

Points Forts

**Vague épidémique
faible de Covid liée
au sous-variant
XBB.1.5**

**Evolution progressive
des outils du Réseau
Sentinelle polynésien**

**Circulation des virus de la
grippe A et B en baisse et
diminution des
hospitalisations**

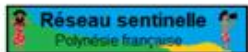
Epidémiologie

A la Une : nouveaux outils du réseau sentinelle

La surveillance sentinelle, par nature, focalise son recueil de données sur un échantillon de sources d'informations. Depuis plusieurs années maintenant, structures de santé, dispensaires et médecins libéraux se chargent de transmettre hebdomadairement par courriel une fiche synthétisant leur activité et axées autour de plusieurs syndromes (IRA, syndromes gastriques, syndromes cutanés, « dengue-like » et conjonctivite). Cette surveillance syndromique, via cet échantillon sentinelle, permet au BVSO de détecter et suivre la dynamique des événements épidémiques dans la population. Ainsi la courbe des IRA déclarés par ce réseau sentinelle a permis de suivre les tendances des épidémies de grippe et de Covid (voir page 2).

Cet objectif de détection se définit également par sa temporalité : la détection se doit d'être précoce pour réagir et répondre efficacement aux situations. C'est dans cette logique que les modalités de transmission de données sont amenées à évoluer progressivement courant 2023 en Polynésie française pour utiliser les technologies modernes d'information. Le BVSO a ainsi amorcé une consultation de ses médecins partenaires pour introduire un outil de saisie en temps réel après chaque patient consulté et un formulaire hebdomadaire modernisé en ligne. Ces nouveaux outils s'installeront progressivement sur le territoire et en fonction des besoins et attentes de chacune des structures impliquées.

Avec des premiers retours positifs sur le terrain, le BVSO espère harmoniser les fréquences d'échanges d'informations et ainsi fiabiliser un peu plus les résultats issus des données du réseau sentinelle.



Réseau SENTINELLE

L'union fait la santé

Détecter les événements dans la population grâce aux travaux collaboratifs des acteurs de la santé du Fenua

Option 1

Saisie direct « Check&Click »

En 3 clics, transmets l'information syndromique d'un patient
1 fois par semaine, transmets ton nombre totale de consultation



Option 2

Formulaire hebdomadaire en ligne

1 fois par semaine, transmets toutes les informations de consultations de la semaine

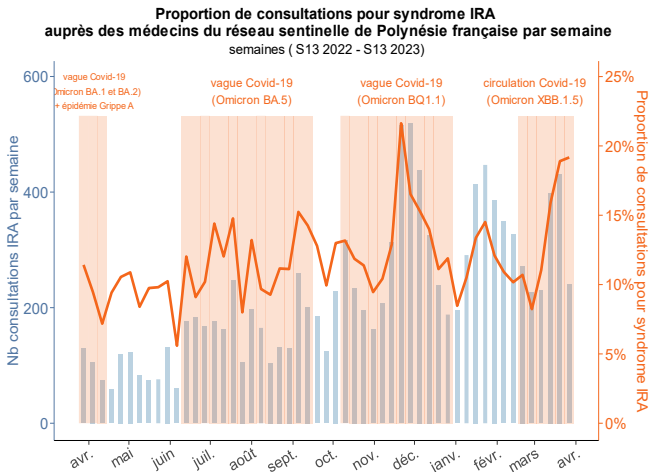




INFECTIIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 671 consultations IRA sur 3532 consultations rapportées par les médecins du réseau sentinelle en 2 semaines

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



Les données du réseau sentinelles montre un taux de consultations pour motif IRA restant à un niveau élevé en S13 pour la troisième semaine consécutive, en adéquation avec la circulation active de grippe A et B ainsi que la reprise épidémique récente Covid liée au sous-variant XBB.1.5

❖ **Grippe** ► 15 nouveaux cas en S13

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale de grippe en baisse, avec seulement 15 cas testés positifs cette semaine.

On compte 8 nouvelles admissions en S13 dont 1 en réanimation. La baisse du nombre de cas s'accompagne d'une baisse du nombre de tests (95 tests en S13 vs 135 en S12) et d'une baisse significative du taux de positivité.

Ces nouvelles données témoignent d'une circulation virale en baisse dans la population (voir ci-contre).

Au total, **sept décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans ont été rapportés depuis le début de l'épidémie, dont 2 décès la semaine dernière.

Alors que la **grippe A** était largement majoritaire il y encore quelques semaines, la recrudescence de cas de **grippe B** se poursuit avec 8 cas de grippe B (soit 53%) enregistrés cette semaine. Les souches sérotypées en février 2023 étaient principalement de type A/H1 avec une plus petite fraction de type A/H3.

La courbe du nombre d'arrêts de travail de 7 jours ou moins montre une hausse du nombre d'arrêts concomitante du début de l'épidémie de grippe A sur le territoire (voir ci-dessous). Bien que l'interprétation de cette courbe demande une consolidation de plusieurs semaines, la recrudescence de cas de Covid peut également impacter l'allure de la courbe, à l'instar des vagues Covid Delta et Omicron.

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

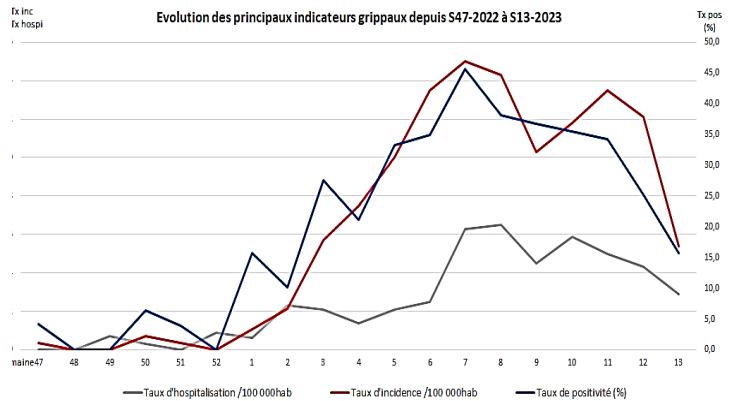
Les centres de vaccination Grippe et Covid sont répertoriés sur :

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

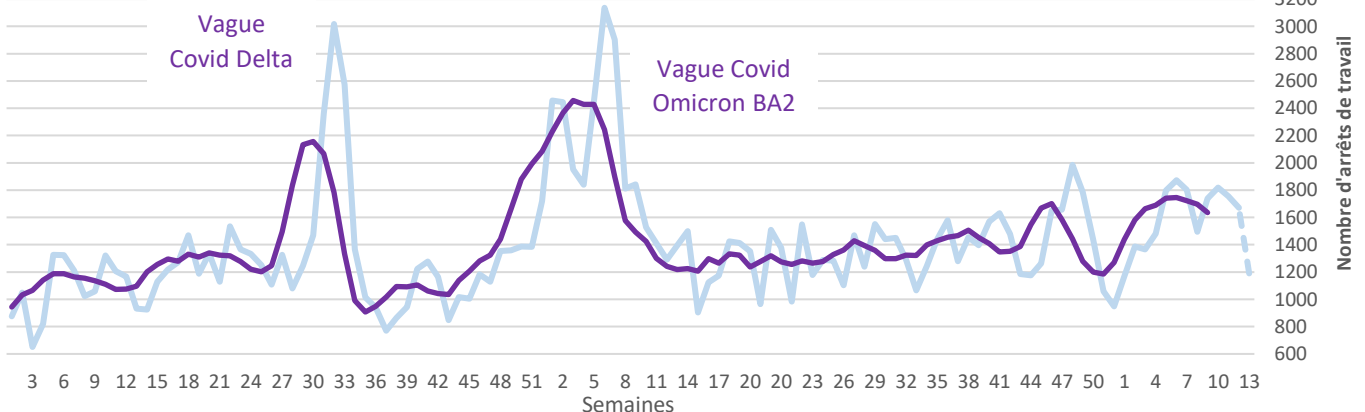
Prévention des infections respiratoires aigües

- 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 (nourrissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

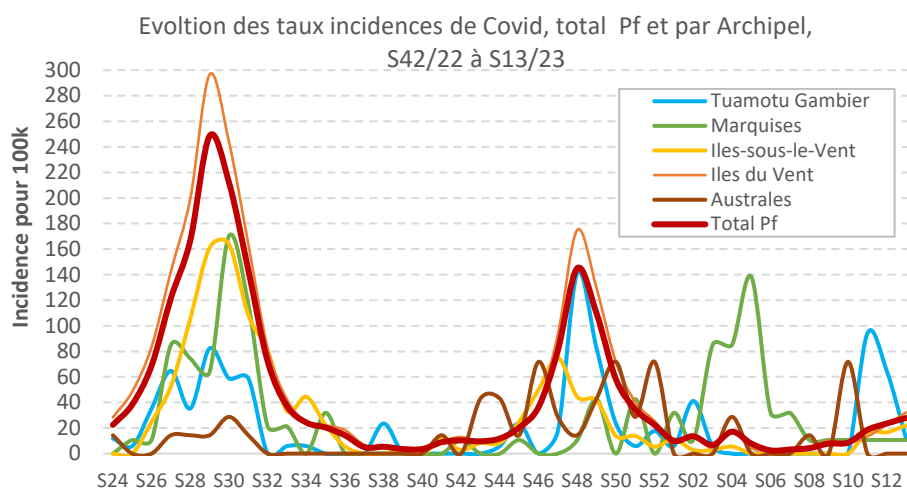
! Consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes.



Nombre d'arrêts de travail de 7 jours ou moins, de S1/21 à S13/23 (données CPS)



COVID ► 78 nouveaux cas confirmés durant la semaine S13-2023 pour 271 résultats de tests rapportés



La reprise épidémique actuelle de Covid correspond à une 6^{ème} vague en Pf, mais avec une incidence de cas déclarés qui reste faible ainsi qu'un nombre d'hospitalisations très réduit.

En S13, 78 nouveaux cas ont été confirmés, dont 67 aux IDV et 8 aux ISLV. L'incidence globale passe à 28/100k avec un taux de positivité encore élevé, à 28,8%.

Trois hospitalisations ont été rapportées, mais aucune en service de réanimation.

La totalité des dernières 10 souches criblées provenant de Tahiti mais aussi Rangiroa et Bora Bora sont des sous variants Omicron de type XBB.1.5

Cette situation de recrudescence des infections au SRAS-CoV-2 liée au XBB.1.5 est rapportée maintenant dans de nombreux pays d'Europe, après les Etats-Unis et l'Asie. Ce sous-variant apparait plus contagieux et capable d'échappement immunitaire mais n'a pour l'instant provoqué que très peu de formes graves. Les rappels vaccinaux sont toujours recommandés pour les personnes les plus à risque de forme sévère.

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)

Dengue ► 0 cas confirmé

Entre les semaines S03/23 et S13/23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas, la légère hausse (5%) observée en S10 ne s'est pas confirmé par la suite en S13.

Les données de laboratoires ne détectent pas de présence du virus de la dengue, avec 11 tests réalisés en S13 sur des patients aux symptômes évocateurs, mais tous négatifs.

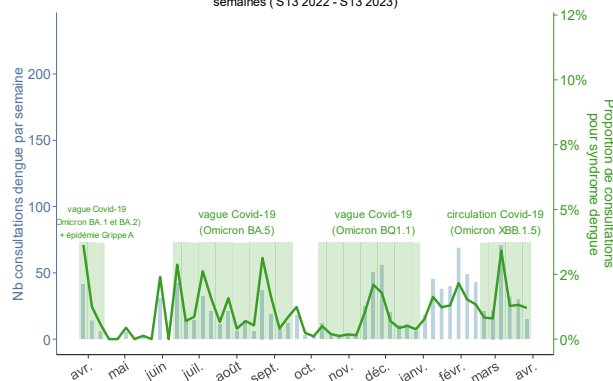
Dans un contexte post-covid marqué par la reprise croissante des activités et connexions internationales, l'introduction du virus de la dengue sur le territoire est de plus en plus à risque. **Le BVSO et ses partenaires œuvrent ainsi à la mise en place d'une vigilance renforcée** pour détecter précocement tout début d'épidémie et y répondre avec les moyens adéquats.

Pour rappel, le dernier cas confirmé de dengue remonte au 16 juillet 2021 ce qui rend la population plus vulnérable à une nouvelle épidémie.

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.

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine semaines (S13 2022 - S13 2023)



LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 1 cas confirmé sur 22 prélèvements en S13

Sur la dernière semaine S13, 1 seul cas de leptospirose confirmé par PCR a été déclaré, auquel aucun cas probable (IgM+) ne vient s'ajouter.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (60%) est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 60 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (65%) bien que Raiatea présente pas moins de 8 cas depuis février 2023.

Prévention de la leptospirose

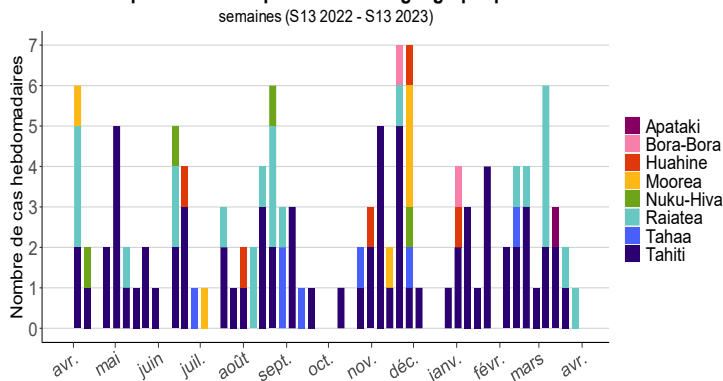
- Porter des gants et de chaussures fermées/bottes lors des activités à risque (jardinage/ fa'a'apu, agriculture, pêche en eau douce)
- Eviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau
- Désinfection des plaies après exposition à risque
- 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)

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.

Après un pic à 9% en S40-2022, le taux de consultations des médecins du réseau sentinelle pour syndrome GEA reste stable à un niveau assez faible. Il est de 3% en S12 - 2023.

Selon les données renseignées en 2023, 33% des souches de Salmonelle, pour lesquelles un antibiogramme est disponible, présentent des profils de sensibilité atypiques.

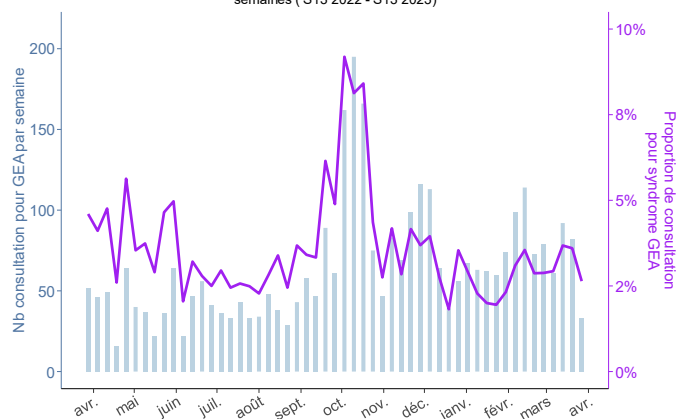
Dans un contexte de surveillance renforcée, les données des laboratoires indiquent la survenue régulière de cas sporadiques de salmonelle, c'est-à-dire des cas sans lien apparents entre eux.

Parmi les 35 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 8 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.

Suite à cette fréquence élevée des cas de salmonelles, des recommandations ont été émises par les services de santé via un communiqué de presse diffusé le 24 mars dernier.

« Face à une augmentation de cas de salmonellose, la Direction de la Santé recommande par mesure de précaution à l'ensemble de la population de bien cuire les œufs et toute préparation en contenant, et de ne pas consommer pour le moment d'œufs crus ou de préparation à base d'œufs crus »

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



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S11	1	0	Salmonelles à Tahiti
S12	2	0	Salmonelles à Tahiti
S13	4	1	Salmonelles à Tahiti TIAC à Tahiti

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.

Liens utiles

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

Les informations vaccinations Grippe et Covid en Polynésie française :
<https://www.service-public.pf/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

Les informations internationales sont accessibles sur les sites de :

L'Organisation Mondiale de la Santé OMS
<https://www.who.int>

The Pacific Community SPC
<https://www.spc.int/>

L'European Center for Disease Control and Prevention ecdc
<https://www.ecdc.europa.eu/en>

Center for Disease Control and Prevention CDC24/7
<https://www.cdc.gov/>

Remerciements

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, du service de santé des armées ainsi que la Plateforme Covid-19 et tous ses acteurs.

Merci à la Caisse de Prévoyance Sociale CPS pour les données des arrêts de travail



Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuuta'a



**AGENCE DE
RÉGULATION
DE L'ACTION
SANITAIRE
ET SOCIALE**

*Piha 'Ohipa
no te Matutura'a
'O te Ea 'e te
Turuuta'a*

**L'équipe du Bureau de la
Veille Sanitaire et de
l'Observation (BVSO) :**

Responsable

Dr Henri-Pierre Mallet

**Responsable pôle veille
sanitaire**

Dr André Wattiaux

Epidémiologistes

Moerava Chiu

Romain Marmorat

**Infirmiers de santé
publique**

Tereva Reneteaud

Ethel Taurua

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

[veille.sanitaire@](mailto:veille.sanitaire@administration.gov.pf)

administration.gov.pf

Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible



**L'administration
simultanée
des 2 vaccins
est possible**



**Les 2 injections
peuvent être pratiquées
le même jour
mais sur 2 sites
d'administration
distincts**



**Pas de délai
à respecter
entre les
2 vaccinations**