

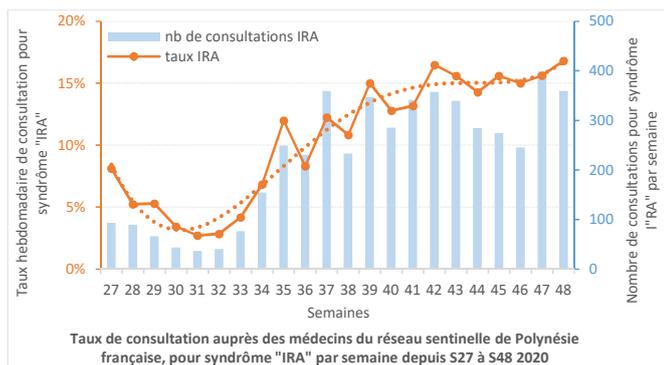


Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hopitaux périphériques et CME), du Centre Hospitalier du Taaone, des laboratoires privés et public et du service des armées.

## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

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

IRA ► 757 cas rapportés par les médecins sentinelles



La proportion de consultations pour syndrome IRA auprès des médecins du réseau sentinelle, était en augmentation depuis la semaine 33. Elle semble se stabiliser, oscillant entre 14% et 17%, de la semaine 42 à la semaine 48.

### Protocole de surveillance des IRA

Depuis la semaine 36, 173 prélèvements réalisés dans le cadre du protocole de surveillance des IRA ont été analysés avec les résultats suivants :

Analyse réalisée	Résultat	Effectif	%
RT-PCR SARS-CoV-2	Positif	31	17,9%
PCR multiplex	Positif	77	44,5%
	Négatif	65	37,6%
<b>Total</b>		173	100,0%

Les derniers résultats montrent :

- Circulation de plusieurs virus, majoritairement et de façon récurrente des rhinovirus (32% des cas)

## DENGUE

**Syndrôme dengue-like** : fièvre élevée ( $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ ) d'apparition brutale ET syndrôme algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)  $\Rightarrow$  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** : syndrôme "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostic positif (RT-PCR / AgNS1)

La proportion de consultations pour syndrome dengue-like auprès des médecins du réseau sentinelle est faible depuis la fin du deuxième trimestre 2020 (<2%).

Cas confirmés ► 0 sur 57 demandes - 2 cas probables (IgM+)

**Au total, 3329 cas de DENV-2 ont été notifiés depuis avril 2019. Au vu des données disponibles, la circulation de DENV-2 reste de faible intensité. Ces données permettent de considérer que la Polynésie française n'est plus en phase épidémique de dengue.**

- Détection de 3 virus *Influenza A* (investigations en cours)
- Détection d'une bactérie (*S. pneumoniae* et/ou *H. influenzae*) dans 37 prélèvements sur 173 dont coinfections virus-bactérien dans 25% des cas.

Pathogène	semaine	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	Total
SARS-CoV-2			1		5	4	2	2	5	4	4	3	1		31
Virus Influenza A													1	2	3
Adénovirus										1					2
Bocavirus humain										1					1
Rhinovirus humain		3	6	7	1	1	2	4	4	4	1	4	3	16	56
Enterovirus														1	1
Coronavirus humain OC43		1													1
Coronavirus humain NL63														1	1
Virus respiratoire syncytial		1							1		1		1	2	6
Haemophilus influenzae			3	2	1	1	1		1	2		4	1	5	21
Strptococcus pneumoniae		1	3	3				1		2		2	3	5	20

■ Aucun pathogène mis en évidence  
■ SARS-CoV-2 mis en évidence dans au moins 1prélèvement  
■ Autre virus respiratoire mis en évidence dans au moins 1prélèvement  
■ Bactérie mise en évidence dans au moins 1prélèvement

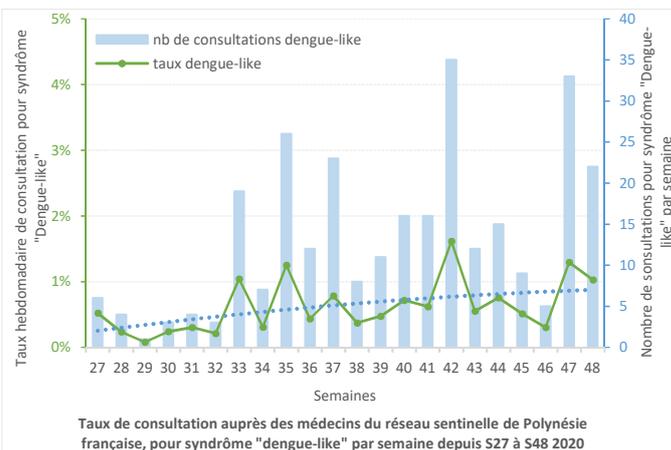
Agents pathogènes détectés par semaine dans le cadre du protocole de surveillance des IRA en Polynésie française, de S36 à S48 2020

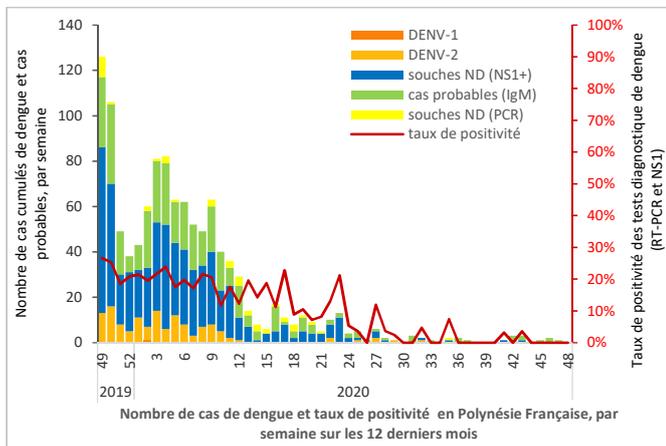
**NB** : en métropole, stabilité à leur niveau de base des indicateurs de surveillance de la grippe et absence de circulation active du virus

### 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.
- 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 active du virus sur le fenua**





**Surveillance zone Pacifique (DENV-1, DENV-2 et DENV-3)**

Wallis et Futuna → DENV-2 (↘) à Futuna  
 Iles Marshall → DENV-3 (→)  
 Fidji → DENV-1 (↘) et DENV-2 (↘)

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

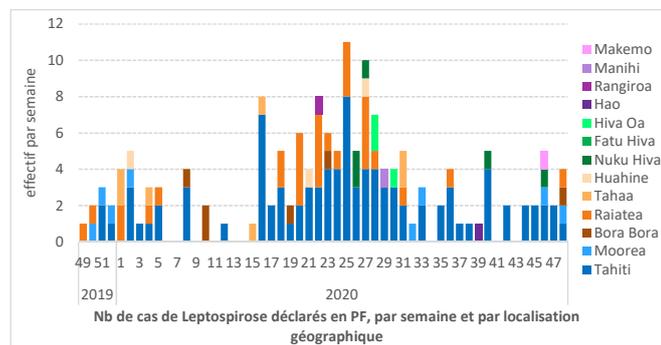
**Prévention de la dengue**

- 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 (vider les soucoupes, vérifier l'écoulement des gouttières, etc.)
- Consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes.

**! Ces mesures sont à renforcer en période de fortes pluies**

**LEPTOSPIROSE**

Cas confirmés ► 6 sur 49 demandes



**Prévention de la leptospirose**

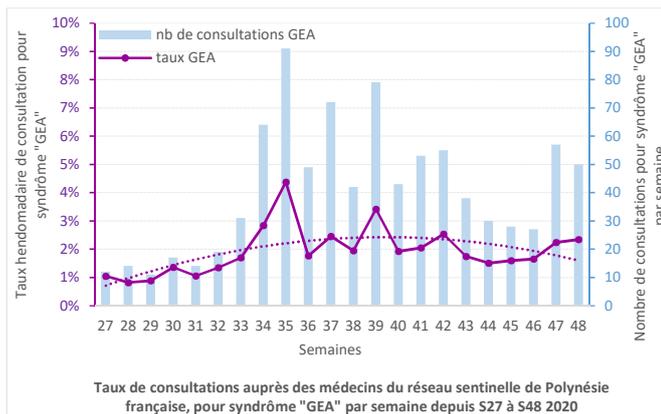
- Port de gants et de chaussures fermées/bottes lors des activités à risque (jardinage/ fa'a'apu, agriculture, élevage, pêche en eau douce)
- Evitez de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau
- Désinfection des plaies après exposition à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

**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.

Source Santé Publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-infectieuses-d-origine-alimentaire/toxi-infections-alimentaires-collectives>



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

Nb de cas	S47	S48	Détail
Diarrhée / GEA	1	3	Déclaration salmonelles
TIAC	0	0	

**Prévention des GEA et TIAC**

- 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.**

**Ciguatera**

Bilan du nombre de cas déclarés au mois de novembre :

Sem	Nb de cas	Localisation
45	0	
46	2	Hao et Tahiti (poissons pêchés aux TG)
47	3	Ua Pou et Rangiroa
48	2	Rapa

La ciguatera, intoxication alimentaire non infectieuse, est liée à la consommation récente (<48h) de poissons ou de certains invertébrés marins issus de milieux lagunaires. *Gambierdiscus*, microalgue responsable la production de neurotoxines dont la ciguatoxine, est à l'origine de l'intoxication.

**BUREAU DE VEILLE SANITAIRE**  
 Dr Sabine Henry, Aurélie Vigouroux, Moerava Chiu, Catherine Hinz, Anaïs Fadat, Tahia Chanzi, Christophe Ricard  
 Tel : 40 48 82 01 Astreinte de veille sanitaire  
 Fax : 40 48 82 12 Tel : 87 70 65 02  
 E-mail : [veille@sante.gov.pf](mailto:veille@sante.gov.pf) (Hors heures ouvrables)