semaines 14 (données du laboratoire du CHPf) : rhino/entérovirus, VRS.

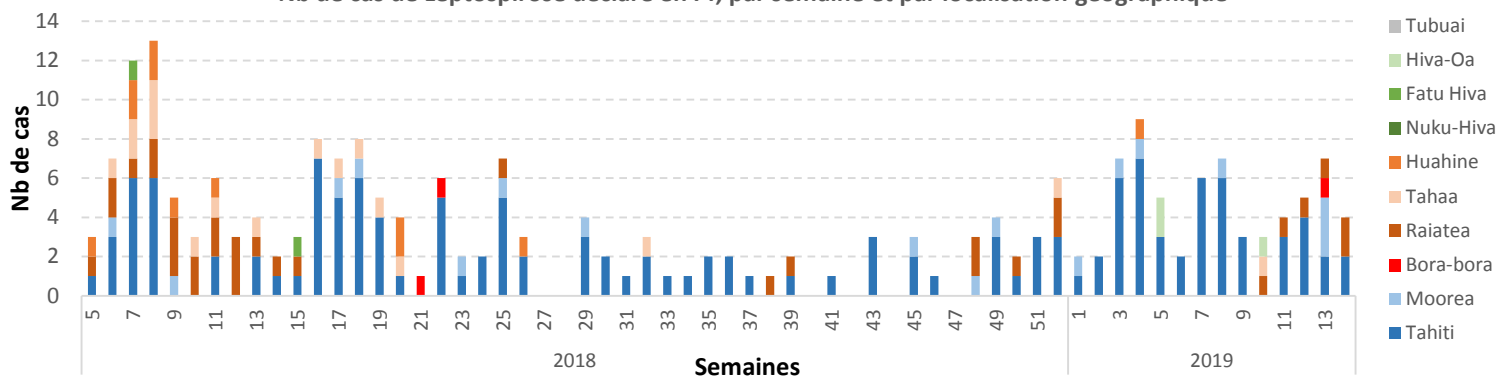
D'après les données du réseau sentinelles, ces virus semblent être responsables d'un nombre élevé d'infections des voies aériennes supérieures, parallèlement à l'épidémie de grippe.

Recommandations

- Tenir les personnes fragiles (âgées, en ALD, obèses, femmes enceintes) à distance des personnes malades
- Dans les lieux publics, à proximité d'une personne visiblement malade, se détourner si elle tousse ou éternue
- Eternuer dans sa manche ou en se couvrant la bouche avec un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique, puis le jeter à la poubelle.
- Se laver les mains fréquemment, notamment après avoir éternué ou s'être mouché, et après être passé par des lieux très fréquentés (bus, salle d'attente...).

Leptospirose / Leptospirosis

Nb de cas de Leptospirose déclaré en Pf, par semaine et par localisation géographique



Onze cas de leptospirose ont été déclarés durant cette quinzaine : sept cas en semaine 13 et quatre en semaine 14.

Prévention de la leptospirose

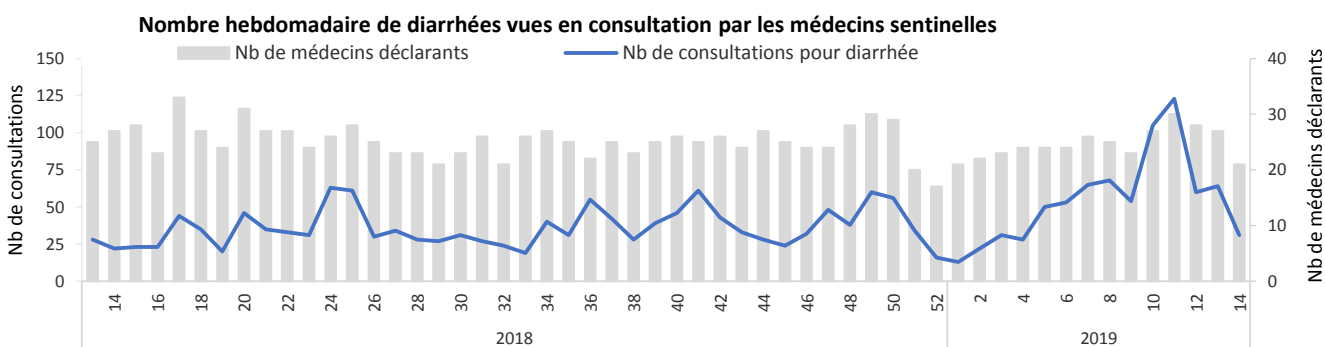
- le jardinage / fa'a'apu est un facteur de risque de la leptospirose. Porter des gants et des chaussures fermées, surtout lorsqu'il pleut
- porter des bottes / cuissardes lors de la pêche en eau douce
- protéger les plaies avec un pansement imperméable
- limiter tous les contacts avec la boue et l'eau douce trouble : ne pas marcher pieds-nus ou en savates dans les flaques et eaux stagnantes, ne pas se baigner en eau trouble et aux embouchures des rivières
- dératiser et contrôler la pullulation des rongeurs par la gestion des déchets
- après une exposition à risque, laver et désinfecter les plaies
- consulter un médecin en urgence dès les premiers signes.

Diarrhée / Diarrhoea

Syndrome diarrhée aiguë : au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours et motivant la consultation.

L'activité est en diminution dans le réseau sentinelle par rapport à la quinzaine précédente :

- . 95 cas (64 cas en semaine 13 et 31 cas en semaine 14)
- . 2 consultations pour diarrhée en moyenne par médecin du réseau sentinelle
- . 32% d'enfants de moins de 4 ans.



Recommandations

- Lavage des mains fréquent, et notamment après être allé aux toilettes
- Dans l'entourage d'une personne malade, nettoyage et désinfection quotidiens des toilettes et poignées de portes
- En cas diarrhées et/ou vomissements, réhydrater la personne et consulter un médecin.

Syndrome fébrile / Prolonged fever

Rappel Fièvre isolée : fièvre > 38°C durant plus de 3 jours sans cause évidente.

Activité faible (0,25 consultation pour syndrome fébrile en moyenne par médecin du réseau sentinelle).

Surveillance zone Pacifique (<http://www.spc.int/phd/epidemics/> <https://www.pphsn.net/rossp/index.htm>)**Dengue / Dengue**

DEN-1 : - épidémie aux îles Cooks (au 10 avril 2019).

DEN-2 : - épidémie en Nouvelle-Calédonie depuis le 21 décembre 2018. De novembre à décembre 2018, 144 cas de dengue ont été déclarés. Du 1er janvier 2019 au 12 avril 2019, 2450 cas de dengue ont été déclarés. Un décès enregistré le 6 février (au 12 avril 2019). Modification de la stratégie de dépistage en semaine 11.

DEN-3 : - épidémie à Palau depuis le 7 décembre 2018. (au 10 avril 2019).

DEN : - épidémie de dengue au Tuvalu déclarée la semaine 12. Au 4 avril, 15 cas se sont révélés positifs au test de diagnostic rapide classique Dengue Duo (au 10 avril 2019)

Oreillons et rougeole / Mumps and measles

Une épidémie d'oreillons et des cas groupés de rougeoles ont été rapportés en Nouvelle-Zélande. En Polynésie française, malgré l'excellente couverture vaccinale, l'apparition de cas de ces deux maladies n'est pas exclue, notamment pour les personnes non ou mal vaccinées et celles nées avant 1995 n'ayant jamais eu cette maladie.

Recommandations

Mettre à jour le calendrier vaccinal :

- schéma vaccinal : 1^{ère} dose à 12 mois, 2^{nde} dose à 18 mois
- voyageurs en zone épidémique qui n'ont pas antécédent d'oreillons dans l'enfance : 2 doses à 1 mois d'intervalle.

Vaccin ROR : considéré comme sûr et efficace, protection individuelle de 78% après une dose et 88% après deux doses.

Signaler les cas au BVS

Surveillance en France Outre-mer (hors Pacifique)**Dengue 2 / Dengue 2** (au 9 avril 2019)

Épidémie de dengue 2 à la Réunion. Depuis début 2018, Santé Publique France a enregistré 11 882 cas autochtones. Depuis le 1^{er} janvier 2019, 316 passages en urgences ont été déclarés. Au 9 avril, 11 décès ont été enregistrés dont 5 directement liés à la dengue. Du 25 au 31 mars 2019, 904 cas de dengue ont été confirmés. Depuis le 1^{er} janvier 2019, plus de 14 000 cas cliniquement évocateurs ont été estimés.

Grippe A(H1N1) et A(H3N2) (au 11 avril 2019)

- Épidémie de grippe A en Martinique depuis mi-janvier 2019. Depuis le début de l'épidémie, 14 250 personnes ont consulté un médecin généraliste pour un syndrome grippal. Du 1^{er} au 7 avril, 1 150 personnes ont consulté pour syndrome grippal. Treize cas graves hospitalisés en réanimation ont été signalés, dont trois sont décédés. L'activité grippale est stable et reeste soutenue.
- Épidémie de grippe A en Guadeloupe. La diminution du nombre grippaux vus en médecine de ville s'est poursuivi et passe en dessous du seuil saisonnier en semaine 14. Depuis le début de l'épidémie, 8 600 cas cliniques ont été estimés en médecine de ville. Un nouveau cas de grippe a été signalé en réanimation en semaine 10. Au total, 15 cas graves ont été enregistrés depuis décembre 2018 dont 5 sont décédés.

Surveillance internationale**Ebola / Ebola** (au 13 avril 2019)

Nouvelle épidémie en cours en République Démocratique du Congo depuis le 1^{er} août. Du 1^{er} août 2018 au 13 avril 2019, 1240 cas de fièvres hémorragiques ont été rapportés (1174 confirmés et 66 probables). Au total, 792 décès (726 confirmés) étaient liés au virus Ebola. Vaccination en cours depuis le 8 août 2018 : 98 966 personnes ont été vaccinées. L'OMS considère que le risque pour la santé publique est élevé aux niveaux national et régional et faible au niveau mondial. D'après les données collectées, l'efficacité du vaccin rVSV-GP-ZEBOV est estimée à 97,5%.

Fièvre Jaune / Yellow Fever (au 21 mars 2019)

Epidémie au Brésil déclarée le 6 mars 2019 faisant suite à une circulation continue depuis début 2017. En 2016-2017, 778 cas ont été déclarés dont 262 décès. Pour la période 2017-2018, 1 376 cas ont été déclarés, dont 483 décès. De décembre 2018 à janvier 2019, 361 cas confirmés de fièvre jaune ont été confirmés dont 8 décès. Au 6 mars 2019, 50 cas confirmés de fièvre jaune dont 12 décès ont été confirmés. Huit et douze cas ont été confirmés respectivement en semaines 11 et 12.

La fièvre jaune est présente à l'état endémique dans certains pays d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud. Le moustique *Aedes aegypti*, principal vecteur du virus, est présent en Pf. De plus, la Pf accueille régulièrement des voyageurs en provenance des zones à risque. L'introduction et la propagation du virus sur notre territoire sont possibles. A l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement contre la fièvre jaune. La mortalité liée à la maladie est élevée. Le seul moyen pour prévenir une épidémie est la vaccination de la population. La lutte anti-vectorielle (dégâtage, pulvérisation) ainsi que l'application de répulsifs cutanés ne sont pas à négliger.

Recommandation / obligation

En vertu du Règlement sanitaire international, la vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour toute personne âgée de plus de 9 mois ayant séjourné dans un pays d'endémie (notamment certains pays d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud) et souhaitant se rendre / revenir en Polynésie française. Avant de se rendre dans un pays à risque, les voyageurs doivent se faire vacciner au Centre de vaccinations internationales (tel : 40 48 62 05).

REMERCIEMENTS

Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française

- Réseau des médecins sentinelles
- Dispensaires et infirmeries de la Direction de la santé
- Centre de la mère et de l'enfant
- Hôpitaux publics de Moorea, Taravao, Uturoa, Taiohae
- Centre Hospitalier du Taaone
- Institut Louis Malardé
- Laboratoires privés
- Cliniques privées Cardella et Paofai
- Maison médicale de garde
- Service de Santé des Armées

La mobilisation des professionnels reste **essentielle** même en période inter-épidémique

Merci de nous adresser chaque semaine
vos fiches sentinelles de surveillance syndromique complétées

Rappel du Codage CIM-10 utilisé pour la surveillance syndromique aux Urgences :

- | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| - Syndrome grippal : J11 | - Suspicion de dengue : A90 - A91 | - Syndrome Zika : A 928 |
| - Diarrhées : A02 à A09 | - Fièvre isolée : R509 | - Syndrome Chikungunya : A 920 |

BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr Marine Giard, Mihiau Mapotoeke, Yoann Teissier,

Janice Formont, Elodie Benhamza, Aurélie Domecq, Sherilyn Mou, Damien Durand

Tél : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

Astreinte : 87 70 65 02

Mail : veille@sante.gov.pf