



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 publics et du service des armées.

## GRIPPE

### Fin de l'épidémie de grippe A (H3N2) déclarée en S5

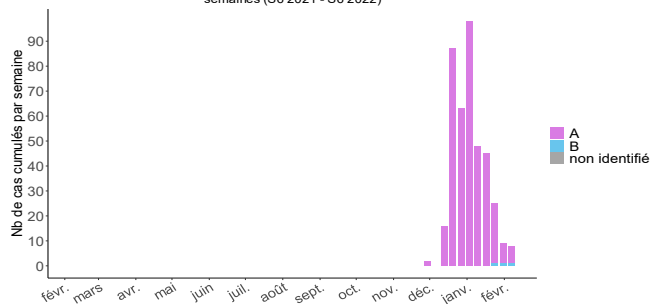
**Cas confirmés** ► Depuis le début de l'épidémie, 398 cas de grippe A ont été déclarés (+ 15 cas en S5 et S6).

D'après les données du **CHPf**, 247 personnes diagnostiquées pour grippe ont été hospitalisées, dont 21 en réanimation. Toutes les tranches d'âge sont touchées, la moitié des patients hospitalisés ont moins de 60 ans.

Parmi les personnes hospitalisées, 10 décès ont été rapportés. Des investigations complémentaires sont en cours autour de ces cas.

**Il est à noter que 3 cas de grippe B ont été détectés.**

Nombre de cas de grippe en Polynésie française par semaine, sur les 12 derniers mois  
semaines (S6 2021 - S6 2022)



! En complément de la vaccination, appliquer strictement les mesures barrières et les mesures d'hygiène pour se protéger, protéger ses proches et limiter la circulation du virus de la grippe.

### Situation épidémiologique en France :

- légère augmentation de certains indicateurs grippe avec des disparités régionales toujours présentes.
- Co-circulation des virus grippaux A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).
- Guyane en phase épidémique depuis S5.

Voir détails dans le lien ci-après :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/bulletin-national/bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-6-saison-2021-2022>

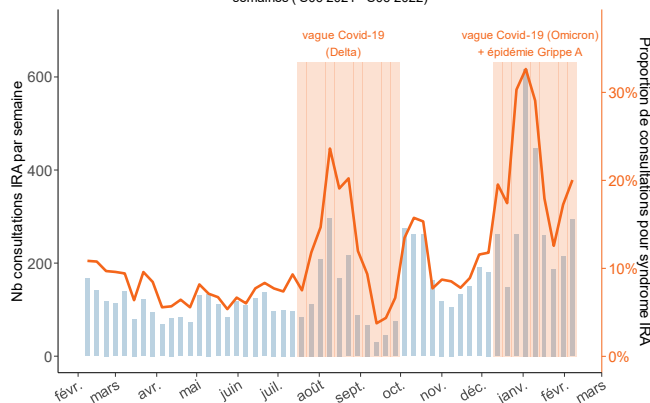
D'après Santé Publique France – bulletin grippe semaine 4, « Les données de caractérisation antigénique des virus du sous-type H3N2 n'excluent pas que le vaccin 2021-22 conserve une certaine efficacité vis-à-vis des souches génétiquement distinctes de la souche vaccinale ».

## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

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

**IRA** ► 509 consultations rapportées sur 2715 consultations par les médecins du réseau sentinelle.

Proportion de consultations pour syndrome IRA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine  
semaines (S06 2021 - S06 2022)



Après un pic à près de 33% en semaine 1, le taux de consultations pour motif IRA auprès des médecins du réseau sentinelle a diminué fortement jusque 12,5% en S4 et est remontée à 20% en S6.

### 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.

D'après les données du **CHPf**, en semaines 5 et 6, il a été observé une circulation de SARS-CoV-2, Influenza A(H3), **Influenza B**, Metapneumovirus, Rhino/Entérovirus, Coronavirus 229E.

Un protocole est mis en place auprès de certains centres du réseau sentinelle afin de permettre une caractérisation rapide de la circulation de virus respiratoires et leur saisonnalité.

### COVID-19

! En complément de la vaccination, appliquer strictement les mesures barrières et les mesures d'hygiène 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>

## DENGUE

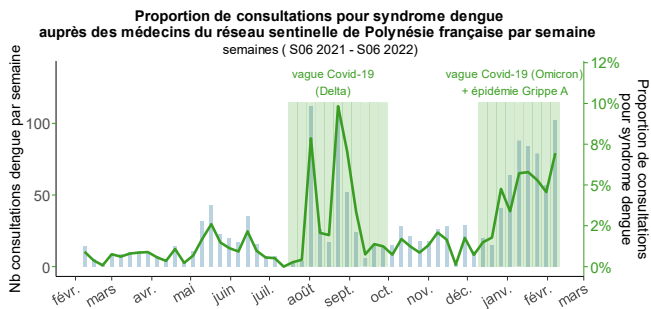
**Syndrome dengue-like** : fièvre élevée ( $\geq 38,5^\circ \text{C}$ ) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)

⇒ 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)

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

**Cas confirmés** ► 0 (et 2 cas probables) sur 25 suspicions



Entre septembre à décembre, le taux de consultation pour syndrome dengue-like oscille entre 1 et 2%. A partir de fin décembre, le nombre de consultations pour syndrome dengue-like remonte pour atteindre 7% en semaine 6.

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

Les syndromes provoqués par des pathologies comme la dengue, le Covid-19 et la grippe, pouvant parfois être similaires, il n'est pas étonnant d'observer une augmentation des consultations pour motif dengue-like en période épidémique de Grippe / Covid19.

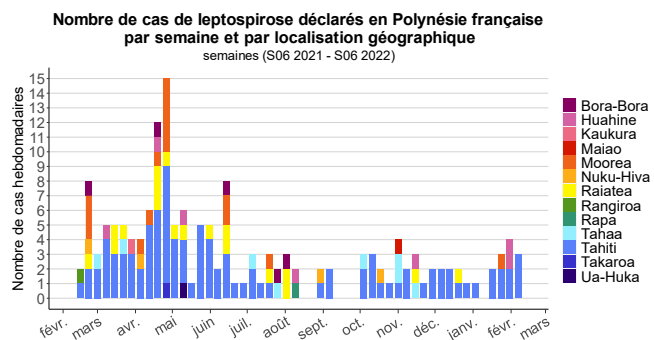
#### Prévention de la dengue

- 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

## LEPTOSPIROSE

Cas confirmés de leptospirose ► 5 (et 2 cas probables) sur 65 suspicions



Après un pic fin avril 2021, le nombre de cas de leptospirose notifiés ces derniers mois demeure faible. Les cas notifiés sur les semaines 5 et 6 proviennent de Tahiti et Huahine.

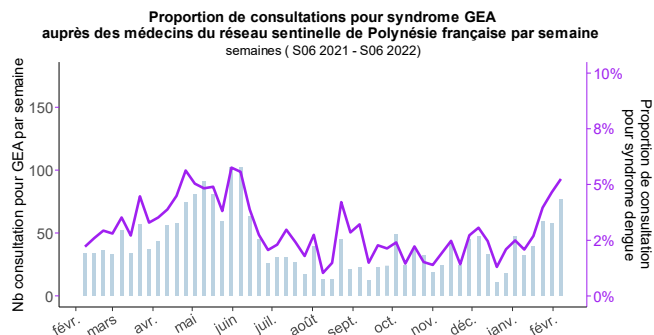
#### Prévention de la leptospirose

- 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.*



Depuis janvier, la proportion de consultations pour gastroentérite auprès des médecins du réseau sentinelle reste en moyenne aux alentours de 2% et atteint cependant un taux de 5,3% en semaine 6.

D'après les données du **CHPf**, dans un contexte de GEA, il a été détecté **plusieurs cas de Norovirus** dans les selles de patients en S6.

Nb de cas	S5	S6	Détail
Diarrhée /GEA	0	1	Salmonelle à Tahiti
TIAC	1	0	Suspicion de TIAC liée à consommation d'eau non potable

#### 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.

## AUTRES SIGNALEMENTS

Un cas de listériose maternelle néonatale a été notifié en S5. Il concernait une femme enceinte (33SA) hospitalisée avec apparition de fièvre, et déclenchement de l'accouchement avec un nouveau-né indemne de listériose. Une investigation alimentaire n'a pas permis d'identifier l'origine de la contamination.

### BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr Anne-Marie McKenzie, Dr Elsa Lefort, Aurélie Vigouroux, Moerava Chiu, Tahia Chanzi

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail : [veille@sante.gov.pf](mailto:veille@sante.gov.pf)

BSS n°3-2022 du 31/01/2022 au 13/02/2022 (semaines 5 et 6)

Retrouvez tous les BSS sur le site de la direction de la santé : <https://www.service-public.pf/dsp/surveillance-veille-sanitaire>

Astreinte médicale de veille sanitaire

Tel : 87 70 65 02

(Hors heures ouvrables)