



**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**

Epidémiologie

Bulletin de surveillance sanitaire Polynésie française N°3 - 2023

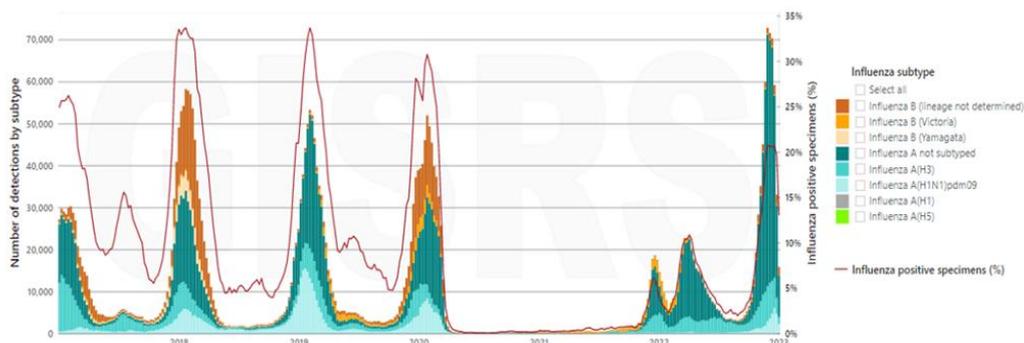
Données consolidées jusqu'à la semaine S04-2023

MESSAGE DE SURVEILLANCE

Compte-tenu de la poursuite de l'épidémie de grippe et d'une légère augmentation des cas de Covid, la surveillance renforcée reste nécessaire et il est toujours recommandé de prescrire si possible des examens PCR grippe et PCR SARS-Cov-2 pour criblage qui seront réalisés à l'ILM à la charge de la veille sanitaire

A la Une : La pandémie mondiale de grippe en 2023

Tandis que l'épidémie de grippe se poursuit en Polynésie française en ce début d'année, la vague actuelle se termine au niveau mondiale (voir figure). Comme en période pré-pandémique Covid avant 2020, les pays de l'hémisphère nord ont montré une activité virale grippale à nouveau élevée et à temporalité saisonnière, activité toujours sous haute surveillance pour les prochaines semaines à venir.



Cette année, l'épidémie de grippe a sévèrement affecté les systèmes de santé partout dans le monde. L'OMS estime en effet à plus d'un milliard le nombre de cas, dont 3 à 5 millions de cas sévères nécessitant une hospitalisation. Le nombre de décès devrait à nouveau s'évaluer entre 300 000 et 650 000 avec le recul nécessaire. De plus, cette année marque la forte augmentation des contaminations humaines d'origine animale avec notamment de nombreuses éclosions de grippe animale, majoritairement aviaire, qui ont été observées sur l'ensemble du globe. Même lors de la pandémie COVID-19, la menace d'un risque pandémique de grippe avec une nouvelle souche émergente est restée permanente avec des souches suspectes détectées en Chine, en Russie et aux Etats-Unis.

A la vue de ces chiffres, le développement des outils de lutte contre les virus Influenza et les pandémies de grippe qu'ils provoquent est primordial et doit s'inscrire dans une seule et même démarche collaborative entre les pays. Les systèmes de surveillance doivent être renforcés et pérennisés, la promotion et l'usage de vaccin doivent être systématique. La mise à jour et l'évaluation des plans de contingence préexistant ne sont pas à ignorer tout autant.

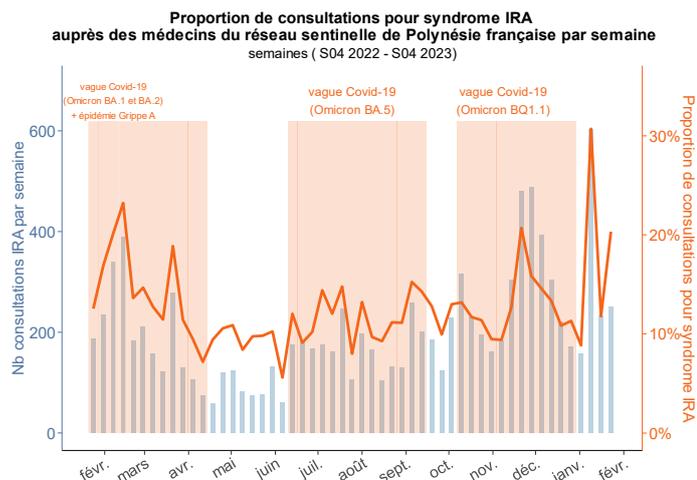
En ce qui concerne le pays, l'épidémie de grippe ne faiblit pas et le pic épidémique semble probablement atteint selon les données consolidées à la semaine 04-2023. En effet, le nombre de nouveaux cas hebdomadaire continue de croître tandis que le taux d'hospitalisation stagne, à un niveau relativement bas. Pour rappel, c'est à cette période -fin janvier- que le pic épidémique avait été atteint l'année dernière en Polynésie.

A l'instar de la situation mondiale, la surveillance renforcée et la vaccination restent plus que jamais d'actualité pour lutter contre l'épidémie actuelle.

INFECTIIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 764 consultations IRA sur 3405 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



Deux décès de patients atteints de grippe ont été rapportés au total depuis le début de l'épidémie.

A l'exception d'un cas de grippe B, l'ensemble des cas de grippe sont de type A. Les souches sérotypées sont principalement de type A/H3N2 avec une plus petite fraction de type A/HH1N1pdm09.

Au vu des cas récemment rapportés, les autorités locales sont très vigilantes à l'évolution de la situation de la grippe en Polynésie française.

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

Le taux de consultations pour motif IRA est de nouveau en augmentation en S04, représentant environ 20% des consultations du réseau.

❖ **Grippe** ► 21 nouveaux cas en S04

Les données de laboratoire et données hospitalières confirment l'épidémie de grippe A en cours.

Depuis les premiers 4 cas positifs au virus de la **grippe A/H3** en date de la semaine S51/22, le nombre de cas de grippe confirmé par PCR s'élève maintenant à 48 en fin de S04/23. En semaine S04, 21 cas ont été confirmés, dont 4 personnes hospitalisées. Après avoir dépassé les 25% en S03, le taux de positivité est maintenant aux alentours de 20% (voir figure).

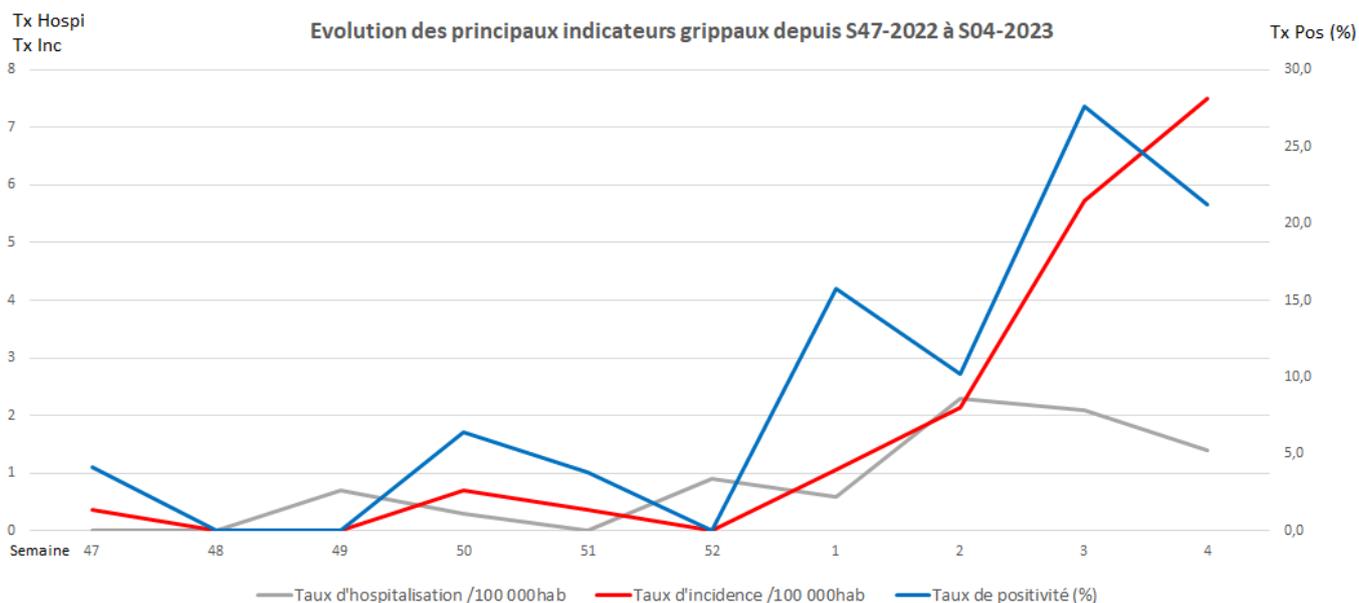
La hausse de détection des cas de grippe est à interpréter dans un contexte de surveillance renforcée. Le taux d'hospitalisation qui stagne à un niveau relativement bas depuis S02 en association avec un taux de positivité qui décline suggèrent que le pic épidémique a été atteint mais la vigilance est de mise dans ce début de courbe descendante de l'épidémie.

D'après les données du laboratoire du CHPf, entre les semaines S51/22 et S04/23, il a été observé en plus des virus de la grippe et 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.

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.

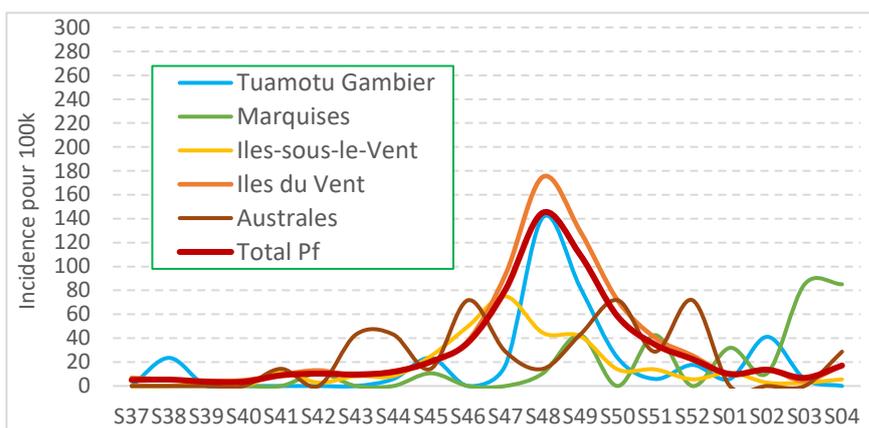
! Consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes.



❖ **COVID ► 48 nouveaux cas confirmés cette semaine S04-2023 pour un total de 285 tests rapportés**

La semaine S04 est marquée par une légère augmentation des taux d'incidence pour l'ensemble du pays (7/100k) et plus particulièrement à Nuku Hiva (85/100k). Cette recrudescence à Nuku Hiva révèle un décalage de la vague épidémique par rapport aux autres archipels et engage à renforcer la vigilance dans les îles les plus éloignées, et la surveillance d'éventuelles émergences par la réalisation de criblages.

En S04, un seul prélèvement a pu être criblé, identifiant une souche de type BA.Q.1.1



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 S04/23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas, il atteint 2% d'après le réseau sentinelle.

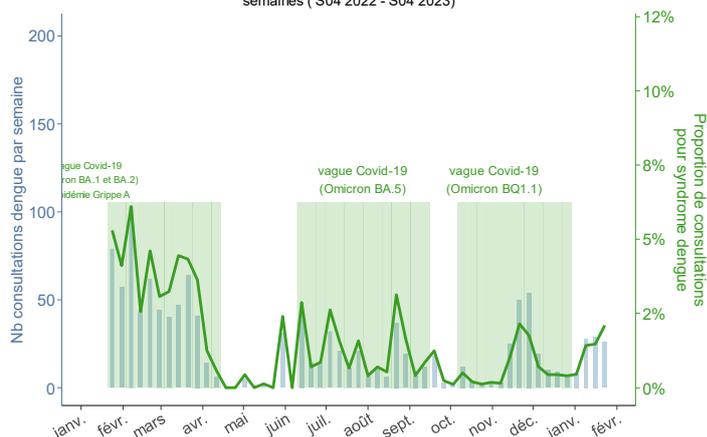
Les données de laboratoires indiquent également l'absence du pathogène, avec 16 tests réalisés en S04 sur des patients aux symptômes évocateurs mais tous négatifs.

Pour rappel, le dernier cas confirmé de dengue remonte au 16 juillet 2021.

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 (S04 2022 - S04 2023)



LEPTOSPIROSE

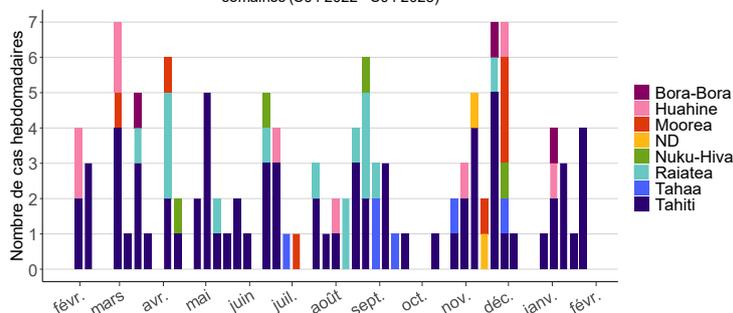
Leptospirose ► 3 cas confirmés et 1 cas probable sur 30 prélèvements en S04

Sur la dernière semaine S04, 4 cas de leptospirose ont été déclarés dont 3 confirmés par PCR.

Parmi l'ensemble des cas, la grande majorité est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 43 ans. De plus, la plupart des cas se situe à Tahiti.

Durant toute la saison des pluies, 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.

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique semaines (S04 2022 - S04 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

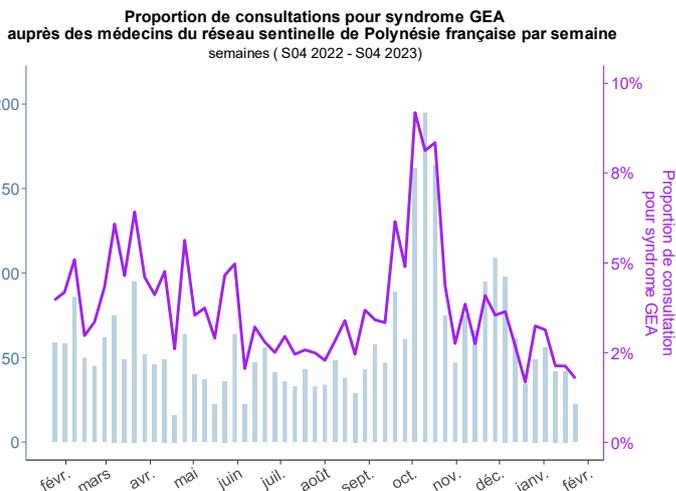
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

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 autour de 2% durant les premières semaines de 2023.

Les données de laboratoires indiquent des cas sporadiques de salmonelle, c'est-à-dire des cas sans lien apparent. Pour rappel, un épisode de Tiac survenu en S04 et regroupant une trentaine de cas dans un milieu professionnel a demandé une investigation de plusieurs jours, faisant appel à des compétences de plusieurs bureaux sanitaires.

Parmi les 12 cas de salmonellose identifiés depuis la S51/22, on dénombre 5 hospitalisations dont 1 admission en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par l'hospitalisation.

Nb de cas en	Diarrhée/ GEA	TIAC	Détails
S02	2	0	
S03	2	0	Salmonelles à Tahiti
S04	2	1	Salmonelles à Tahiti ; Tiac dans un milieu professionnel



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 internationales sont accessibles sur les sites de :

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



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'Observatoire (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

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