



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Bulletin de surveillance sanitaire Polynésie française

Données du 3 au 16 juin 2019 (semaines 23 et 24)

SYNTHESE / SUMMARY

Pathologies	Activité	Evolution
Dengue	Épidémique	↗
Grippe	Faible	→
Leptospirose	Élevée	↗
Diarrhée	Faible	→

ACTUALITES LOCALES / LOCAL NEWS

Dengue / Dengue fever

Epidémie de dengue 2 à Tahiti depuis le 10 avril 2019, alerte à Moorea, Bora-Bora et Nuku-Hiva

Au 24/06/2019, 104 cas autochtones et 2 cas importés de dengue 2 ont été confirmés depuis début 2019.

- Tahiti est en phase d'épidémie : les communes touchées sont Mahina, Arue, Papeete, Pirae, Faa'a, Punaauia, Paea, Papenoo, Hitiaa, Tiarei, Papeari, Vairao et Taurira.
- Trois îles sont en phase d'alerte : Moorea (Papetoai), Bora-Bora (Vaitape et Faanui), Nuku-Hiva (Taiohae).

Rappels pour les prescripteurs :

1) Devant un syndrome dengue-like (et uniquement dans ce cas) :

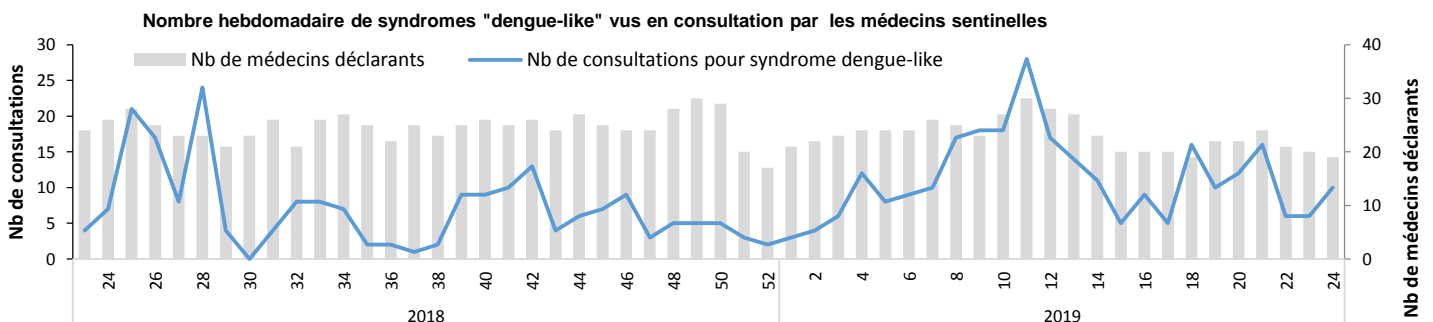
- jusqu'à J7, prescrire une PCR dengue en 1^{ère} intention pour confirmer un diagnostic de dengue, identifier le sérotype et déterminer les nouvelles zones géographiques touchées par la dengue 2
- après J7, prescrire une sérologie
- demander au patient de se protéger contre les piqûres de moustiques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

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

Syndrome dengue-like : Fièvre élevée ($\geq 38,5^\circ \text{C}$) 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)

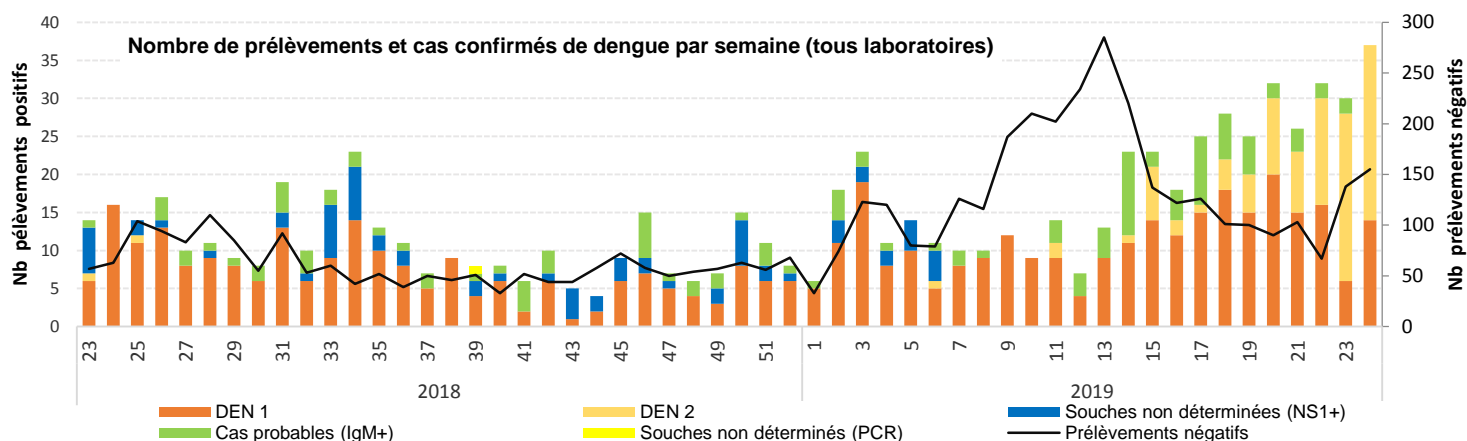
Cas confirmé de dengue : Syndrome "dengue-like" avec au moins un résultat de biologie positif (AgNS1 / RT PCR / IgM)

Syndromes « dengue-like »



Cas confirmés de dengue

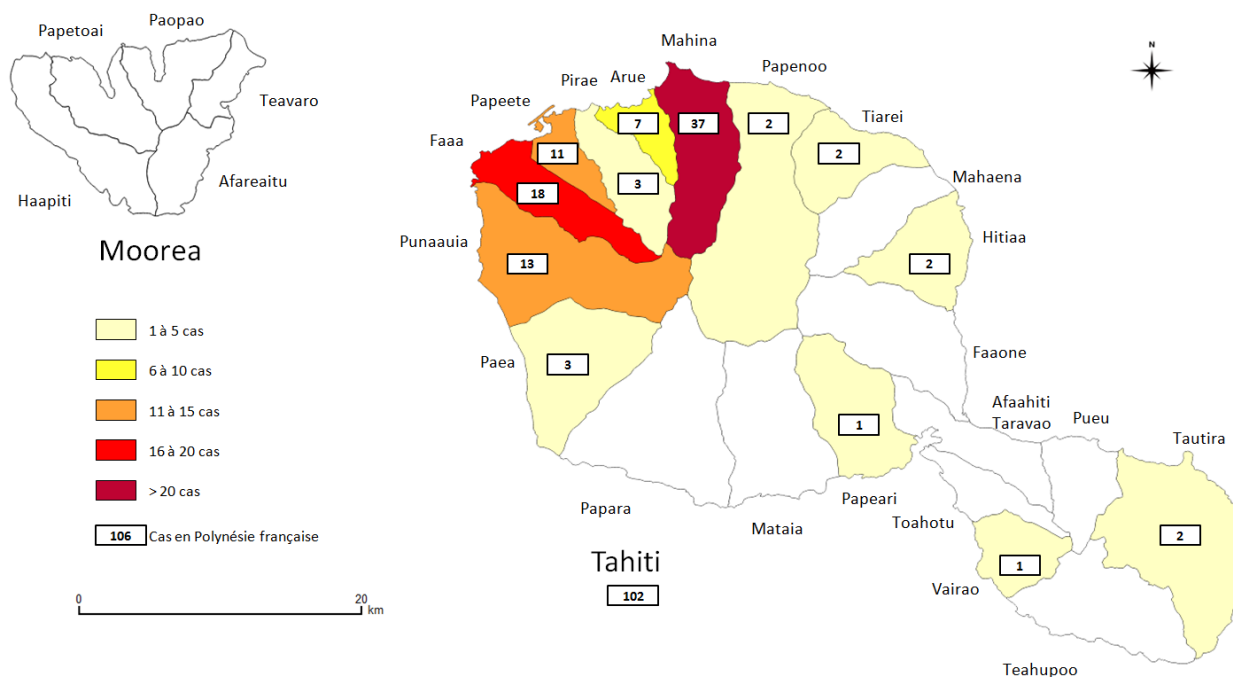
- Dengue 2 : épidémie à Tahiti, alerte à Moorea, Bora Bora et Nuku Hiva
- Dengue 1 : circulation à Tahiti, Moorea, Raiatea, Tahaa et Bora Bora.



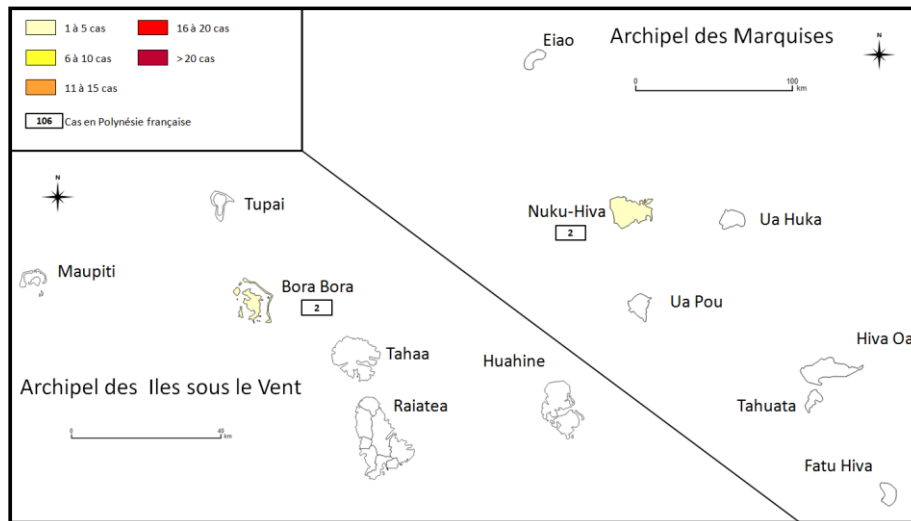
Semaine	Quinzaine 23-24	Depuis la semaine 6
Dengue non typée	2	60
Dengue 1	20	222
dont hospitalisé	1	13
dont cas sévères	0	0
Dengue 2	45	106
dont < 20 ans	33 (73%)	73 (69%)
dont hospitalisé	3	8
dont cas sévères	0	0



Nombre de cas de dengue 2 du 10 février au 24 juin 2019 dans les Iles du Vent par commune

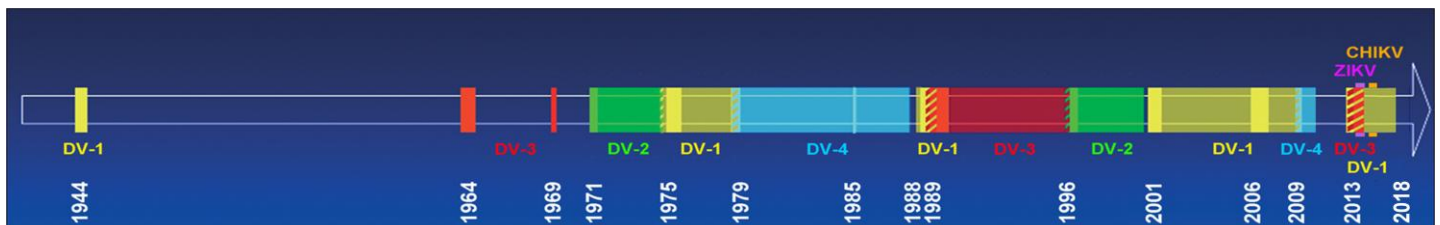


Nombre de cas de dengue 2 du 10 février au 24 juin 2019
dans les Iles sous le Vent et l'archipel des Marquises



Autres sérotypes de dengue

Tous les sérotypes de dengue circulent de façon sporadique ou épidémique dans la zone Pacifique. 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.



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.

Méningite à éosinophile

En semaine 23, un cas de méningite à éosinophile a été déclaré à Moorea.

Prévention de la méningite à éosinophile

- Contrôler la pullulation des rongeurs (rats) par la gestion des déchets.
- Eradiquer l'escargot *Achatina fulica*.
- **Eviter de consommer les crustacés crus et non préalablement congelés : chevrette (notamment dans le Taïoro et le mitihue), escargot, mollusque d'eau douce.** Ils doivent être cuits ou congelés plus de 24 heures avant d'être consommés.
- Laver soigneusement les végétaux et tout ce qui aurait pu être souillé.
- Surveiller ce que les enfants mettent dans leur bouche, éviter qu'ils ne jouent avec des escargots ou des limaces.
- S'assurer que les enfants se lavent les mains après avoir joué par terre.

Syndrome fébrile / *Prolonged fever*

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

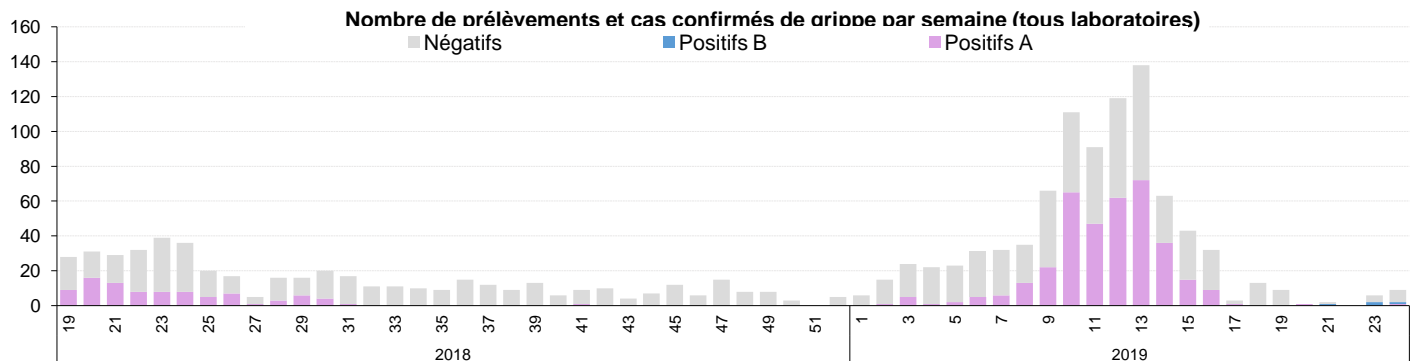
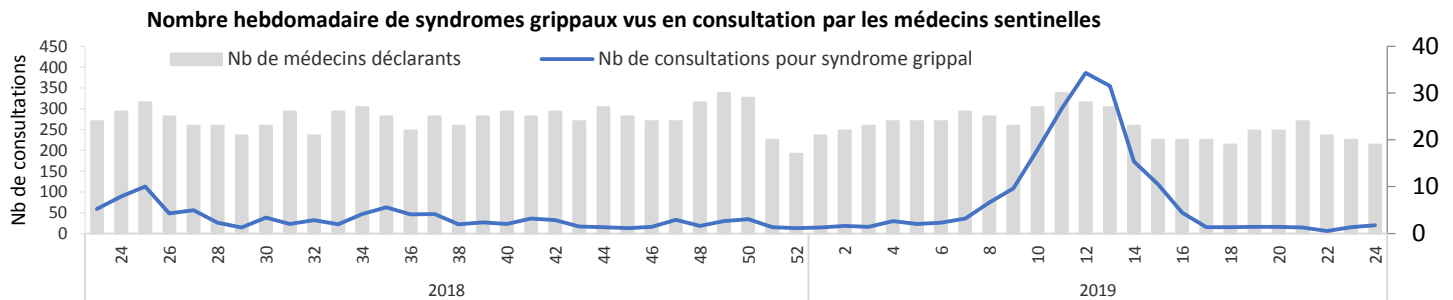
Activité faible (0,2 consultation pour syndrome fébrile en moyenne par médecin du réseau sentinelle).

Grippe et autres virus respiratoires / Influenza-like illness

Grippe

- Activité grippale : le nombre de syndromes grippaux est stable par rapport à la quinzaine précédente : 35 cas (15 en semaine 23 et 20 en semaine 24) ont été déclarés par les médecins sentinelles.
- Cinq prélèvements positifs ont été déclarés cette quinzaine, tous hospitalisés (médecine interne, obstétrique, lits porte, pneumologie) : 3 semaines 23 (2 grippe B et 1 grippe A(H3)) et 2 semaine 24 (1 grippe B et 1 grippe A).

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.



Autres germes respiratoires (données du laboratoire du CHPf)

- Semaines 23 : rhino/entérovirus, parainfluenza 1, coronavirus.
- Semaines 24 : rhino/entérovirus.

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...).

Gastro-entérite à Salmonelle

Durant cette quinzaine, une TIAC a été déclarée à Huahine touchant 25 personnes, dont 6 hospitalisées (3 enfants et 3 adultes). Les 10 coprologies réalisées ont identifié une salmonelle, dont 7 *Salmonella enteritidis* (3 non typées).

Recommandations

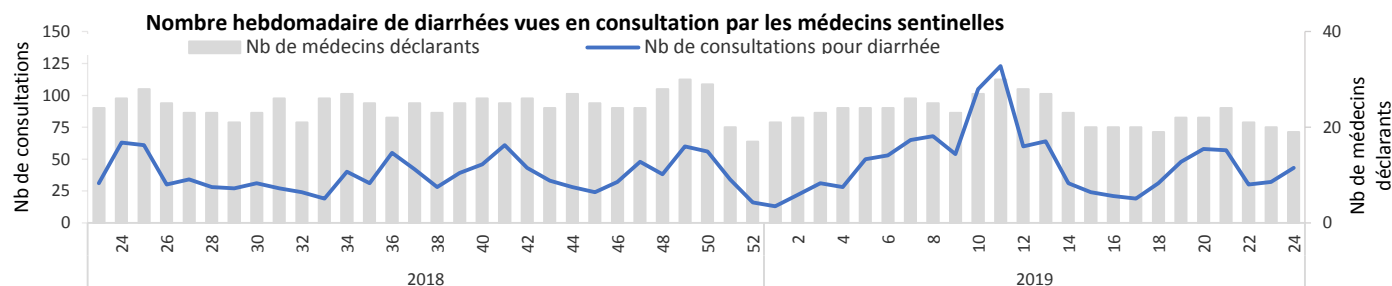
- Hygiène : lavage des mains après être allé aux toilettes.
- La consommation de plats préparés doit respecter les chaînes du chaud (maintenir à $+65^{\circ}\text{C}$ avant de les servir) et du froid (entre 0°C et $+4^{\circ}\text{C}$).
- Les volailles doivent être consommées bien cuites.
- Les œufs doivent être consommés de préférence bien cuits. Les préparations à base d'œufs non cuits doivent être réalisées avec des œufs dont la provenance est connue, le moins longtemps possible avant leur consommation et maintenues à $+4^{\circ}\text{C}$.
- A tous les médecins : demander une coproculture devant toute gastro-entérite d'origine infectieuse.

Diarrhée / Diarrhea

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 stable dans le réseau sentinelle par rapport à la quinzaine précédente :

- 75 cas (32 cas en semaine 23 et 43 cas en semaine 24)
- 1,9 consultation pour diarrhée en moyenne par médecin du réseau sentinelle
- 39% d'enfants de moins de 4 ans.

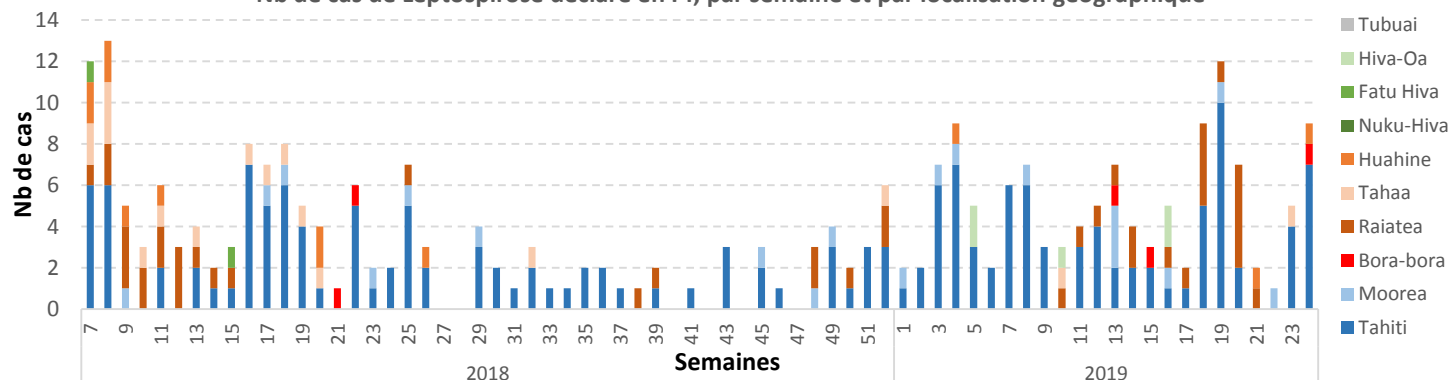


Recommandations

- 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.

Leptospirose / Leptospirosis

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



Quatorze cas de leptospirose ont été déclarés durant cette quinzaine : cinq cas en semaine 23 et neuf en semaine 24. Dix cas ont pu être investigués : les facteurs de risque identifiés sont le jardinage/fa'a'apu, l'élevage de porcs et le captage d'eau en rivière.

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.

Surveillance zone Pacifique [<http://www.spc.int/phd/epidemics/> <https://www.pphsn.net/rossp/index.htm>]

Dengue / Dengue

- DEN-1 : - épidémie aux îles Cooks [Epidemic and emerging disease alerts in the Pacific as of 24 June 2019]
- épidémie à Tuvalu depuis semaine 12 [Epidemic and emerging disease alerts in the Pacific as of 24 June 2019]
- DEN-2 : - épidémie en Nouvelle-Calédonie depuis le 21 décembre 2018, en phase de décroissance [Bulletin épidémiologique, DASS Nouvelle Calédonie, N°37] (24 juin 2019).
- DEN-3 : - épidémie à Palau depuis le 7 décembre 2018 [Dengue 3 Outbreak, Palau, December 2018 – June 2019, Report Date: June 18,2019] (18 juin 2019)

Grippe / Influenza [Epidemic and emerging disease alerts in the Pacific as of 24 June 2019]

- Grippe A : épidémie en Nouvelle Calédonie et à Fidji
Grippe B : épidémie aux Vanuatu, à Fidji et à Wallis et Futuna.

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 maladie 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.

Surveillance France Outre-mer (hors Pacifique)

Dengue 2 / Dengue 2 (au 18 juin 2019)

- Épidémie de dengue 2 à la Réunion déclarée depuis 2017, avec une seconde vague, plus importante, en 2018.
Épidémie en décroissance depuis plus de 6 semaines.
[<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/epidemie-niveau-4-chiffres-et-zones-concernees>]

Surveillance internationale

Ebola / Ebola (au 19 juin 2019)

- Nouvelle épidémie en cours en République Démocratique du Congo depuis le 1^{er} août 2018.
[https://mailchi.mp/sante.gouv.cd/ebola_kivu_19juin19?e=77c16511ad]

Fièvre Jaune / Yellow Fever (au 6 juin 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 sont décédés.
[<https://www.fitfortravel.nhs.uk/news/newsdetail.aspx?id=23514>]
[<http://www.saudedovajante.pr.gov.br/2019/05/89/Brasil-Monitoramento-do-Periodo-Sazonal-da-Febre-Amarela-2018-2019.html>]

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 (dégîtage, 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

Tél : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

Astreinte : 87 70 65 02

Mail : veille@sante.gov.pf