

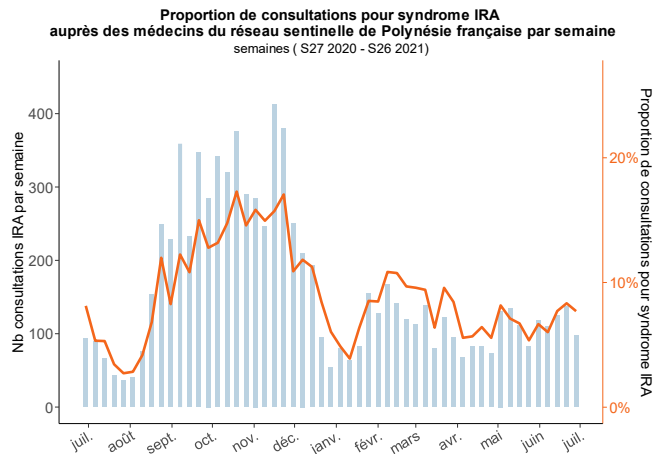


Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et CME), du Centre Hospitalier du Taaone, des laboratoires privés et public et du service des armées.

## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

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

**IRA** ► 234 consultations rapportés sur 2905 consultations par les médecins du réseau sentinelle



La proportion de consultations pour IRA se stabilise à près de 7%, après une phase en plateau aux environs de 10 % de février à avril.

**Cas confirmés de grippe** ► 0 cas sur 4 demandes

**Absence de circulation du virus grippal** ► aucune souche de virus influenza A/B détectée depuis mars 2020

### Prévention des infections respiratoires aiguës

- Porter un masque en cas de toux.
- Se laver fréquemment les mains
- Utiliser des mouchoirs à usage unique, les jeter immédiatement dans une poubelle fermée puis se laver les mains.
- Limiter les contacts proches
- Maintenir une distance d'au moins 1 mètre avec les autres personnes
- Aération de l'espace de vie
- Les sujets fragiles (nourrissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

**! Consulter sans délai un médecin en cas d'apparition de symptômes.**

### COVID-19

**! En complément de la vaccination, appliquer strictement les mesures barrières pour se protéger, protéger ses proches et limiter la circulation du SARS-CoV-2, souche historique et ses variants, sur le fenua**

Informations disponibles sur le site de la Direction de la santé :

<https://www.service-public.pf/dsp/covid-19>

## DENGUE

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

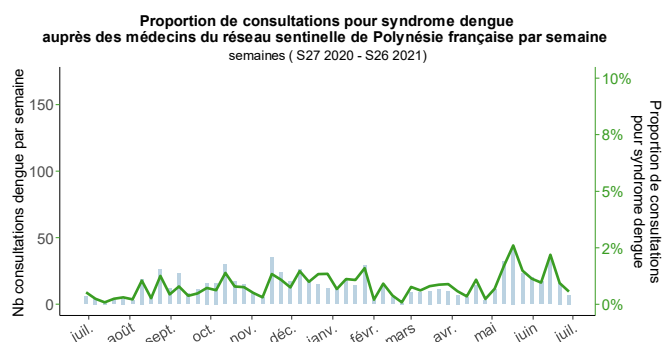
⇒ Prescrire une RT-PCR (ou un test NS1) jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie au-delà de cette période.

**Cas confirmé** : syndrome "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostic positif (RT-PCR / AgNS1)

### Prévention de la dengue

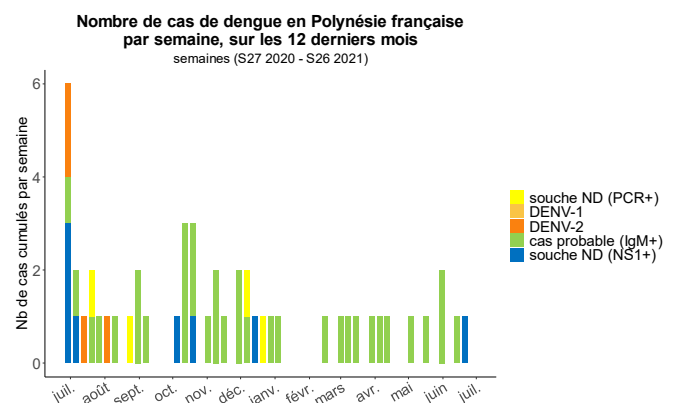
- Se protéger contre les piqûres de moustiques, particulièrement les personnes virémiques afin de réduire le risque de transmission secondaire du virus à son entourage (usage de moustiquaires)
- Lutter contre les gîtes larvaires en éliminant les eaux stagnantes dans son environnement au moins une fois par semaine
- Consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes.

**! Ces mesures sont à renforcer en période de fortes pluies**



Depuis la fin du deuxième trimestre 2020, la proportion de consultations pour syndrome dengue-like reste faible.

**Cas confirmés de dengue** ► 1 sur 15 demandes



Depuis juillet 2020, la circulation du virus de la dengue est de faible intensité en Polynésie française.

### Surveillance zone Pacifique (DENV-1, DENV-2 et DENV-3)

**Wallis et Futuna** : DENV-2 (→)

**Iles Cook** : DENV-2 ((→ phase épidémique depuis le 02/02/2021)

**Fidji** : DENV-1 et DENV-2 (→)

**Nouvelle Calédonie** : DENV-2 (↘)

Source : Pacific Community <https://www.spc.int>

## LEPTOSPIROSE

Cas confirmés de leptospirose ► 2 sur 57 demandes

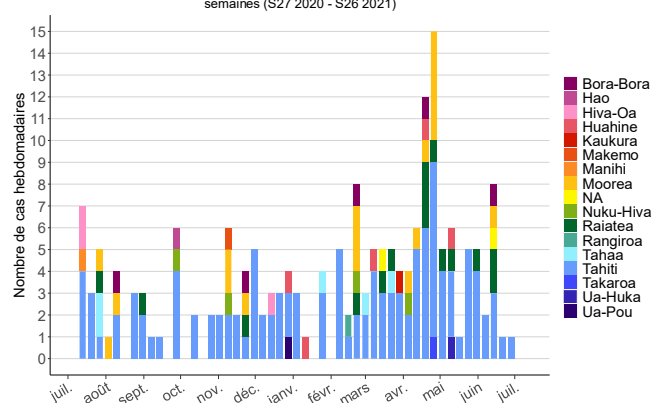
### Prévention de la leptospirose

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

**! Ces mesures sont 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).**

Après un pic fin avril (S16-S17), le nombre de cas de leptospirose est faible ces dernières semaines.

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique



## GASTROENTERITES (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.

### Prévention des GEA

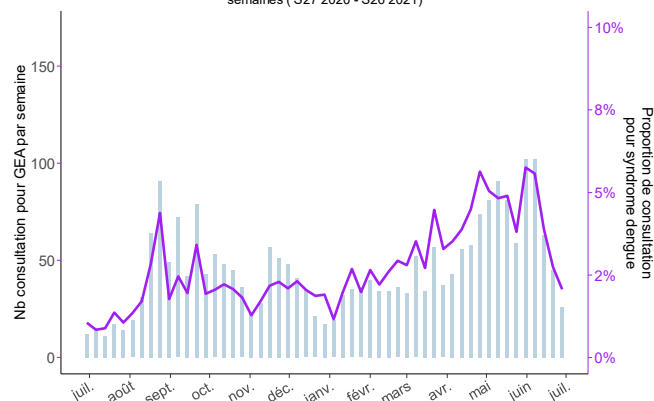
- Hygiène des mains après passage aux toilettes, manipulation de terre ou d'objets souillés et avant manipulation des aliments.
- Lavage des fruits et légumes frais à l'eau courante propre et potable avant de les préparer et de les consommer
- Nettoyage et désinfection quotidienne des toilettes et poignées de portes dans l'entourage d'un malade.
- Conserver les aliments frais à température inférieure à 4°C et consommer viandes hachées et volailles cuites à cœur.
- Les préparations à base d'œuf non cuits (mayonnaises, crèmes, pâtisseries) sont à maintenir à une température < 4°C et à consommer rapidement.

**! En cas de diarrhées et/ou vomissements importants, réhydrater la personne et consulter un médecin.**

La proportion de consultations pour gastroentérite auprès des médecins du réseau sentinelle diminue fortement depuis trois semaines, après un pic à environ 5% début juin.

Nb de cas	S25	S26	Détail
Diarrhée /GEA	0	1	Salmonelle, Tahiti
TIAC	1	0	Ciguatera, Makemo

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine



### Bilan ciguatera juin (données de l'ILM)

*La ciguatera, intoxication alimentaire non infectieuse, est liée à la consommation récente (<48h) de poissons ou de certains invertébrés marins issus de milieux lagunaires. Gambierdiscus, microalgue responsable la production de neurotoxines dont la ciguatoxine, est à l'origine de l'intoxication.*

En juin, 8 événements ciguatoxiques, ayant affectés un total de 18 personnes, ont été déclarés. 4 de ces événements étaient des TIACS

Informations disponibles sur le site de l'ILM :

<https://www.ilm.pf/recherche/biotoxines-marines/la-ciguatera/>

## BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr Sabine Henry, Aurélie Vigouroux, Moerava Chiu, Hélène Laborde, Anaïs Fadat, Laurence Mataitai, Tahia Chanzi, Christophe Ricard  
 Tel : 40 48 82 01  
 Fax : 40 48 82 12  
 E-mail : [veille@sante.gov.pf](mailto:veille@sante.gov.pf)  
 Astreinte médicale de veille sanitaire  
 Tel : 87 70 65 02  
 (Hors heures ouvrables)