



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Surveillance et veille sanitaire en Polynésie française

Données du 12 au 25 mars 2018 (semaines 11 et 12)

Communiqué de presse

La surveillance des maladies infectieuses en Polynésie française est effectuée chaque semaine par la déclaration volontaire des médecins sentinelles et des laboratoires.

Evolution du nombre de cas déclarés, par pathologie

Pathologie	Activité	Evolution
Leptospirose	Modérée	→
Dengue	Modérée	→
Grippe	Modérée	→
Diarrhée	Modéré	→

Le nombre de déclarations d'otites et conjonctivites par les médecins du réseau sentinelle est en légère augmentation.

Vaccination

Semaine mondiale de la vaccination du 23 au 27 avril 2018 cf. annonce et programme dans le communiqué de presse ci-joint

Leptospirose

Neuf cas ont été déclarés durant les semaines 11 et 12. Six d'entre eux ont pu être investigués : le facteur de risque identifié était principalement le jardinage et/ou le fa'a'apu. Les cas déclarés se trouvaient à Tahiti, Raiatea, Tahaa et Huahine.

Recommandations

- 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

Le nombre de cas déclarés s'élevait à 52 (23 cas en semaine 11 et 29 cas en semaine 12) dont 21,1 % d'enfants de moins de 4 ans. L'activité est stable par rapport à la quinzaine précédente.

Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) doivent être déclarées au Bureau de veille sanitaire (BVS).

Recommandations

- lavage des mains fréquent, et notamment après être allé aux toilettes.
- dans l'entourage d'une personne malade, nettoyage et désinfection des toilettes et des poignées de portes chaque jour.
- en cas de diarrhées et/ou vomissements, réhydrater la personne et consultez un médecin.

Dengue

Le nombre de cas confirmés par les laboratoires s'élevait à 26 (14 cas en semaine 11 et 12 cas en semaine 12). Les cas confirmés étaient localisés à Tahiti, Bora Bora et Raiatea et Rurutu. Parmi ces 26 cas confirmés :

- 44,8 % étaient des enfants de moins de 15 ans
- 25 cas ont été sérotypés DENV-1
- 2 hospitalisations (1 enfant et 1 adulte).

Lutte contre la dengue

- élimination des gîtes larvaires en supprimant ou protégeant toute zone de stagnation d'eau douce une fois par semaine
- utilisation de moyens de protection individuelle : répulsifs anti-moustiques, moustiquaires...

Prévention du sérotype 2

En Polynésie Française, la dernière épidémie liée au sérotype 2 date de 1996, puis ce sérotype a ensuite circulé jusqu'en 2000. Une grande partie de la population n'est donc pas immunisée contre le virus. La **réintroduction du virus au Fenua pourrait entraîner une épidémie.**

La Polynésie française est actuellement à risque particulier d'introduction de la dengue de type 2 du fait que ce virus circule dans plusieurs îles du Pacifique.

La Direction de la Santé invite les personnes à **consulter rapidement un médecin** en cas de fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et de douleurs musculaires et articulaires. La consultation permettra de confirmer le diagnostic et de déclencher l'ensemble des mesures de lutte contre les moustiques porteurs du virus sur le terrain.

Grippe

En semaines 11 et 12 ont été rapportés :

- 65 cas par les médecins du réseau sentinelle
- 4 prélèvements positifs dont 3 pour la grippe A et 1 pour la grippe B.

Recommandations

- Tenir les personnes fragiles (âgées, en ALD = carnet rouge, 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
- Eternuer 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...).

Otite et conjonctivite

Suite à des déclarations spontanées de cas groupés d'otite, le BVS a demandé aux médecins sentinelles de déclarer les otites vues en consultation à partir de la semaine 2. Durant cette quinzaine, 10 cas d'otites moyennes aiguës (OMA) et 8 cas d'otites externes ont été déclarés.

Pour la 4^{ème} semaine consécutive, le nombre hebdomadaire de déclarations de conjonctivites par les médecins sentinelles est supérieur à 15: 48 cas cette quinzaine.

Prévention de l'otite

- L'otite externe : bonne hygiène des conduits auditifs : éliminer le cérumen qui a coulé avec une simple mèche de coton.
Ne jamais introduire de coton-tige ou d'instrument dans le conduit auditif lui-même.
- L'otite moyenne aiguë
 - parfaite hygiène des fosses nasales : lavage au sérum physiologique, aspiration des mucosités chez le bébé
 - traitement efficace des allergies respiratoires qui favorisent les otites à répétition.
- Conjonctivite
 - lavage des mains fréquent.

Bureau de veille sanitaire

Tél : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

Email : veille@sante.gov.pf