



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Bulletin de surveillance sanitaire Polynésie française

Données du 10 au 23 Septembre 2018 (semaines 37 et 38)

SYNTHÈSE / SUMMARY

DENGUE 2

Epidémie en cours ou circulation active aux Samoa Américaines, Kiribati, Tonga, Nouvelle-Calédonie et Réunion

FIÈVRE JAUNE

Circulation active au Brésil

OREILLONS

Circulation à Hawaii, en Nouvelle-Zélande et au Vanuatu

DENGUE 2

Outbreak or active circulation in American Samoa, Kiribati, Tonga, New Caledonia and Réunion island

YELLOW FEVER

Active circulation in Brazil

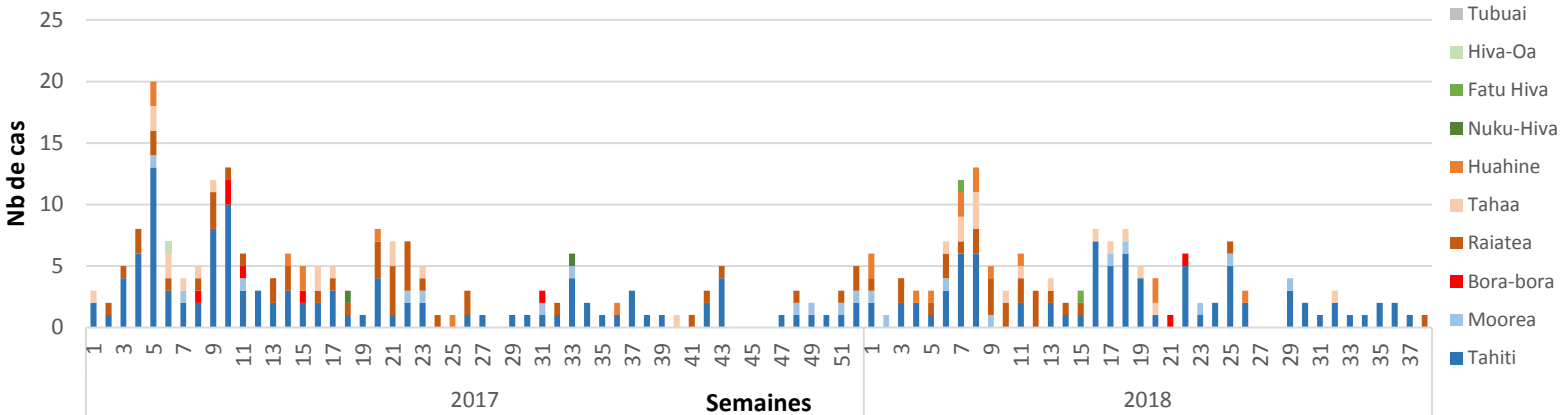
MUMPS

Circulation in Hawaii, New Zealand and Vanuatu

ACTUALITES LOCALES / LOCAL NEWS

Leptospirose / Leptospirosis

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



Deux cas de leptospirose ont été déclarés pendant cette quinzaine : 1 en semaine 37 et 1 en semaine 38. Ils ont pu être investigués : les facteurs de risque étaient le jardinage/fa'a'apu.

Prévention de la leptospirose

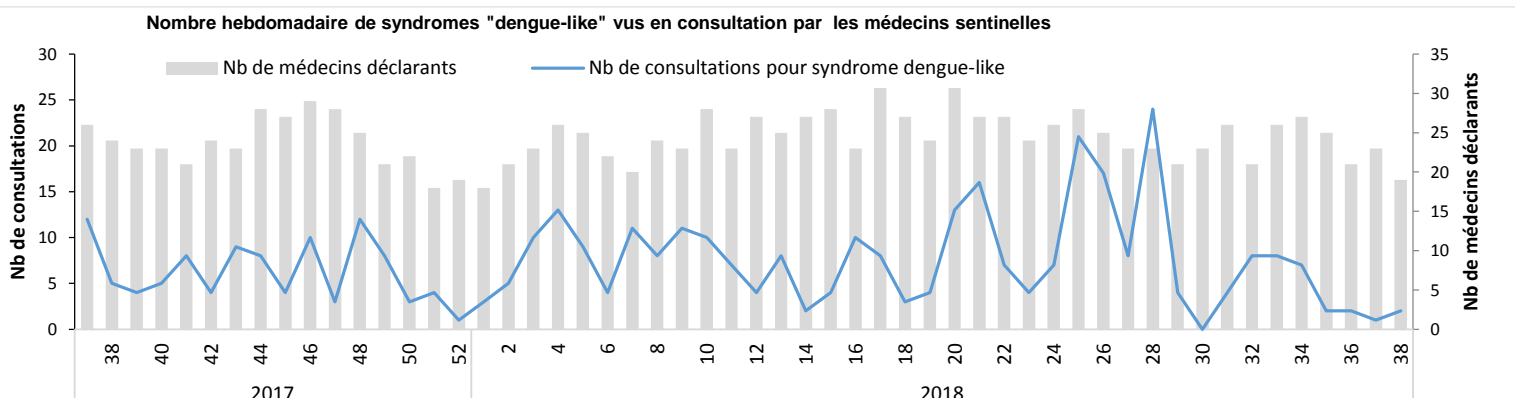
- le **jardinage / fa'a'apu** est un facteur de risque de la leptospirose. Porter des gants et des chaussures fermées, surtout lorsqu'il pleut
- porter des bottes / cuissardes lors de la pêche en eau douce
- protéger les plaies avec un pansement imperméable
- limiter tous les contacts avec la boue et 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.

Dengue / Dengue fever

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)

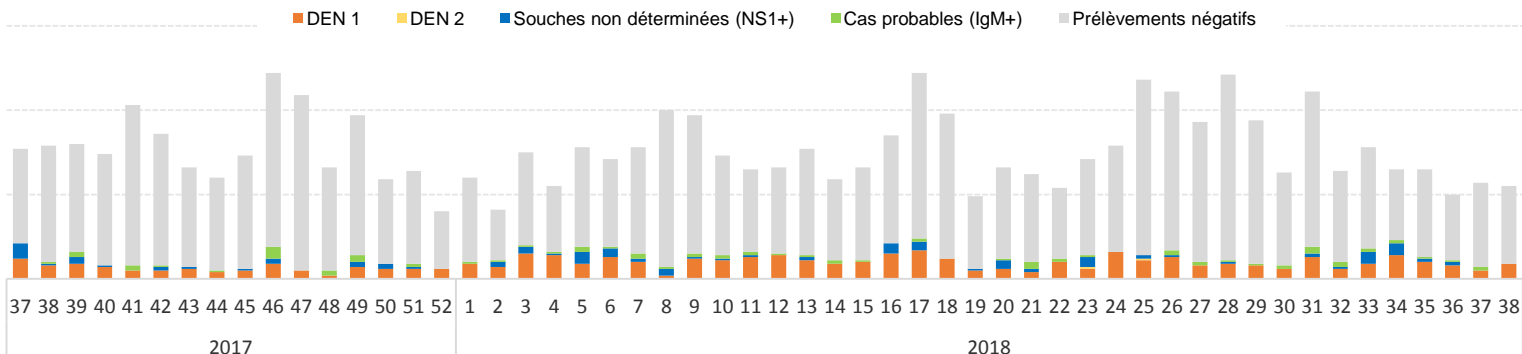
Syndromes « dengue-like »



Cas confirmés de dengue 1

- **Circulation** à Tahiti, Bora Bora, Raiatea, Moorea, Nuku-Hiva.
- **14 cas confirmés et 2 cas probables** (7 cas en semaine 37 et 9 cas en semaine 38)
 - . 31,3 % d'enfants de moins de 15 ans
 - . 14 sérotypés DENV-1
- **Aucun passage codé par les urgences du CHPf** sur 1 549 passages totaux.

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



Prévention de la dengue sérotype 2

La Polynésie française continue d'être à **risque d'importation de la dengue de type 2** du fait que ce virus circule dans la zone Pacifique. Des personnes en provenance de zones à risque pour la dengue 2 participent parfois à des compétitions ou des événements internationaux. **Pour lutter contre les risques d'introduction du virus et d'épidémie, l'élimination des gîtes larvaires doit être continue : éliminer les moustiques, c'est éliminer le risque de se contaminer par le virus de la dengue.**

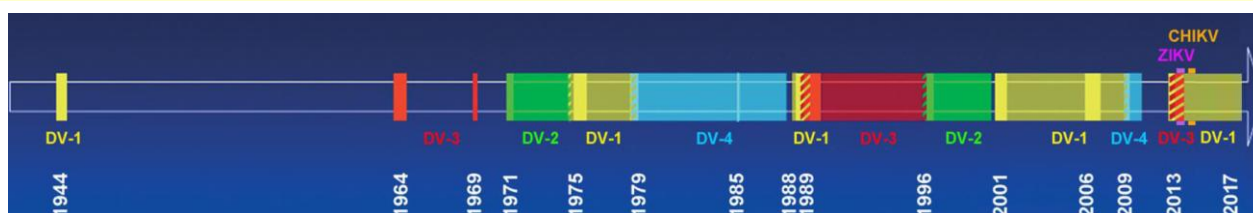
En cas de syndrome dengue-like, même atypique, il est demandé de **prescrire** :

- 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).

La lutte anti-vectorielle est à poursuivre toute l'année :

- élimination des gîtes larvaires en supprimant ou protégeant toute zone de stagnation d'eau douce une fois par semaine
- utilisation de moyens de protection individuelle : répulsifs anti-moustiques, moustiquaires...



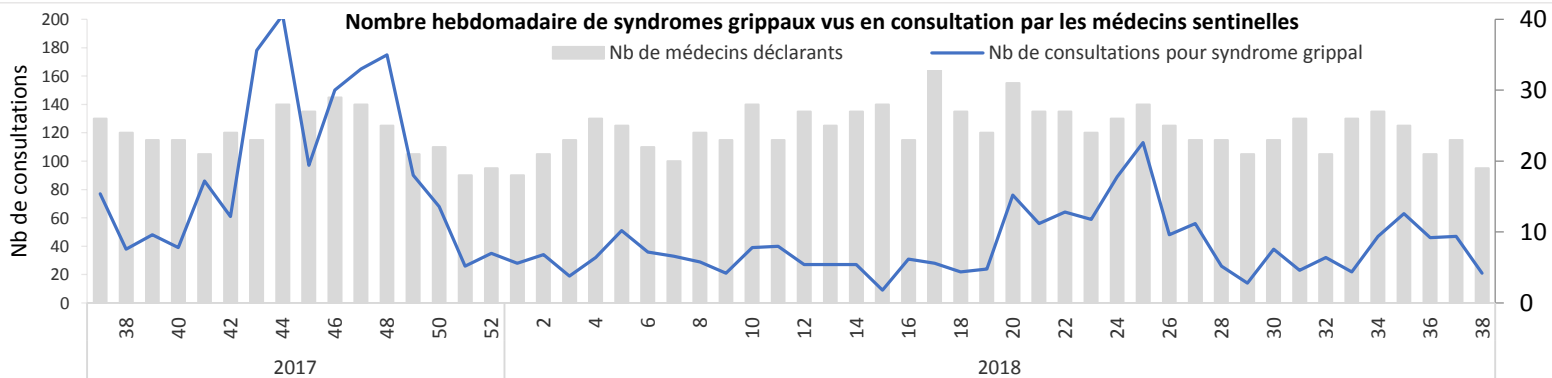
Circulation de la dengue et autres arbovirus en Polynésie française, 1946-2016 (Institut Louis Malardé).

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

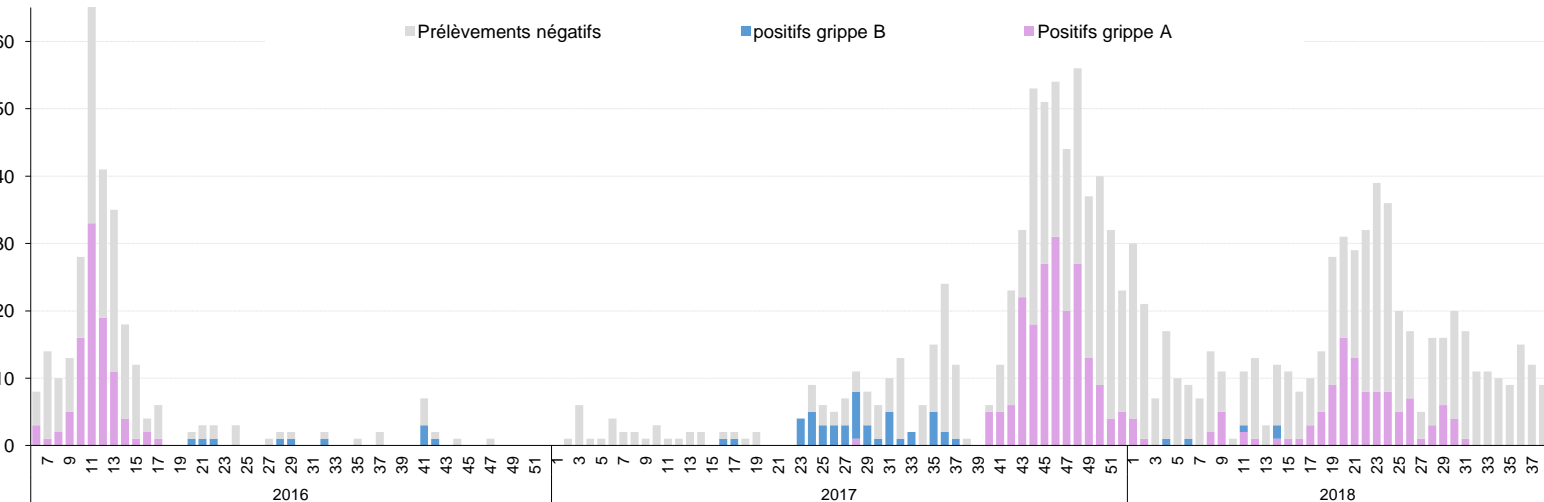
Rappel Syndrome grippal : fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) d'apparition brutale ET accompagnée de myalgies ou fatigue, ET de signes respiratoires ou ORL.

Grippe



- activité grippale dans le réseau sentinelle : le nombre de consultations est en baisse par rapport à la quinzaine précédente :
 - . 68 cas (47 en semaine 37 et 21 en semaine 38)
 - . 1,55 consultation hebdomadaire en moyenne par médecin sentinelle
- aucun passage codé par les urgences du CHPf (1 549 passages totaux) pour syndromes grippaux
- aucun prélèvement positif de grippe n'a été déclaré.

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



Autres virus respiratoires

Circulation des virus respiratoires suivants (données du laboratoire du CHPf) :

- semaine 37 : rhinovirus et parainfluenzae 3
- semaine 38 : rhinovirus et enterovirus.

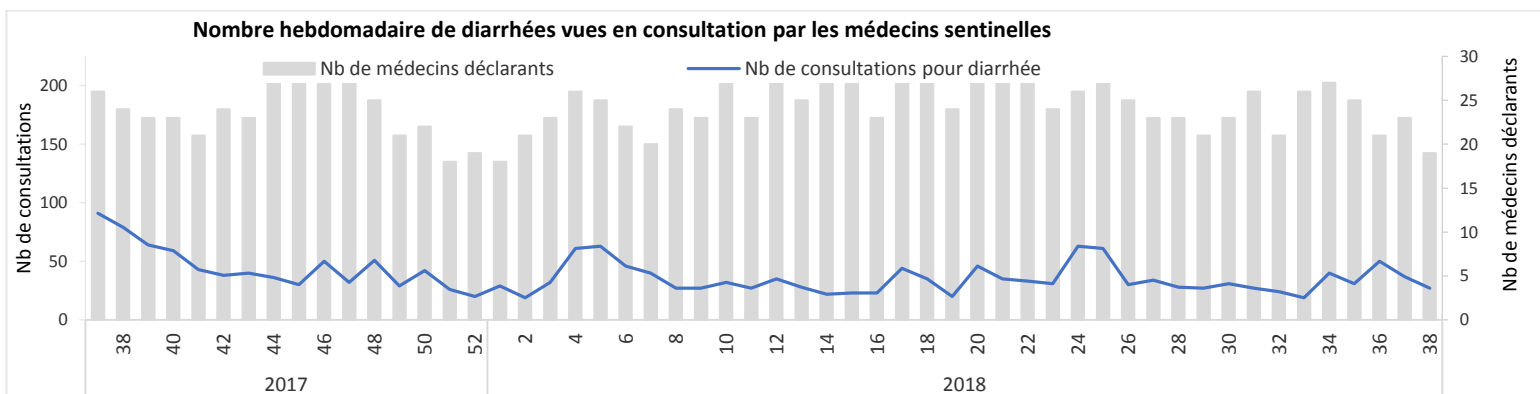
Recommandations

- **Pour rappel, il est demandé aux médecins sentinelles de réaliser un prélèvement nasal devant un syndrome grippal**
- 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...).

Diarrhée / Diarrhoea

Rappel 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, le nombre de consultations est en baisse par rapport à la quinzaine précédente :
 - . 64 cas (37 cas en semaine 37 et 27 cas en semaine 38)
 - . 1,5 consultation pour diarrhée en moyenne par médecin du réseau sentinelle
 - . 14,1 % d'enfants de moins de 4 ans.
- aucun passage codé par les urgences du CHPf (1 549 passages totaux).



Recommandations

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

Syndrome fébrile / Prolonged fever

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

- activité faible (0,05 consultation pour syndrome fébrile en moyenne par médecin du réseau sentinelle)
- deux passages codés par les urgences du CHPf (1 549 passages totaux).

ACTUALITES REGIONALES ET INTERNATIONALES / REGIONAL AND INTERNATIONAL NEWS

(Sources : PacNet, OMS, ProMed, SPC, ECDC)

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

Dengue /Dengue (à la date du 1er octobre 2018)

- Epidémie en cours ou circulation active de DEN-2 aux Samoa Américaines, Kiribati, Tonga, Nouvelle-Calédonie et Réunion.
- Circulation active de DEN-1 à Wallis et Futuna.

Méningites à méningocoque/ Meningococcal meningitis

Epidémie à méningocoque C depuis le 20 mars 2018 à Fidji.

Poliomyélite/Poliomyelitis (à la date du 1^{er} octobre 2018)

Epidémie en cours en Papouasie Nouvelle Guinée depuis le 7 septembre 2018. Il s'agit d'une souche dérivée du vaccin (PVDVc1). Au 1^{er} octobre 2018, 14 cas de polio ont été déclarés.

Oreillons /Mumps

Des épidémies d'oreillons sont signalées dans plusieurs îles du Pacifique : à Hawaii, en Nouvelle-Zélande, au Vanuatu. En Polynésie française, malgré l'excellente couverture vaccinale, l'apparition de cas n'est pas exclue, notamment pour les personnes non ou mal vaccinées et celles nées avant 1995 n'ayant jamais eu cette maladie.

Le virus ourlien se transmet par gouttelettes de salive ou par contact direct ou indirect. L'incubation dure 12 à 25 jours. Les signes cliniques sont marqués par l'apparition d'un œdème parotidien après quelques jours de fièvre, céphalées, douleurs, asthénie et perte d'appétit. Les complications possibles, en particulier chez l'adulte, sont les suivantes : orchite, encéphalite, méningite, annexite, mastite, surdité. Pendant la grossesse, ils entraînent un risque de fausse couche. Le diagnostic se fait par PCR. Le traitement est symptomatique.

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 internationale

Fièvre Jaune / Yellow Fever

La fièvre jaune est présente à l'état endémique en Afrique sub-saharienne et en Amérique du Sud tropicale. 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 (Afrique sub-saharienne, 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).

Ebola / Ebola

Nouvelle épidémie en cours en République Démocratique du Congo depuis le 1^{er} août. Du 1^{er} août au 29 septembre 2018, 159 cas de fièvres hémorragiques ont été rapportés (127 confirmés et 32 probables). Vaccination en cours depuis le 8 août : 12 940 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.

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 Hospitalier du Taaone
- Institut Louis Malardé
- Laboratoires privés
- Hôpitaux publics de Moorea, Taravao, Uturoa, Taiohae
- Centre de la mère et de l'enfant
- Service de Santé des Armées
- Cliniques privées Cardella et Paofai

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, Jean-Paul Pescheux, Janice Formont, Sherilyn Mou

Tél : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

Astreinte : 87 70 65 02

Mail : veille@sante.gov.pf