Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

# Bulletin de surveillance sanitaire
## Polynésie française

Données du 11 au 24 mars 2019 (semaines 11 et 12)

## VIGILANCES

### Dengue 2 : Tahiti en état d'alerte de niveau 2

Suite au cas de dengue 2 importé, **deux cas autochtones de dengue 2** ont été confirmés à Papeete, quartier Taunoa. Rappels pour les médecins :
1) Devant un syndrome dengue-like :
- Jusqu'à J7, **prescrire une PCR dengue en 1ère intention**, y compris le week-end. L'Ag NS1 est moins sensible que la PCR, notamment sur la dengue 2, et ne permet pas le sérotypage du virus. Ex : l'Ag NS1 réalisé pour 2 des 3 cas de dengue 2 était négatif (non réalisé pour le 3ème cas).
- Après J7, prescrire une sérologie.
2) Réaliser une lutte contre les gites larvaires permanente autour des lieux de consultation.

### Epidémie de grippe en cours

**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 |
|---|---|---|
| Grippe | Épidémique | ↗ |
| Dengue | Faible | → |
| Leptospirose | Modérée | → |
| Diarrhée | Élevée | → |

**ACTUALITES INTERNATIONALES**

**Dengue**

Dengue 1 : circulation à Nauru, les îles Cooks, Saint-Martin, Guadeloupe et Martinique
Dengue 2 : épidémie en Nouvelle Calédonie et la Réunion
Dengue 3 : épidémie à Palau et circulation en Martinique

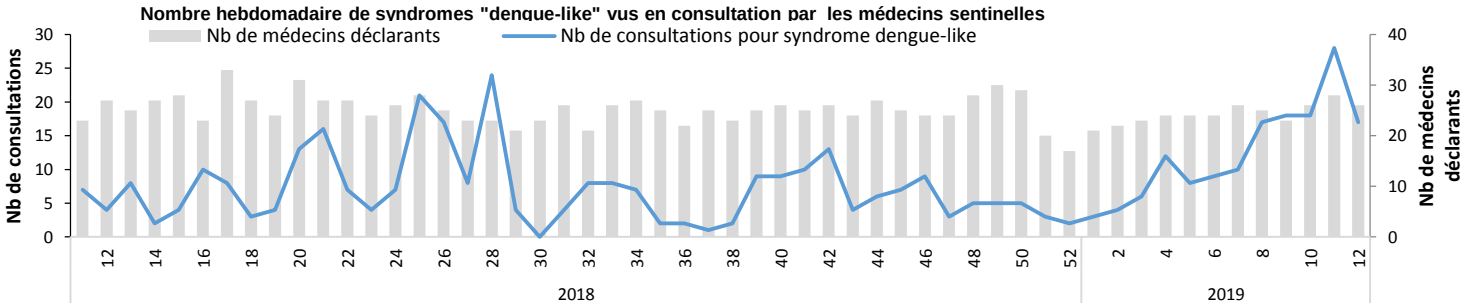
**Grippe**

A et B : Épidémies aux Îles Mariannes
A : Épidémies aux États fédérés de Micronésie , à Fidji, en Nouvelle Calédonie et à Wallis & Futuna
B : Épidémies à Guam

# Dengue / *Dengue fever*

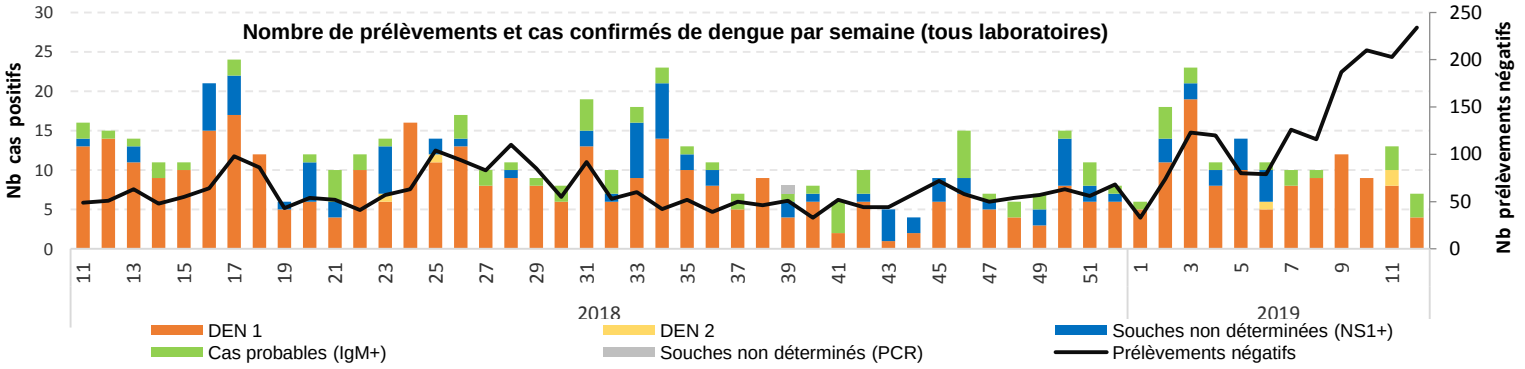
***Syndrome dengue-like*** *: Fièvre élevée (≥ 38,5° C) d'apparition brutale de moins de 8 jours,* ***ET*** *syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies)* ***ET*** *absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)*
***Cas confirmé de dengue*** *: Syndrome "dengue-like" avec au moins un résultat de biologie positif (AgNS1 / RT PCR / IgM)*

## Syndromes « dengue-like »




## Cas confirmés de dengue

- **Dengue 2 : Tahiti est en phase d'alerte de niveau 2**
  - **Deux cas autochtones de dengue 2** confirmés en semaine 11.
- **Dengue 1**
  - Circulation à Tahiti, Hiva Oa, Moorea, Bora Bora, Rangiroa, Arutua.
  - 12 cas confirmés et 6 cas probables (11 cas en semaine 11 et 7 cas en semaine 12)
    -4 enfants de moins de 15 ans
    -12 sérotypés DENV-1

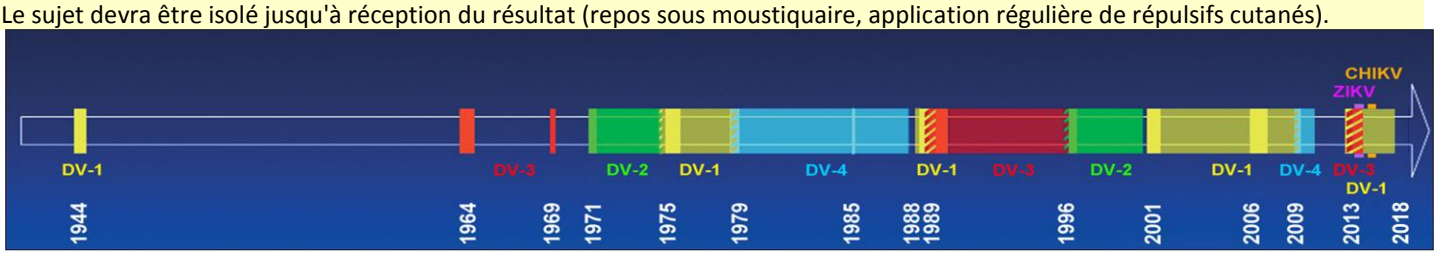



## Autres sérotypes de dengue

La Polynésie française est toujours **à risque d'importation d'autres sérotypes de dengue que la dengue 1.** Les sérotypes 2, 3 et 4 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 6ème 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*

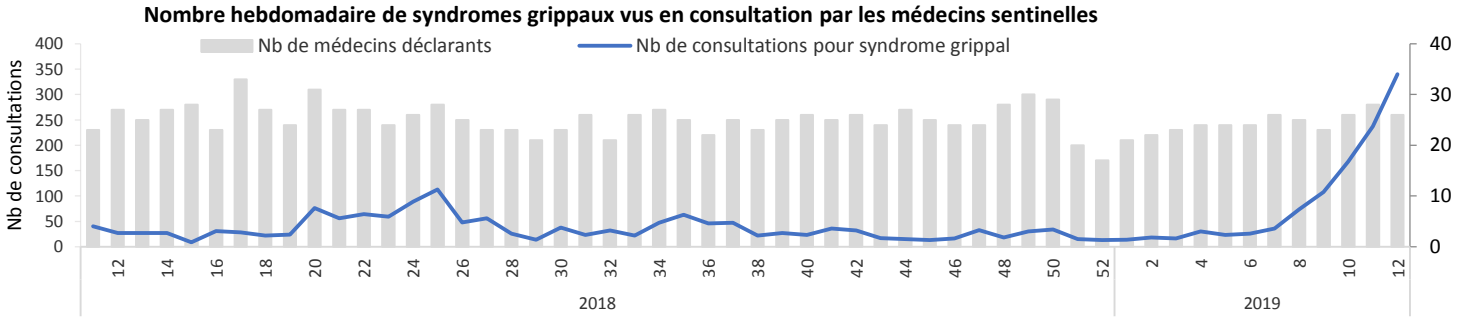
## Grippe

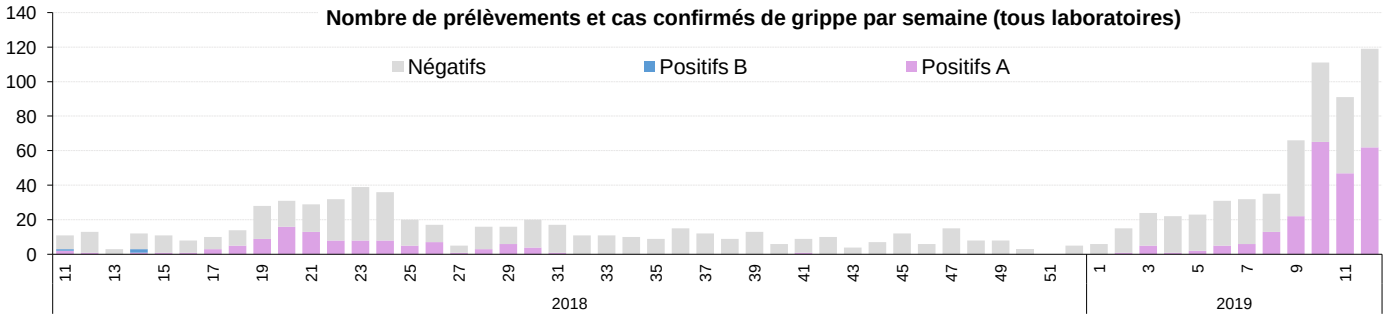
**Épidémie de grippe A** en Polynésie française depuis la semaine 7. Co-circulation des sous-types A(H3N2) et A(H1N1).

| | Semaines 11 et 12 | Depuis la semaine 2 |
|---|---|---|
| Syndromes grippaux dans le réseau sentinelle | 577 cas (237 semaine 11 et 340 semaine 12) | 1076 cas |
| Consultations hebdomadaires en moyenne par médecin sentinelle | 10,8 | 3,8 |
| Cas confirmés par un prélèvement | 109 (47 en semaine 11 et 62 en semaine 12) | 229 |
| Cas confirmés aux urgences du CHPf | 11 | 36 |
| Cas hospitalisés au CHPf | 80 | 146 |
| - dont réanimation | 10 | 13 |
| - dont pédiatrie | 17 | 27 |
| Cas hospitalisés à Moorea | | 42 |
| - dont évasanés | | 10 |
| Cas hospitalisés aux Marquises | | 3 |

Une personne de 73 ans est décédée en semaine 9. Elle présentait plusieurs co-morbidités cardio-pulmonaires.

***Syndrome grippal :*** *fièvre élevée (≥ 38,5°C) d'apparition brutale ET accompagnée de myalgies ou fatigue, ET de signes respiratoires ou ORL.*




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.

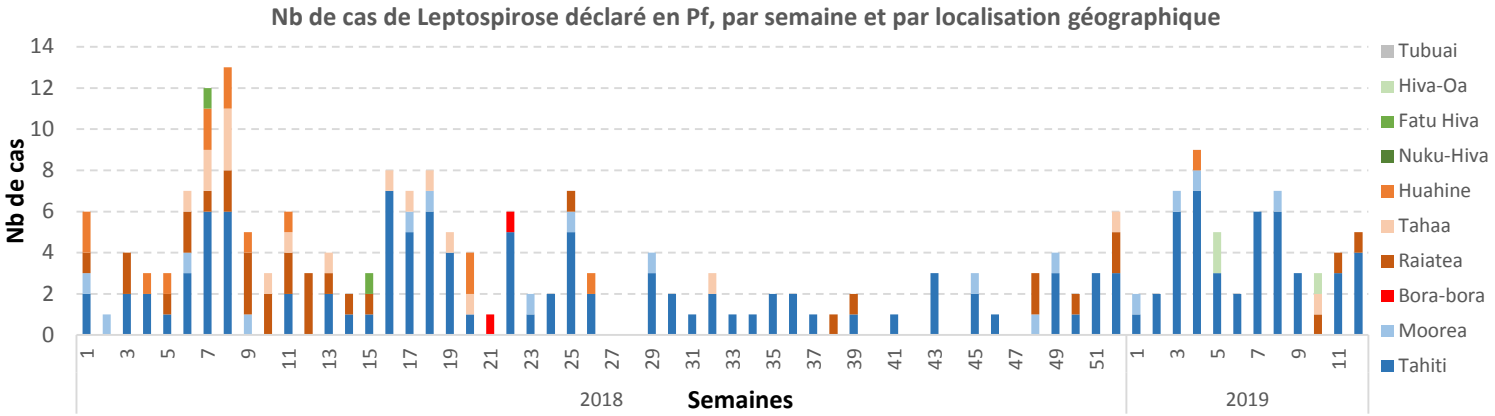
## Autres germes respiratoires

Circulation des germes respiratoires suivants en semaines 11 et 12 (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

- **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…).

# Leptospirose / *Leptospirosis*




**Neuf cas de leptospirose** ont été déclarés durant cette quinzaine : Quatre cas en semaine 11 et cinq en semaine 12.
Une personne de 34 ans est décédée d'une autre cause, avec un diagnostic associé de leptospirose.
Quatre cas ont pu être investigués : les facteurs de risque identifiés étaient le jardinage / fa'a'apu, la randonnée, la baignade en rivière et la consommation d'eau de 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.

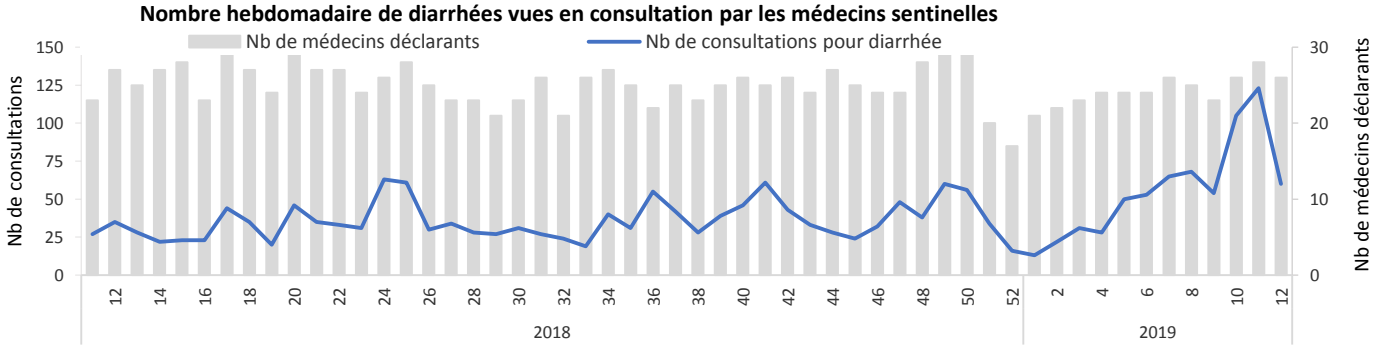
# Diarrhée / *Diarrhoea*

## Syndromes

***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 :

- 183 cas (123 cas en semaine 11 et 60 cas en semaine 12)
- 3,4 consultations pour diarrhée en moyenne par médecin du réseau sentinelle
- 28% d'enfants de moins de 4 ans.




Le pic noté en semaines 10 et 11 est lié à une épidémie localisée sur un atoll des Tuamotu.

### 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.

### Cas confirmés de gastro-entérite bactérienne

**Campylobacter :** un cas confirmé au sein d'une TIAC.
**Salmonelle :** un cas isolé qui a nécessité une hospitalisation.

**Recommandations**

- Hygiène : lavage des mains après être allé aux toilettes.
- La consommation de plats préparés doit respecter les chaînes du chaud (maintenir à +65°C avant de les servir) et du froid (entre 0°C et +4°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°C.
- A tous les médecins : demander une coproculture devant toute gastro-entérite d'origine infectieuse.

## Syndrome fébrile / *Prolonged fever*

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

Activité modérée (0,6 consultation pour syndrome fébrile en moyenne par médecin du réseau sentinelle).

## Méningites

En semaine 11, 1 cas de méningite à méningocoque B et 1 cas de méningite à éosinophile ont été déclarés.

**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 Taioro)**, 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.

## 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***

DEN-1 : - circulation active à Nauru et aux îles Cooks *(au 1er avril 2019).* Depuis la confirmation du premier cas, les îles Cooks ont enregistrés 24 cas de dengue 1 (18 confirmés et 6 probable).

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 25 mars 2019, 1805 cas de dengue ont été confimés biologiquement. Un décès enregistré le 6 février *(au 25 mars 2019).* Fermeture du réseau sentinelle.
- un cas de dengue 2 autochtone à Wallis et Futuna en février 2019. Pas de nouveau cas *au 25 mars 2019.*

DEN-3 : - épidémie à Palau depuis le 7 décembre 2018. Du 1er décembre 2018 au 24 mars 2019, 135 cas ont été identifiés. Confirmation de 11 nouveau cas de dengue en semaine 12 de 2019 *(au 26 mars 2019).*

**Oreillons et rougeole / *Mumps and measle***

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 : 1ère dose à 12 mois, 2nde 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 métropolitaine

**Grippe / *Influenzae*** *(au 27 mars 2019)*

Fin de l'épidémie de grippe dans toutes les régions en semaine 11. Le nombre de décès attribuables à la grippe au niveau national de la semaine 40 de 2018 à la semaine 10 de 2019 est estimé à 8 800. Environ 87% des décès ont touché les personnes âgées de 75ans et plus.

## Surveillance en France Outre-mer (hors Pacifique)

**Dengue 2 / *Dengue 2*** *(au 26 mars 2019)*

Épidémie de dengue 2 à la Réunion. Depuis début 2018, Santé Publique France a enregistré 9 924 cas autochtones. Parmis ces cas 268 ont requis une hospitalisation. Pour toute la durée de l'épidémie, 897 passages en urgences on été déclarés. Au 26 mars, 11 décès ont été enregistrés dont 5 directement liés à la dengue. Du 11 au 17 mars 2019, 682 cas de dengue ont été confirmés.Depuis le 1er janvier 2019, plus de 8 000 cas cliniquement évocateurs ont été estimés.

**Dengue 1 et 3 / *Dengue 1 and 3*** *(au 21 mars 2019)*

- Circulation de la dengue 1 et 3 en Martinique. Depuis début février, 5 cas confirmés biologiquement dont 1 DEN-V1 et 3 DENV-3. Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est en diminution. Depuis octobre 2018, le nombre de cas suspects de dengue est estimé à 500. Aucun cas biologiquement confirmé depuis la semaine 7.
- Circulation de dengue 1 en Guadeloupe et Saint-Martin à « bas bruit ». Aucun cas clinique évocateurs de dengue n'a été signalé depuis la semaine 9 en Guadeloupe et la semaine 8 à Saint-Martin. Depuis octobre 2018, 19 cas ont été confirmés (9 DENV-1) en Guadeloupe. A Saint-Martin, 15 cas de dengue ( 6 DENV-1) ont été confirmés depuis début novembre 2018.

**Grippe A** *(au 20 mars 2019)*

- Épidémie de grippe A en Martinique depuis octobre 2018. Du 11 au 17 mars, 1 530 personnes ont consulté un médecin généraliste pour syndrome grippal. Huit cas graves hospitalisés en réanimation ont été signalés, dont un est décédé.
- Épidémie de grippe A en Guadeloupe. Depuis la semaine 11, le nombre grippaux vus en médecine de ville est en forte diminution. Depuis le début de l'épidémie, 7 455 cas cliniques ont été estimés. Depuis la semaine 9, aucun nouveau cas de grippe a été signalé en réanimation. Au total, 14 cas graves ont été enregistrés depuis décembre 2018 dont 5 sont décédés.

## Surveillance internationnale

**Ebola / Ebola** *(au 27 mars 2019)*

Nouvelle épidémie en cours en République Démocratique du Congo depuis le 1er août. Du 1er août 2018 au 27 mars 2019, 1044 cas de fièvres hémorragique ont été rapportés (978 confirmés et 66 proprables). Au total, 652 décès (586 confirmés) étaient liés au virus Ebola. Vaccination en cours depuis le 8 août 2018 : 92 502 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.

**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 comfirmés. 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 (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
- Diarrhées : A02 à A09
- Suspicion de dengue : A90 - A91
- Fièvre isolée : R509
- Syndrome Zika : A 928
- 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