



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Bulletin de surveillance sanitaire Polynésie française

Données du 8 au 21 avril 2019 (semaines 15 et 16)

VIGILANCES

Epidémie de dengue 2 à Tahiti



Douze cas autochtones et deux cas importés de dengue 2 ont été confirmés depuis début 2019. Tahiti est en phase d'épidémie : les communes touchées sont Papeete (quartier Taunoa), Mahina, Faa'a. Moorea est en phase d'alerte : la commune touchée est Papetoai.

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 est de déterminer la fin de l'épidémie et de surveiller l'évolution des virus circulant.

SYNTHESE / SUMMARY

ACTUALITES LOCALES

Pathologies	Activité	Evolution
Dengue	Épidémique	→
Grippe	Épidémique	↘
Leptospirose	Modérée	→
Diarrhée	Faible	↘

ACTUALITES INTERNATIONALES

Dengue

Dengue 1 : épidémie aux îles Cooks

Dengue 2 : épidémie en Nouvelle-Calédonie et à la Réunion. Circulation au Vanuatu.

Dengue 3 : épidémie à Palau

Dengue : épidémie à Tuvalu

Grippe

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

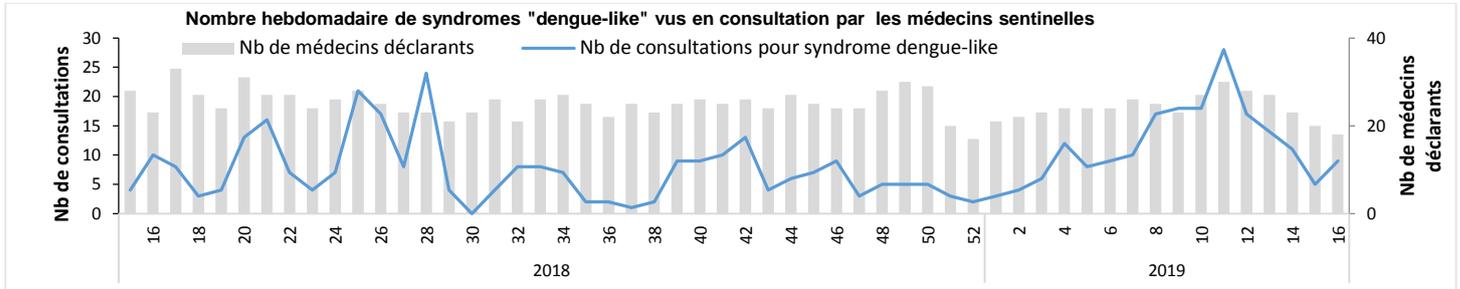
B : épidémies aux Îles Mariannes, à Guam et aux îles Salomon

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 »



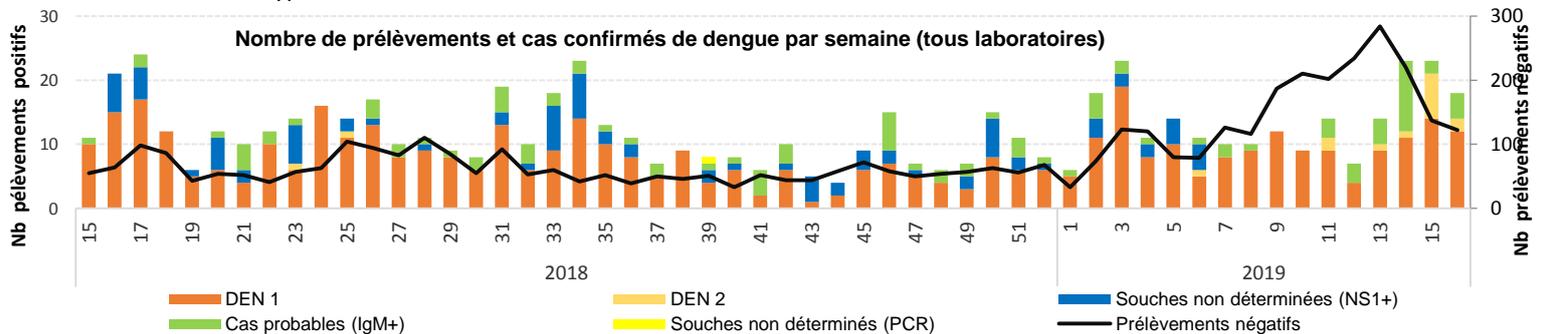
Cas confirmés de dengue

- Dengue 2 : épidémie à Tahiti, alerte à Moorea

- Neuf cas autochtones de dengue 2 confirmés cette quinzaine : sept en semaine 15 et deux en semaine 16. Au 19 avril, 12 cas confirmés autochtones de dengue 2 ont été déclarés depuis début mars. L'épidémie de dengue 2 a été déclarée le 10 avril 2019 pour l'île de Tahiti (communes touchées : Papeete, Mahina, Faa'a). Moorea est en phase d'alerte (commune touchée : Papetoai).

- Dengue 1

- Circulation à Tahiti, Moorea, Raiatea, Taha'a, Huahine.
- 27 cas confirmés et 6 cas probables (17 cas en semaine 15 et 16 cas en semaine 16)
 - 10 enfants de moins de 15 ans
 - 27 sérotypés DENV-1



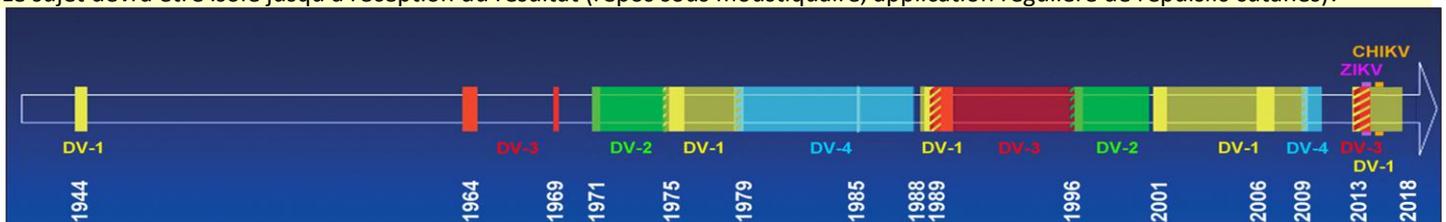
Autres sérotypes de dengue

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 7^{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

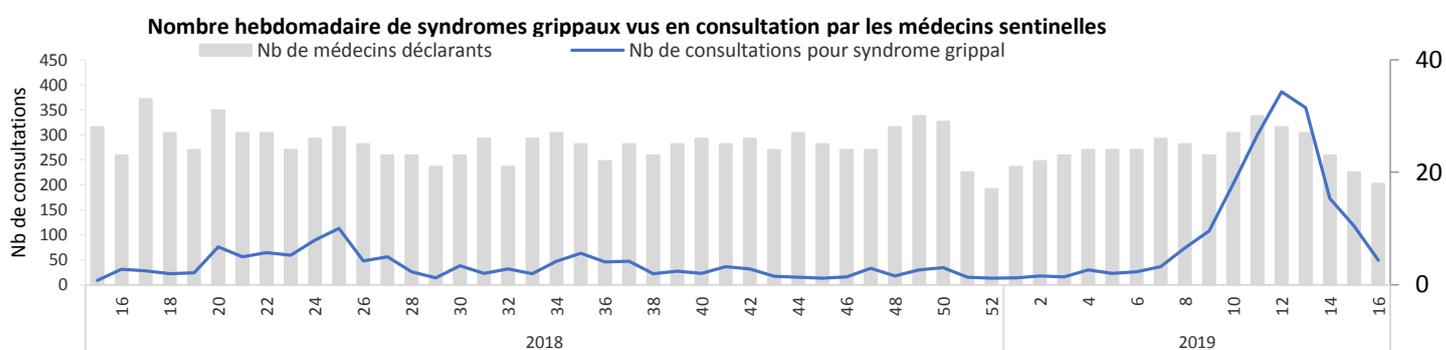
Grippe : épidémie en phase décroissante

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

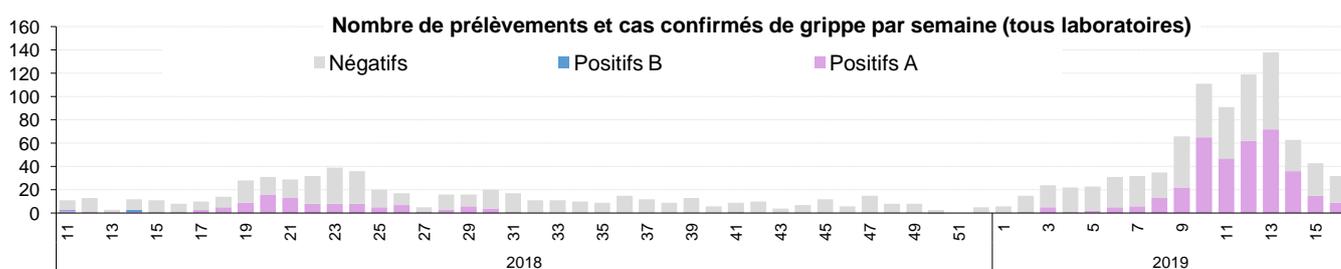
	Semaines 15 et 16	Depuis la semaine 2
Syndromes grippaux dans le réseau sentinelle	167 cas (118 semaine 15 et 49 semaine 16)	1913 cas
Consultations hebdo moy. / médecin sentinelle	4,3	5,0
Cas confirmés par un prélèvement	24 (15 en semaine 15 et 9 en semaine 16)	361
Cas confirmés aux urgences du CHPf	1	49
Cas hospitalisés au CHPf	14	217
- dont réanimation	0	19
- dont pédiatrie	8	50
Cas hospitalisés à Moorea (au 15/04)	12	48
- dont évasanés	2	12
Cas hospitalisés aux Marquises (au 15/04)		10

Depuis le début de l'épidémie, 7 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.



Pour la première fois depuis le début de l'épidémie, le nombre de syndrome grippaux passe en dessous du seuil épidémique.



En période épidémique, seuls les prélèvements prescrits par les médecins sentinelles sont pris en charge par la veille sanitaire.

Autres germes respiratoires (données du laboratoire du CHPf)

Semaines 15 : rhino/entérovirus, VRS.

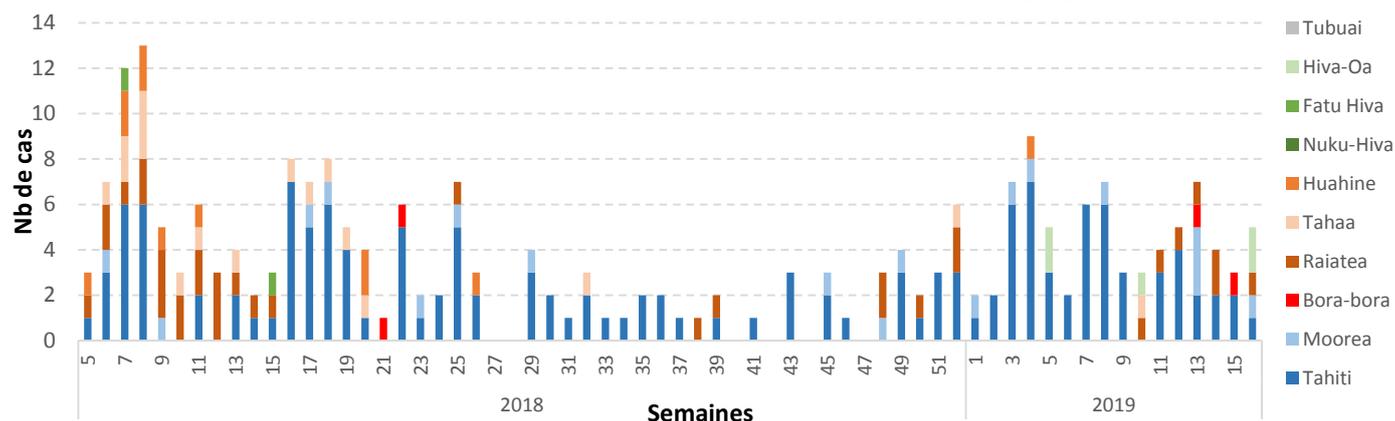
Semaines 16 : rhino/entérovirus, VRS, Adénovirus, Parainfluenza virus de type 1.

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
- Éternuer 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



Huit cas de leptospirose ont été déclarés durant cette quinzaine : trois cas en semaine 15 et cinq en semaine 16. Cinq cas ont pu être investigués : les facteurs de risque identifiés étaient le jardinage / fa'a'apu, la baignade en rivière et la marche pieds nus.

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.

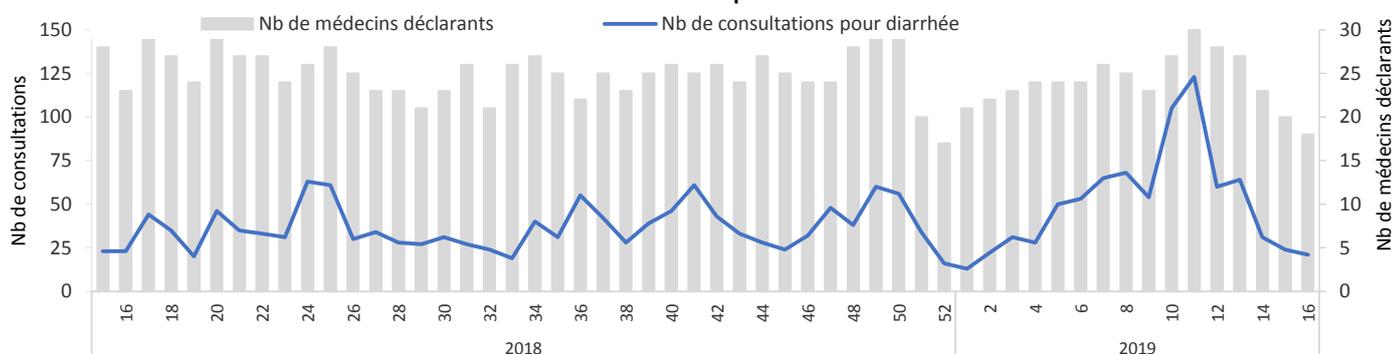
Diarrhée / Diarrhoea

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 :

- . 45 cas (24 cas en semaine 15 et 21 cas en semaine 16)
- . 1,2 consultation pour diarrhée en moyenne par médecin du réseau sentinelle
- . 29% d'enfants de moins de 4 ans.

Nombre hebdomadaire de diarrhées vues en consultation par les médecins sentinelles



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.

Gastro-entérite à Salmonelle

Durant de cette quinzaine, 2 cas confirmés ont été déclaré dont 1 TIAC.

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

Méningite à éosinophile

Un cas confirmé en semaine 16. Facteur de risque : consommation de chevrettes crues.

Prévention de la méningite à éosinophile

- Contrôler la pullulation des rongeurs (rats) par la gestion des déchets.
- Eradiquer l'escargot *Achatina fulica*.
- **Éviter de consommer les crustacés crus et non préalablement congelés : chevette (notamment dans le Taïoro), 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* (bilan au 23 avril 2019)

DEN-1 : - épidémie aux îles Cooks

DEN-2 : - épidémie en Nouvelle-Calédonie depuis le 21 décembre 2018. De novembre à décembre 2018, 144 cas de dengue ont été déclarés. Du 1^{er} janvier au 12 avril 2019, 2701 cas de dengue ont été déclarés. En 2019, 217 cas de dengue ont nécessité une hospitalisation. Un décès a été enregistré le 6 février. Modification de la stratégie de dépistage en semaine 11.

- circulation au Vanuatu, 1 cas importé et 3 cas autochtones de dengue 2 ont été déclarés le 23 avril 2019. Du 1^{er} janvier au 16 avril 2019, 216 cas suspects de dengue ont été signalés.

DEN-3 : - épidémie à Palau depuis le 7 décembre 2018. Depuis le début de l'épidémie au 21 avril 2019, 164 cas de dengue ont été déclarés dont 8 entre le 15 et 21 avril

DEN :- épidémie de dengue à Tuvalu déclarée la semaine 12.

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. Signaler les cas au BVS

Surveillance en France métropolitaine

Grippe A(H1N1) et A(H3N2) (au 18 avril 2019)

Fin de la surveillance de la grippe, tous les indicateurs sont à leurs niveau de base. Au total, 36 129 syndromes grippaux ont été déclarés par SOS Médecins et 36 683 passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été enregistré par Oscour. L'épidémie a duré 9 semaines. 281 cas grave de grippe ont nécessité une hospitalisation en service de réanimation. Le nombre de décès estimés liés à la grippe est de 9 900 entre le 1^{er} octobre 2018 et le 31 mars 2019. Ces décès concernaient pour 87% d'entre eux des personnes âgées 75 ans ou plus.

Surveillance en France Outre-mer (hors Pacifique)

Dengue 2 / Dengue 2 (au 16 avril 2019)

Épidémie de dengue 2 à la Réunion. Depuis 2018 jusqu'au 7 avril 2019, le nombre de consultation pour un syndrome cliniquement évocateur de dengue est supérieur à 43 000, dont 16 000 uniquement pour 2019. En semaines 13 et 14, 5 411 consultations pour syndromes dengue-like ont été déclarés (s13 : 3052, s14 : 2359). Pour cette même quinzaine, 2042 cas de dengue ont été confirmés (s13 : 1090, s14 : 952). Cela monte le total de cas confirmés à plus de 6000 pour 2019 et plus de 14 000 depuis le début de l'épidémie. En 2019, 6 décès ont été rapportés dont 3 directement liés à la dengue. Une circulation autochtone de dengue 1 a également été mis en évidence à Petite Ile (14 cas).

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 reste 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 19 avril 2019)

Nouvelle épidémie en cours en République Démocratique du Congo depuis le 1^{er} août 2018. Du 1^{er} août 2018 au 19 avril 2019, 1317 cas de fièvres hémorragique ont été rapportés (1251 confirmés et 66 probables). Au total, 855 décès (789 confirmés) étaient liés au virus Ebola. Vaccination en cours depuis le 8 août 2018 : 103 451 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 18 avril 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. De janvier 2019 au 18 avril 2019, 75 cas confirmés ont été déclarés dont 17 décès.

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