



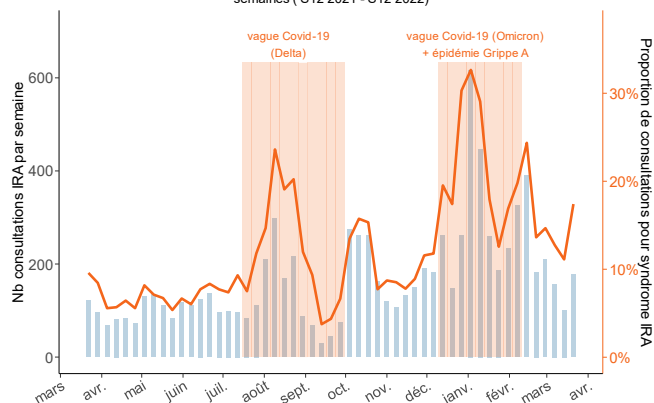
Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et CME), du Centre Hospitalier du Taaone, des laboratoires privés et publics et du service des armées.

## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

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

**IRA ► 687 consultations rapportées sur 4669 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 (S12 2021 - S12 2022)



Entre semaine 9 et 11, le taux de consultations pour motif IRA oscille entre 11% et 15% et atteint finalement un taux de 20% en semaine 12.

Un protocole de surveillance IRA par PCR multiplexe a débuté le 14/03/2022, auprès de certains centres du réseau sentinelle, afin de permettre une caractérisation rapide de la circulation de virus respiratoires et leur saisonnalité.

### 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 semaine 9 à 12, il a été observé une circulation de SARS-CoV-2, Influenza B, VRS, Metapneumovirus, Rhino/Entérovirus (Picornavirus), Adénovirus et Virus Parainfluenza 4.

### 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.

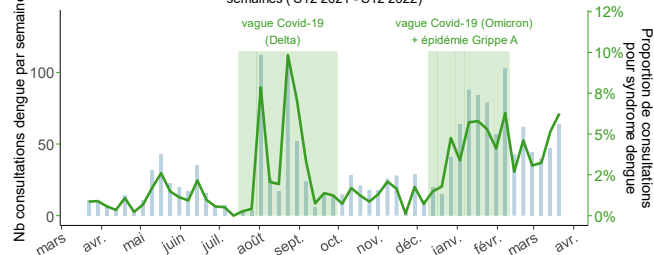
**Cas confirmé** : syndrome "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR / AgNS1)

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

**Cas confirmés ► 0 sur 30 suspicions**

Entre septembre à décembre, le taux de consultation pour syndrome dengue-like oscille entre 1 et 2%. Depuis la fin décembre, le taux de consultations pour syndrome dengue-like tourne autour de 5% et atteint 5,8% en semaine 12.

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine semaines (S12 2021 - S12 2022)



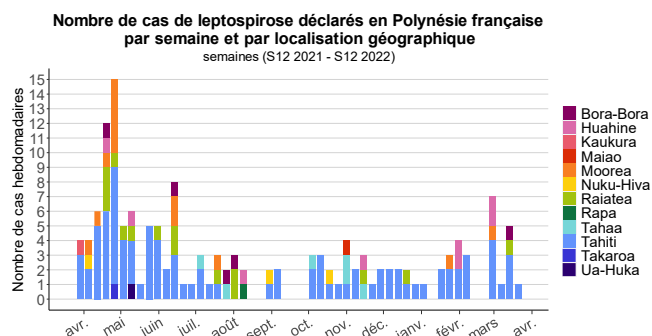
### Prévention de la dengue

- 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 ► 14 sur 87 suspicions



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

Après la saison des pluies, en décembre-janvier, on remarque un léger pic en semaine 9 du nombre de cas de leptospirose notifiés. La majorité des cas est localisée sur l'île de Tahiti.

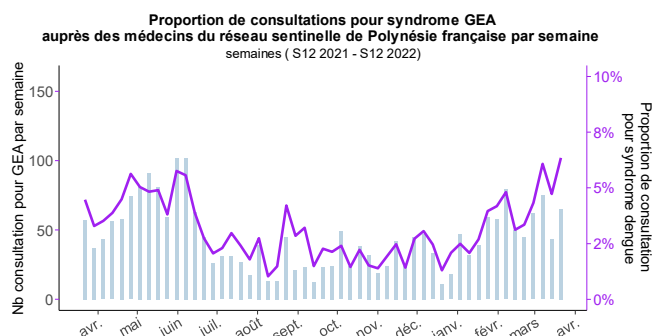
### Prévention de la leptospirose

- 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 4% et atteint cependant un taux de 6% en semaine 10 et en semaine 12.

Nb de cas en	S9	S10	S11	S12	Localisation
Diarrhée/GEA	0	1	3	2	Tahiti
TIAC	0	1	0	0	Tahiti

### 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.**

### ! Alerte !

**Retrait-rappel** de produits de la marque **Kinder** en raison d'une suspicion d'infection à **Salmonella Typhimurium**.  
**Pour tout cas suspect, merci de contacter le BVS.**

**Pour plus d'informations :**  
 Voir le communiqué de presse en PJ.

## SIGNALEMENT D'UN CAS D'INFECTION INVASIVE A MENINGOCOQUE (IIM)

Un cas isolé d'infection invasive à méningocoque de sérotype B a été notifié en S9. Il concerne un nourrisson de 2 mois hospitalisé au CHPF en pédiatrie. Un traitement prophylactique a été rapidement délivré aux sujets contacts.

### Pour rappel :

#### Maladie à déclaration obligatoire.

Infection due à *Neisseria meningitidis*, bactérie strictement humaine, commensale du rhinopharynx. Les souches des sérogroupes A, B, C, Y et W sont responsables de la quasi-totalité des IIM.

Transmission du méningocoque : sécrétions rhino-pharyngées (gouttelettes de Flügge) du fait de contacts proches et répétés. Peut devenir pathogène si la souche est virulente ou hôte réceptif.

**! Contagiosité :** 7 jours avant le début de la maladie et jusqu'à moins de 24 heures après le début du traitement par un antibiotique efficace sur le *N. meningitidis*

Incubation : 2 à 10 jours (5 jours en moyenne)

#### Mesures de gestion autour d'un cas :

- ➔ Antibio prophylaxie des sujets contacts proches : à débuter dans les plus brefs délais et dans les 48 heures suivant le diagnostic.
- Contacts familiaux : identification et prescription par médecin hospitalier, en lien avec le BVS ;
- Contacts extra-familiaux : identification et mise en œuvre de la prophylaxie par le BVS en lien avec les services concernés (médecine scolaire, médecine du travail, etc.).
- ➔ Vaccination des personnes de l'entourage proche :
- D'une IIM de sérotype vaccinal (A, C, W135, Y) ;

**Informations disponibles sur le site de la Direction de la santé – Le Guide des Maladies Infectieuses en Polynésie française :**  
<https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2022/04/Guide-des-MI-en-PF-V2022.pdf>

## BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Dr Anne-Marie McKenzie, Ethel Taurua, 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)

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