

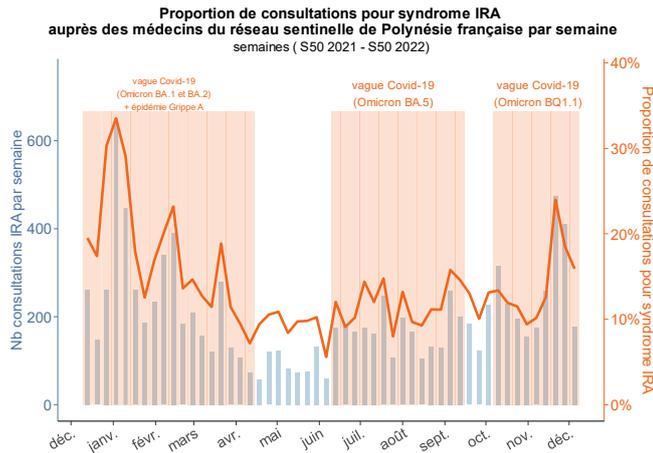


Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et CME), du Centre Hospitalier de Polynésie française, des laboratoires privés et publics et du service de santé des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

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

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

IRA ► 630 consultations rapportées sur 3836 consultations effectuées par les médecins du réseau sentinelle.



Durant les semaines 48 à 50, le taux de consultations pour motif IRA est en légère diminution, tendance qui pourrait s'inverser à l'approche des fêtes de fin d'année dans un contexte de 5^{ème} vague Covid en cours sur l'ensemble de la Polynésie française.

D'après les données du CHPF, entre les semaines 49 et 50, il a été observé, en plus du SARS-CoV-2, une circulation d'Adénovirus, de Virus Influenza A/H3, de Rhino/Entérovirus, de Virus Parainfluenza 1 et 3, et de VRS.

Il est à noter que, après un cas positif au virus de la **grippe A/H3** durant la semaine 47, 3 autres cas de **grippe A** ont été détectés en semaine 50.

En France, la saison hivernale est marquée par une circulation de la grippe très rapide et précoce avec une forte augmentation de patients rapportant des symptômes grippaux.

Au vu des 3 cas récemment rapportés, les autorités locales sont très vigilantes à l'évolution de la situation de la grippe en Polynésie française. Leur sérotype est en cours de détermination par les laboratoires.

La vaccination et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir l'épidémie.

Prévention des infections respiratoires aigües

- 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.
- Maintenir une distance minimum d'un mètre avec les autres personnes
- Aération de l'espace de vie
- Les sujets fragiles (nourissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

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

DENGUE

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

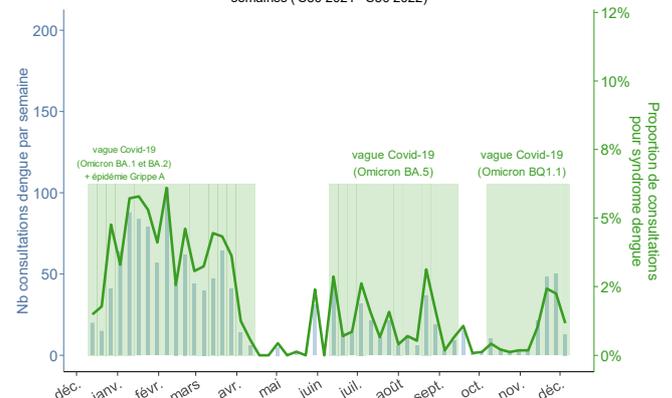
► 0 cas confirmés

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

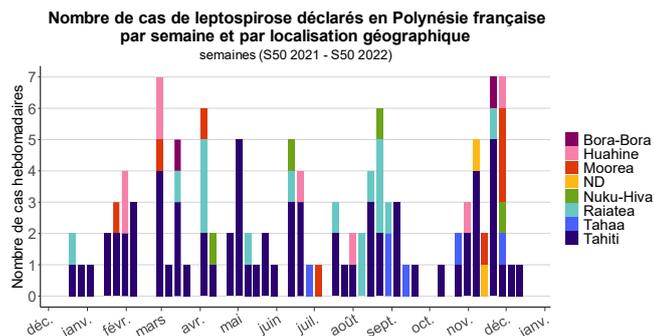
Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine semaines (S50 2021 - S50 2022)



Entre les semaines 48 et 50, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste très bas, il oscille entre 0 et 2,4%.

LEPTOSPIROSE

Cas confirmés de leptospirose ► 1 sur 47 suspicions



Sur 2 semaines, 1 cas de leptospirose a été confirmé, et il a été détecté 1 cas probable (IgM+).

La saison des pluies ayant débuté, la prudence est de mise durant les activités à risque d'exposition à la contamination de leptospirose après les épisodes de fortes pluies et intempéries.

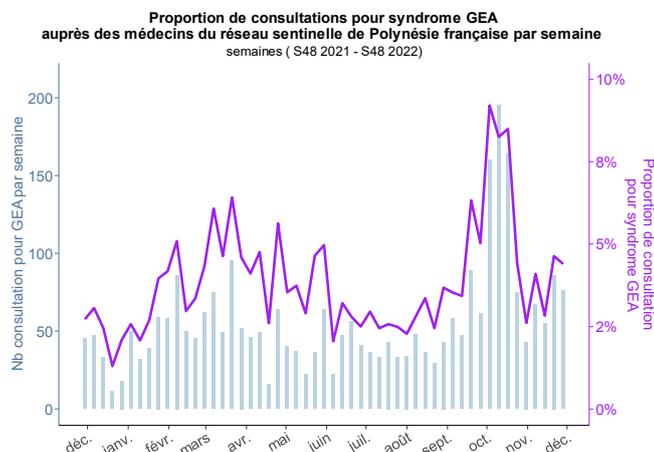
Prévention de la leptospirose

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

! Mesures 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).

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.



Après un pic à 9% en S40, le taux de consultations pour syndrome GEA reste stable. Il est autour de 4% durant les semaines 48 à 50.

Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S47	3	0	Salmonelles à Tahiti
S48	0	0	
S49	0	0	
S50	3	1	Salmonelle à Tahiti Suspicion TIAC

Une douzaine de patients sont impliqués dans une suspicion de TIAC. L'investigation ne permet pas encore de confirmer une origine commune (voir ci-dessous : Episode de cas groupés de GEA)

Prévention des GEA

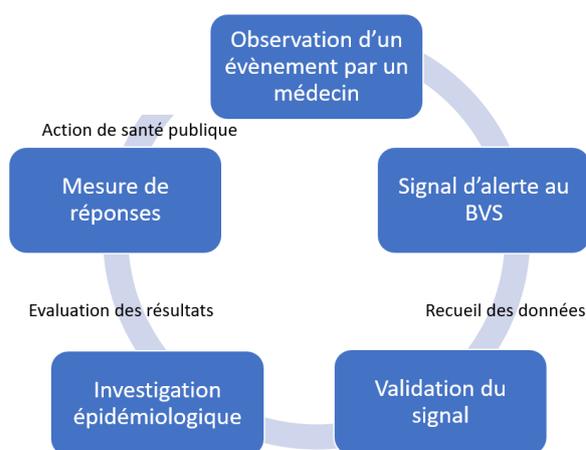
- Hygiène des mains après passage aux toilettes, manipulation de terre ou d'objets souillés et avant manipulation des aliments.
- Lavage des fruits et légumes frais à l'eau courante propre et potable avant de les préparer et de les consommer
- Nettoyage et désinfection quotidienne des toilettes et poignées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

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

EPISODE DE CAS GROUPES DE GASTRO ENTERITE AIGU (GEA)

Une augmentation inhabituelle de présentations pour diarrhée dans un centre médical a été observée sur une période très courte. Le médecin concerné a alors rapporté une alerte sanitaire au Bureau de la Veille Sanitaire (BVS). Une fois le signal validé, le bureau a lancé une investigation épidémiologique afin de trouver une exposition commune qui expliquerait cette surincidence de cas de GEA. L'alerte aura finalement abouti à une intervention ciblée par les agents du service Santé Environnement.

Bien qu'aucun aliment ne soit incriminé et que les cas ne soient finalement pas regroupés, le respect du schéma de l'alerte sanitaire a permis une réaction dans des délais courts garantissant une enquête épidémiologique efficace menant à des actions de santé publique adaptées.



Circuit de l'alerte sanitaire simplifié

BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr André WATTIAUX, Moerava CHIU, Romain MARMORAT, Tereva RENETAUD, Manutaia CARBAYOL-TERIITAI

Tel : 40 48 82 01
 Fax : 40 48 82 12
 E-mail : veille@sante.gov.pf

Astreinte médicale de veille sanitaire
 Tel : 87 70 65 02
 (Hors heures ouvrables)

BSS n°12-2022 du 05/12/2022 au 18/12/2022 (semaines 49 à 50)

Retrouvez tous les BSS sur le site de la direction de la santé : <https://www.service-public.pf/dsp/espace-pro-2/surveillance-epidemiologique>