



AGENCE DE
RÉGULATION
DE L'ACTION
SANITAIRE
ET SOCIALE
*Piha 'Ohipa
no te Matutura'a
'O te Ea 'e te
Turuuta'a*

Bureau de la Veille Sanitaire
et de l'Observation

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°14/2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S15-2023

Points Forts

**Vague épidémique de
Covid sous-variant
XBB.1.5 en baisse**

**Point sur la
légiionellose en
Polynésie française**

**Epidémie de grippe en
baisse, persistance de
la circulation de virus
de la grippe B**

Epidémiologie

A la Une : La légionellose

A l'été 1976, le 58^{ème} Congrès de la légion américaine rassemble des centaines d'anciens combattants à Philadelphie, Etats-Unis. Parmi les congressistes résidant à l'Hôtel Bellevue-Stradford, on diagnostiqua 182 pneumonies qui entraîneront pas moins de 29 décès, que l'on attribuera alors à « la maladie du légionnaire ». L'année d'après, l'agent responsable est finalement identifié comme une nouvelle souche bactérienne et baptisé *Legionella* en référence à cet épisode ; la bactérie s'étant propagée par le système de climatisation de l'hôtel des anciens combattants. À la suite de cette découverte, des épidémies inexplicables de maladies respiratoires graves survenues dans les années 1950 sont rétrospectivement attribuées à la légionellose, qui devint au fil des années un exemple historique de maladie infectieuse émergente.

La voie de transmission reconnue chez l'homme est l'inhalation d'aérosols infectieux provenant d'environnements aquatiques. Après inhalation des aérosols, les bactéries présentes sont absorbées au niveau des alvéoles pulmonaires puis elles envahissent les macrophages, cellules du système immunitaire, qu'elles finissent par détruire. Après une période d'incubation de 2 à 10 jours, la légionellose se manifeste par des infections pulmonaires aiguës de type pneumopathies. Les premiers symptômes ressemblent à une grippe (fièvre, toux sèche) suivis par une augmentation de la fièvre qui peut atteindre 39.5 °C. Le malade ressent alors des sensations de malaise, ainsi que des douleurs abdominales (nausées, vomissements, diarrhées), accompagnées de troubles neurologiques (altération de la conscience de type confusion jusqu'à coma).

Le genre *Legionella* comprend une soixantaine d'espèces, bien que plus de 90% des cas de légionellose diagnostiqués par culture sont dus à la seule espèce *Legionella pneumophila*. Les *Legionella* font partie de la flore aquatique et sont trouvées dans de nombreuses sources d'eaux douces chaudes. La présence de dépôts organiques et d'autres micro-organismes, ainsi que de fer, zinc et aluminium dans les installations favorisent leur croissance. Elles sont résistantes à la chaleur et peuvent, de ce fait, être retrouvées au fond de cuves d'eau chaude. L'amélioration de la surveillance permet désormais de détecter plus efficacement les foyers d'apparition de cas groupés et, depuis 1998, plusieurs épidémies ayant pour origine des tours aéroréfrigérantes (TAR, voir ci-contre) ont été identifiées et documentées. La douche, les spas type bains à remous et les TAR sont alors les principales causes de contamination mais toute eau contaminée générant des aérosols doit être considérée comme une source potentielle de contamination.

LE RISQUE LEGIONELLES

Tours aéroréfrigérantes et réseaux d'eau chaude sanitaire : comment maîtriser le risque légionelles ?

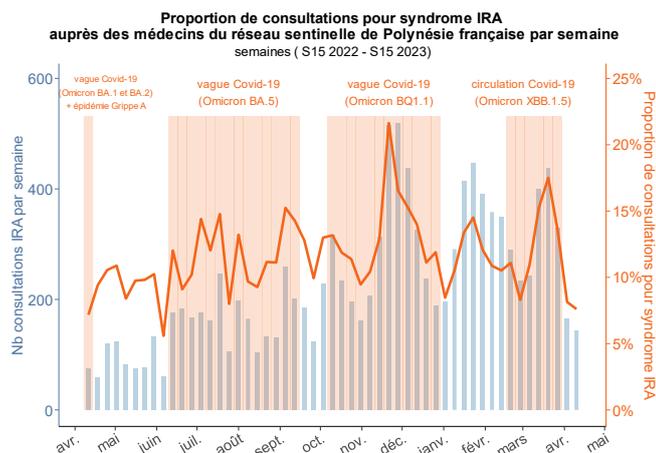


Maladie à déclaration obligatoire, la légionellose a été identifiée 7 fois en Polynésie française depuis 2019. Le système de surveillance doit réagir à toute alerte, qu'elle soit humaine ou environnementale. En 2022, une situation impliquant deux touristes ayant fréquenté plusieurs lieux touristiques dans le pays, avec plusieurs expositions possibles, a été investigué par le BVSO, sans qu'il ait été possible d'identifier une source particulière. En complément, le CSE est susceptible d'intervenir lorsqu'une enquête environnementale est décidée pour déterminer les causes possibles de la légionellose et les meilleurs moyens de la maîtriser, notamment dans l'habitat collectif. Par exemple, en 2010, la bactérie avait été retrouvée dans les conduites d'eau du CHPF Taaone, alors nouvellement ouvert à Tahiti, amenant des traitements au chlore et des contrôles hydriques plus fréquents.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 310 consultations IRA sur 3932 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 retour à la normale du taux de consultations pour motif IRA en S15 après avoir mise en évidence l'effet de la reprise épidémique récente Covid liée au sous-variant XBB.1.5 ces dernières semaines.

❖ **Grippe** ► 20 nouveaux cas en S15 dont 18 cas de grippe B

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale de grippe qui continue de baisser, avec 20 cas testés positifs cette semaine.

On compte 6 nouvelles admissions en S15 dont 1 admission en réanimation. L'ensemble des indicateurs poursuivent leurs baisses pour une deuxième semaine consécutive.

Ces nouvelles données témoignent d'une circulation virale de faible niveau dans la population (voir ci-dessous).

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.

Alors que la **grippe A** était largement majoritaire il y encore quelques semaines, les cas de grippe B sont maintenant quasiment exclusif avec 18 cas de grippe B en S15 (soit 90%). Les souches sérotypées en février 2023 étaient principalement de type A/H1 avec une plus petite fraction de type A/H3.

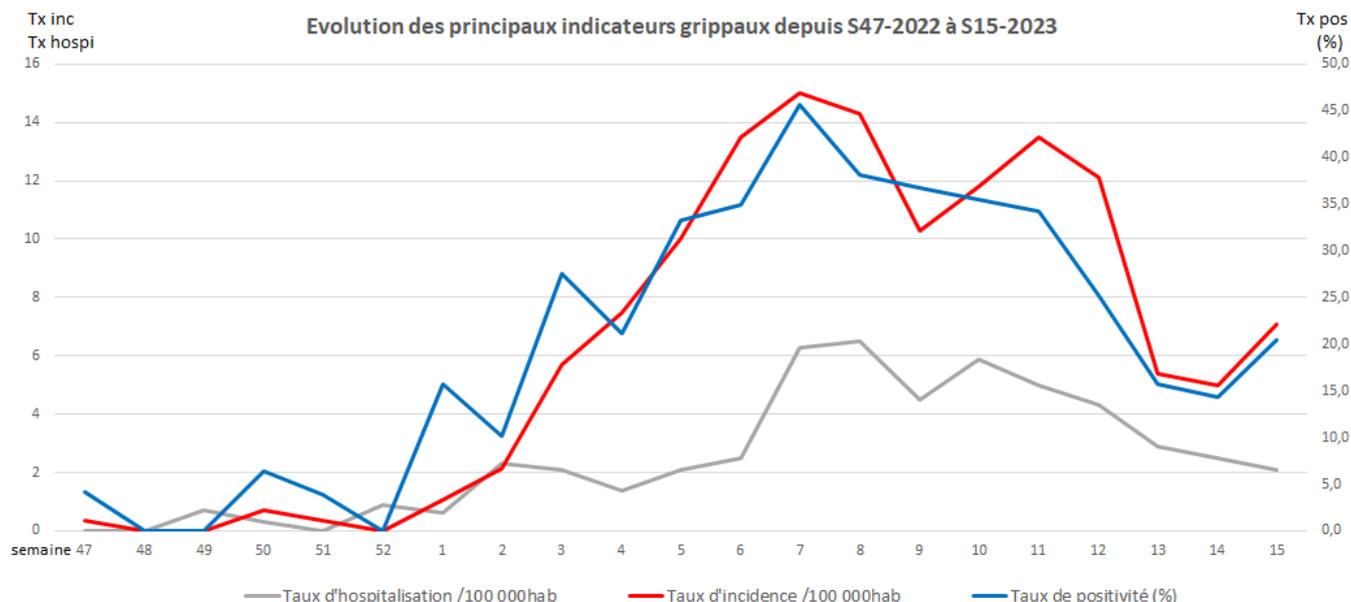
La vaccination et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir les épidémies.

Les centres de vaccination Covid sont répertoriés sur :
<https://www.service-public.fr/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

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.
- 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.



COVID ► 39 nouveaux cas confirmés durant la semaine S15-2023 pour 202 résultats de tests rapportés

La vague de Covid en cours tend à décroître dans l'ensemble des archipels. Le nombre de cas rapportés est en diminution (39 cas) ainsi que le taux de positivité (18,3% vs 29,1% la semaine précédente), et l'incidence globale est de 13/100k. Cependant, il est possible que les données de la S15 aient pu être perturbées par le week-end de Pâques.

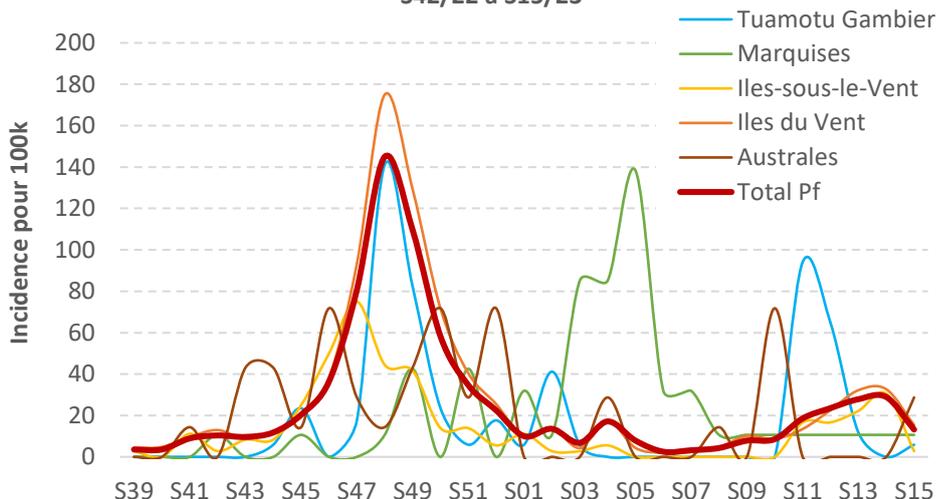
De plus, 2 nouvelles hospitalisations pour Covid ont été déclarées à Uturoa (personnes avec comorbidités et profils vaccinaux incomplets).

Sur les 17 dernières souches criblées, provenant toutes du CHPf, 16 sont identifiées comme XBB.1.5 (un seul BA.2.75)

Cette situation de recrudescence des infections au SRAS-CoV-2 liée au XBB.1.5 a été rapportée dans de nombreux pays d'Europe, après les Etats-Unis et l'Asie.

Actuellement, un nouveau sous-variant nommé XBB.1.16 tend à se propager aux Etats-Unis, encore plus contagieux mais ne provoquant pas plus de formes graves. Les rappels vaccinaux tous les 6 mois sont toujours recommandés pour les personnes les plus à risque de forme sévère.

Evolution des taux incidences de Covid, total Pf et par Archipel, S42/22 à S15/23



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 diagnostique positif (RT-PCR / AgNS1)

Dengue ► 0 cas confirmé

Entre les semaines S03/23 et S15/23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas (1%).

Les données de laboratoires ne détectent pas de présence du virus de la dengue, avec 6 tests réalisés en S15 sur des patients aux symptômes évocateurs, mais tous négatifs.

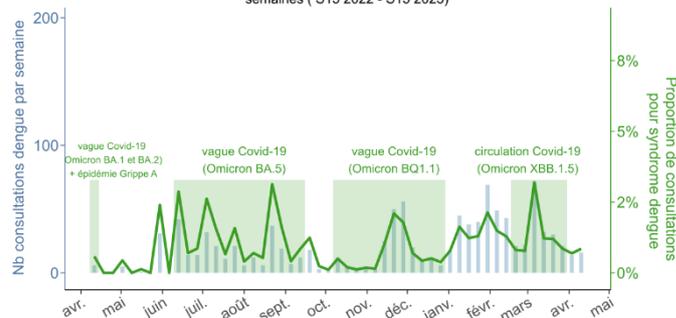
Dans un contexte post-covid marqué par la reprise croissante des activités et connexions internationales, l'introduction du virus de la dengue sur le territoire est de plus en plus à risque. **Le BVSO et ses partenaires œuvrent ainsi à la mise en place d'une vigilance renforcée** pour détecter précocement 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 (S15 2022 - S15 2023)



LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 3 cas confirmés sur 24 prélèvements en S15

Sur la dernière semaine S15, 3 cas de leptospirose confirmés par PCR ont été déclarés.

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.

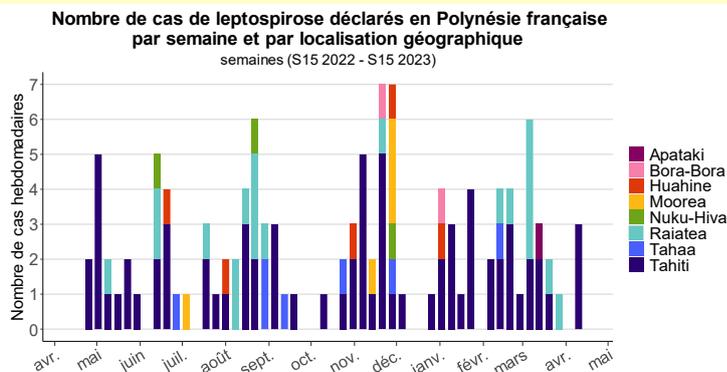
Prévention de la leptospirose

- 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)



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 S15 - 2023.

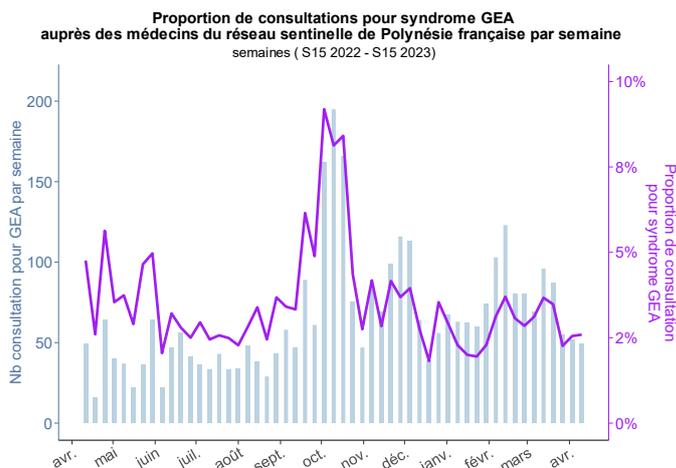
Selon les données renseignées en 2023, 33% des souches de Salmonelle, pour lesquelles un antibiogramme est disponible, présentent des profils de sensibilité atypiques.

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 38 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 »



Nb de cas en	Diarrhée/ GEA	TIAC	Détails
S13	4	1	Salmonelles à Tahiti TIAC à Tahiti
S14	1	0	Salmonelles à Tahiti
S15	3	0	Salmonelles 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.



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



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@

administration.gov.pf