

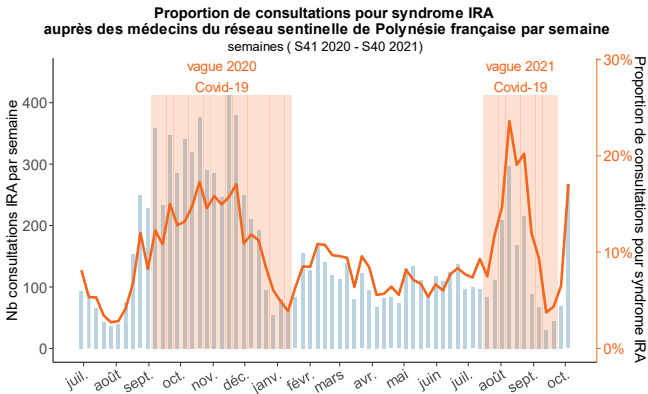


Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et CME), du Centre Hospitalier du Taaone, des laboratoires privés et public et du service des armées.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

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

IRA ► 336 consultations rapportés sur 2625 consultations par les médecins du réseau sentinelle



Après un pic à 24% en S32, la proportion de consultations pour motif IRA baisse fortement avec un creux à 4% en S37 et S38. En S40, cette proportion remonte à 17%.

Prévention des infections respiratoires aigües

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 d'au moins 1 mètre avec les autres personnes
- Aération de l'espace de vie
- Les sujets fragiles (nourissons, personnes âgées ou à risque, femmes enceintes) doivent éviter tout contact avec les personnes symptomatiques.

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

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 diagnostic positif (RT-PCR / AgNS1)

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.

! Ces mesures sont à renforcer en période de fortes pluies

Cas confirmés ► 0 sur 16 demandes

Depuis juillet 2020, absence de circulation active du virus de la dengue en Polynésie française.

Résultats des panels respiratoires réalisés au CHPf
Semaines (S1 2021 – S40 2021)

Pathogène	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40						
Adv																																														
Cov																																														
MPV																																														
HRV / HEV																																														
InfV A																																														
InfV A/H1																																														
InfV A/H3																																														
InfV B																																														
PIV 1																																														
PIV 2																																														
PIV 3																																														
PIV 4																																														
VRS																																														
BP																																														
CP																																														
Mycoplasma																																														
Legionella																																														
Parachovirus																																														
Nb. échantillons																																														
HEV (LCR+respi)																																														
PEV(LCR+respi)																																														
Nb. éch. poolés																																														

Adénovirus (Adv), Coronavirus commun (Cov), Methapneumovirus (MPV), Human rhinovirus (HRV), Enterovirus (HEV), Virus influenza (InfV), Parainfluenzavirus 1/2/3/4 (PIV 1/2/3/4), Virus respiratoire syncytial (VRS), *Bordetella (para)pertussis* (BP), Chlamydia Pneumoniae (CP), *Mycoplasma Pneumoniae* (MPn), Legionella spp (LSP), Parechovirus (PEV), Nombre d'échantillons poolés.

Source : Laboratoire du CHPf

Ces données confirment la circulation depuis début 2021 de virus respiratoires autres que le SARS-CoV-2, et notamment la circulation persistante de rhinovirus/entérovirus.

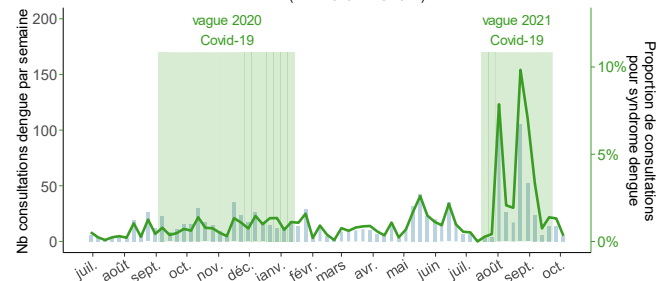
Absence de circulation du virus grippal ► aucune souche de virus influenza A/B détectée depuis mars 2020

COVID-19

! En complément de la vaccination, appliquer strictement les mesures barrières pour se protéger, protéger ses proches et limiter la circulation du SARS-CoV-2, souche historique et variants.

Informations disponibles sur le site de la Direction de la santé : <https://www.service-public.pf/dsp/covid-19>

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
Semaines (S41 2020 - S40 2021)

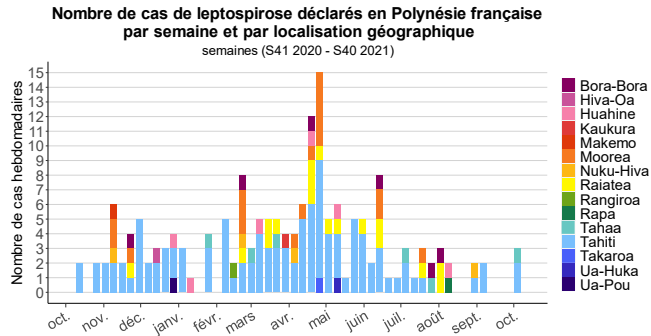


Le taux de consultation pour syndrome dengue-like a fortement augmenté entre S31 et S34, correspondant au pic de la vague 2021 de Covid-19. Depuis S35, ce taux diminue fortement.

! La surveillance syndromique est un système non spécifique permettant de dégager des tendances de consultations par syndrome et non par pathologie.

LEPTOSPIROSE

Cas confirmés de leptospirose ► 3 sur 44 demandes



Après un pic fin avril (S16-S17), le nombre de cas de leptospirose notifié ces derniers mois demeure très faible.

Prévention de la leptospirose

- Port de gants et de chaussures fermées/bottes lors des activités à risque (jardinage/ fa'a'apu, agriculture, 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)

! Ces mesures sont 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

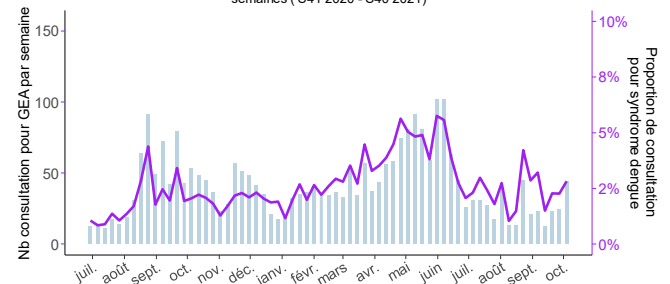
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

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.
- Conserver les aliments frais à température inférieure à 4°C et consommer viandes hachées et volailles cuites à cœur.
- Les préparations à base d'œufs non cuits (mayonnaises, crèmes, pâtisseries) sont à maintenir à une température < 4°C et à consommer rapidement.

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

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S41 2020 - S40 2021)



La proportion de consultations pour gastroentérite auprès des médecins du réseau sentinelle reste en moyenne aux alentours de 2%, après un pic à environ 6% en début juin.

Nb de cas	S39	S40	Détail
Diarrhée /GEA	0	3	3 hospitalisations dus au rotavirus
TIAC	0	0	

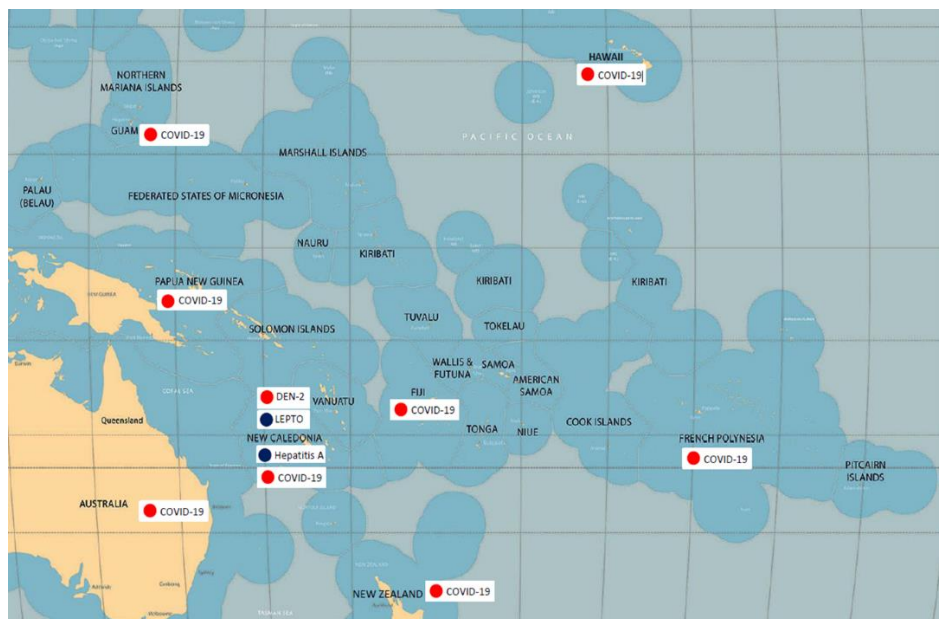
SITUATION EPIDEMIQUE DANS LE PACIFIQUE

Pacific Community
Communauté du Pacifique
For the Pacific Public Health Surveillance Network (PPHSN)

- Legend
- Cases reported are increasing or peaking.
 - Cases reported are decreasing or circulation is ongoing.
 - Awaiting confirmation of aetiology.
 - ★ No update for more than 2 weeks

COVID-19: Coronavirus disease 19
(Blue alert for COVID-19 indicates no new local case for 14 days)
(Red alert for COVID-19 indicates new local case in the past 14 days)
DEN : Dengue DLI: Dengue-like illness LEPTO: Leptospirosis

An interactive version of the map is available online at: www.spc.int/phd/epidemics



BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr Sabine Henry, Aurélie Vigouroux, Moerava Chiu, Hélène Laborde, Anaïs Fadat, Laurence Mataitai, Tahia Chanzi, Christophe Ricard

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail : veille@sante.gov.pf

Astreinte médicale de veille sanitaire

Tel : 87 70 65 02

(Hors heures ouvrables)