Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Bulletin de surveillance sanitaire de Polynésie française

Du 21/09 au 04/10 (semaines 39 et 40)

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

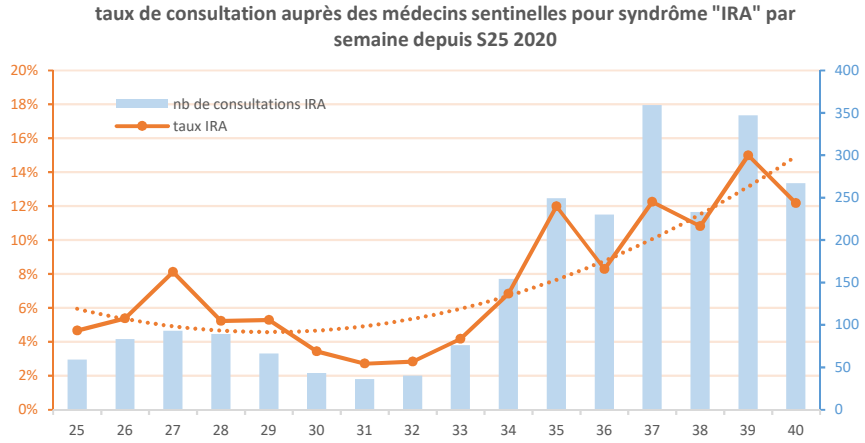
SYNTHESE

Pathologies	Activité	Tendance
Infections respiratoires aigües	*Elevée*	↗
Dengue	Faible circulation	→
Leptospirose	Faible	→
Diarrhée /GEA	Faible	→

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

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

IRA ► 614 cas rapportés par les médecins sentinelles
Virus *influenza* ► aucun virus grippal identifié depuis le 27/03/2020



La proportion de consultations pour syndrome IRA auprès des médecins du réseau sentinelle, est en augmentation depuis 8 semaines. On note une forte disparité géographique comme le montre les chiffres de la semaine 40 : IDV / ISLV (15%), Marquises (9%), Australes (<2%).
Le protocole de surveillance des IRA, mis en place début septembre montre la circulation de virus respiratoires autres que les virus grippaux ou le Sars-Cov-2.

COVID-19

Voir le Bulletin épidémiologique hebdomadaire disponible sur le site de la Direction de la santé : *https://www.service-public.pf/dsp/covid-19*

Prévention des infections respiratoires aigues

- Porter un masque en cas de toux.
- Se laver fréquemment les mains (savon ou friction hydroalcoolique)
- Utiliser des mouchoirs à usage unique, les jeter immédiatement dans une poubelle fermée puis se laver les mains.
- Limiter les contacts proches, maintenir une distance d'au moins 1 mètre avec les autres personnes
- Les sujets fragiles (nourrissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

! COVID-19 : appliquer strictement les mesures barrières est impératif pour se protéger, protéger ses proches et limiter la circulation du virus sur le fenua

Surveillance zone Pacifique

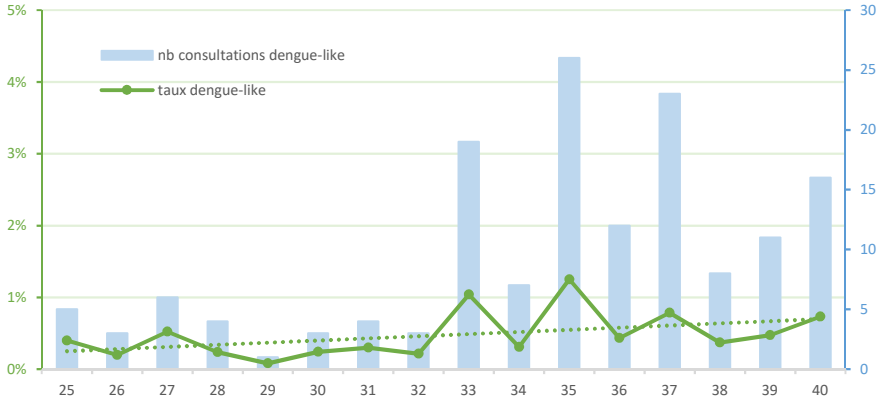
Australie → Elevé, ralentissement (27286 cas le 12/10/20)
Hawaii → Augmentation (13514 cas le 12/10/20)
Nouvelle Zélande → Stable (1872 cas le 13/10/20)
GUAM → Augmentation (3170 cas le 12/10/20)
Papouasie N^elle Guinée → Stable (565 cas le 12/10/20)
Iles Marianne du nord → Stable (77 cas le 13/12/20)
Fiji → aucun cas depuis 28j (32 cas le 12/10/20)
Nouvelle Calédonie → aucun cas depuis 14j (27 cas le 13/10/2020)
Iles Solomon → 2 cas au 11/10/2020
Wallis et Futuna → Aucun cas déclaré

Source : Pacific Community https://www.spc.int

DENGUE

Syndrome dengue-like *: fièvre élevée (≥ 38,5° C) d'apparition brutale de moins de 8 jours* ***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 / IgM)*

Taux de consultation auprès des médecins sentinelle pour syndrôme "dengue-like" par semaine depuis S25 2020

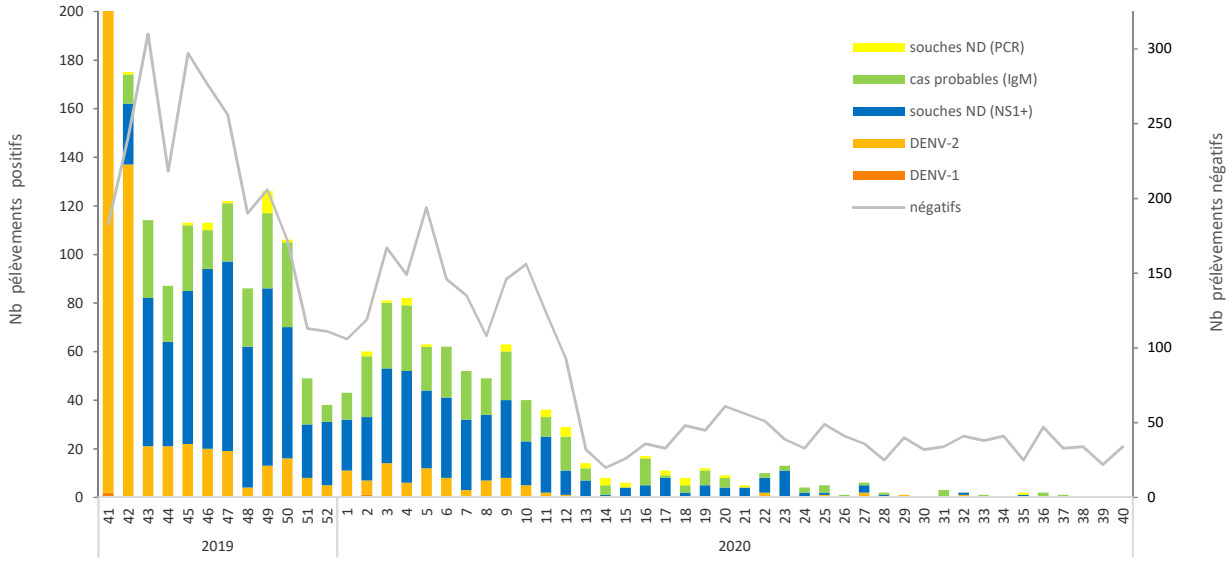


La proportion de consultations pour syndrome dengue-like auprès des médecins du réseau sentinelle reste faible depuis la fin du deuxième trimestre 2020 (<1%).

Cas confirmés de dengue ► 0 sur 56 demandes
Depuis avril 2019, date du passage en phase épidémique, un total de 2951 cas de DENV-2 a été déclaré.

Au vu des résultats disponibles, la circulation de DENV-2 reste de faible intensité. Ces données permettent de considérer que la Polynésie française n'est à ce jour plus en phase épidémique de dengue.

Nombre de prélèvements et cas confirmés de dengue par semaine (tous laboratoires)



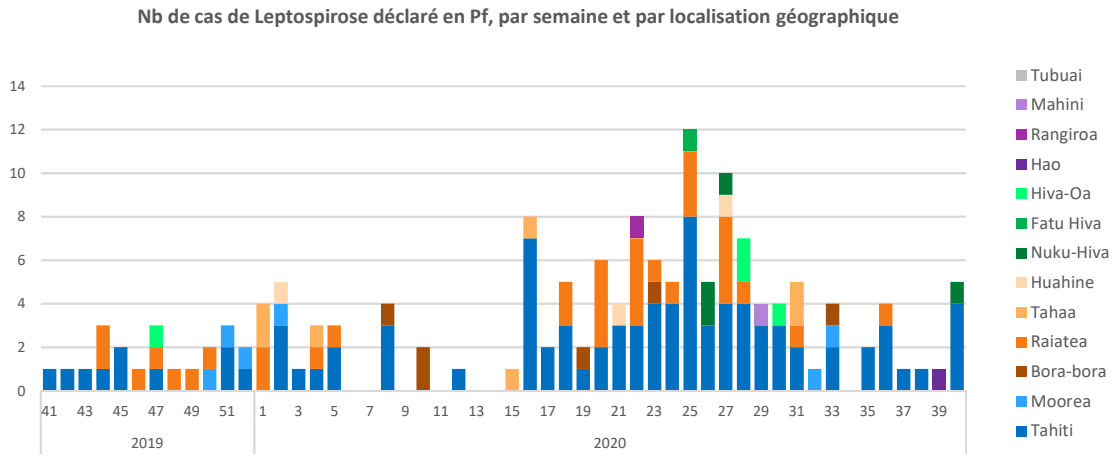
Prévention de la dengue
- **Se protéger contre les piqûres de moustiques**, particulièrement les personnes virémiques afin de réduire le risque de transmission secondaire du virus à son entourage (usage de moustiquaires)
- **Lutter contre les gites larvaires** en éliminant les eaux stagnantes dans son environnement au moins une fois par semaine (vider les soucoupes, vérifier l'écoulement des gouttières, etc.)
- **Consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptomes .**

NB : ces mesures sont à renforcer en période de fortes pluies

Surveillance zone Pacifique (DENV-1, DENV-2 et DENV-3)	
Iles Cooks → Circulation DENV-2 (↘)	Iles Marshall → DENV-3 (↘)
Wallis et Futuna → DENV-2 (↗) à Futuna	Fiji → Circulation DENV-1 (↗) et DENV-2 (↗)
Source : Pacific Community https://www.spc.int	

LEPTOSPIROSE

Cas confirmés de leptospirose ► 6 sur 50 demandes.



Prévention de la leptospirose

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

Consulter sans délai un médecin en cas d'apparition des symptômes en signalant l'activité à risque pratiquée.

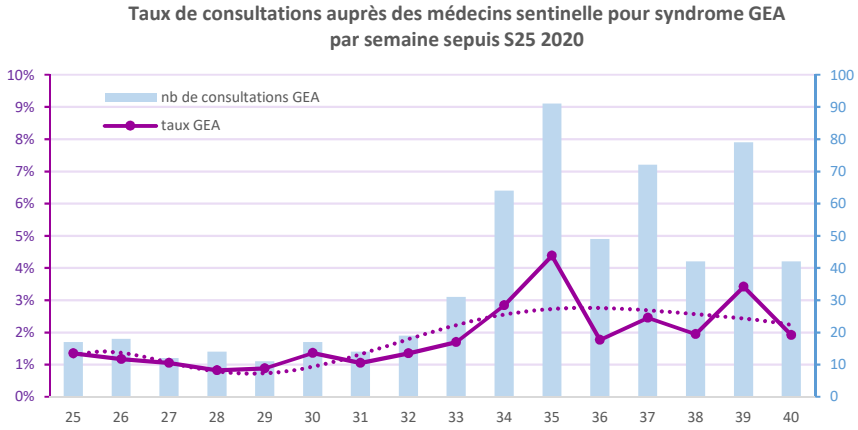
La leptospirose est une anthropozoonose bactérienne due à des bactéries pathogènes du genre *Leptospira* et de l'espèce *Leptospira interrogans*. Ses principaux réservoirs sont les rongeurs qui excrètent la bactérie dans leurs urines. Les leptospires se maintiennent assez facilement dans le milieu extérieur (eau douce, sols boueux) favorisant la contamination, surtout en période pluvieuse.

Les mesures préventives sont à renforcer en période de fortes pluies.

Les leptospiroses sont responsables de manifestations extrêmement variées allant d'un syndrome pseudo grippal bénin à une atteinte hépatorénale potentiellement létale.

GASTROENTERITES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

Aucun cas confirmé de GEA et de TIAC en S39 et S40



La proportion de consultations pour GEA auprès des médecins du réseau sentinelle est faible et stable (<3% depuis le mois de juin)

Prévention des GEA et des toxi-infections alimentaires collectives

- Lavage systématique des mains après passage aux toilettes, manipulation de terre ou d'objets souillés et avant manipulation des aliments.
- Nettoyage et désinfection quotidienne des toilettes et poignées de portes dans l'entourage d'un malade.
- Conserver les aliments frais à température inférieure à 4°C et consommer viandes hachées et volailles cuites à cœur.
- Les préparations à base d'œuf non cuits (mayonnaises, crèmes, mousse au chocolat, pâtisseries) sont à maintenir à une température inférieure à 4°C et à consommer rapidement.

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

BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr Sabine Henry, Aurélie Vigouroux, Moerava Chiu, Catherine Hinz, Elodie Benhamza, Tahia Chanzi, Christophe Ricard

Tel : **40 48 82 01**
fax : **40 48 82 12**
e-mail : veille@sante.gov.pf

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