



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

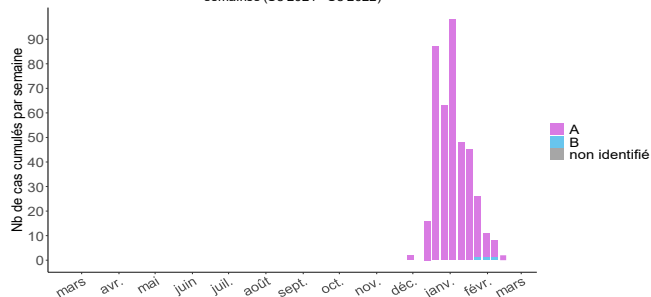
Cas confirmés ► Depuis le début de l'épidémie, 403 cas de grippe A ont été déclarés (+ 5 cas en S7 et S8).

D'après les données du **CHPf**, 252 personnes diagnostiquées pour grippe ont été hospitalisées. Toutes les tranches d'âge sont touchées, la moitié des patients hospitalisés a moins de 60 ans. Parmi les hospitalisations, 10 décès ont été rapportés.

Parmi les patients hospitalisés, 20 ont été admis en réanimation. Un recueil de données spécifique a été fait autour de ces cas et est en cours d'analyse.

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 (S8 2021 - S8 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 en S9:

- Recrudescence de la circulation des virus grippaux.
- Co-circulation des virus grippaux A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).
- 5 nouvelles régions en épidémie.

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-9.-saison-2021-2022>

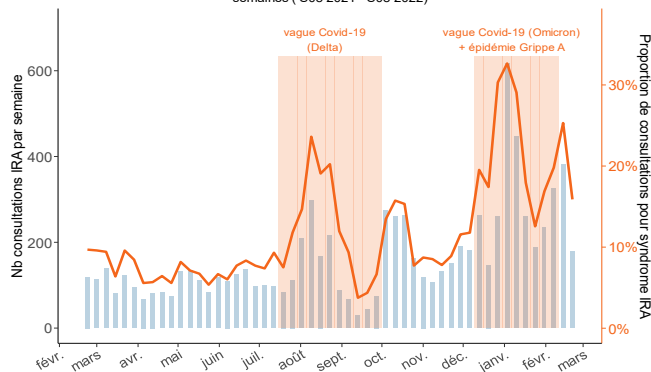
D'après Santé Publique France – bulletin grippe semaine 4, « Les données de caractérisation antigénique des virus du sous-type H3N2 n'excluent pas que le vaccin 2021-22 conserve une certaine efficacité vis-à-vis des souches génétiquement distinctes de la souche vaccinale ».

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 (S08 2021 - S08 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, a atteint un pic à 25% en S7 et est finalement redescendu à près de 16% en S8.

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 (nourissons, 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 semaine 8, il a été observé une circulation de SARS-CoV-2, Influenza A(H3), VRS, Metapneumovirus, Rhino/Entérovirus (Picornavirus), Coronavirus 229E et Virus Parainfluenza 4.

Un protocole de surveillance IRA par PCR multiplexe va débuter en semaine 11, 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.pt/dsp/covid-19>

DENGUE

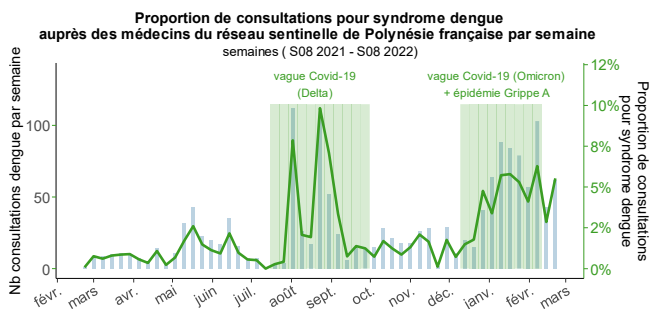
Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38,5^\circ\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)

⇒ 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 sur 10 suspicions



Entre septembre à décembre, le taux de consultation pour syndrome dengue-like oscille entre 1 et 2%. A partir de fin décembre, le taux de consultations pour syndrome dengue-like tourne autour de 5% et atteint 5,5% en semaine 8.

! 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.

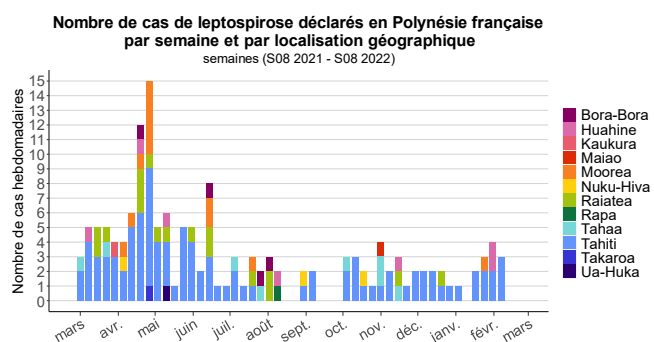
Prévention de la dengue

- 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 ► 0 sur 48 suspicions



Après un pic fin avril 2021, le nombre de cas de leptospirose notifiés ces derniers mois demeure faible.

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)

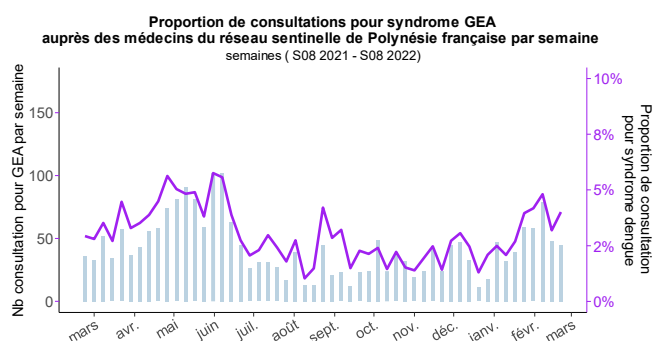
! Mesures à renforcer à l'issue des périodes de fortes pluies

! 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 2022, la proportion de consultations pour gastroentérite auprès des médecins du réseau sentinelle reste en moyenne aux alentours de 3% et atteint cependant un taux de 4% en semaine 8.

Nb de cas	S7	S8	Détail
Diarrhée /GEA	2	2	Salmonelles à Tahiti et Moorea
TIAC	0	0	

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.

SIGNALEMENT D'UN CAS D'ANGIOSTRONGYLOSE

Un cas d'angiostrongylose a été notifié en S8 concernant une patiente de 41 ans hospitalisée au CHPf durant 9 jours. Elle présentait des paresthésies du côté droit. L'enquête réalisée 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

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

BSS n°4-2022 du 14/02/2022 au 27/02/2022 (semaines 7 et 8)

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