



**AGENCE DE
RÉGULATION
DE L'ACTION
SANITAIRE
ET SOCIALE**
*Piha 'Ohipa
no te Matutura'a
'O te Ea 'e te
Turuuta'a*

**Bureau de la Veille Sanitaire
et de l'Observation**

Bulletin de surveillance sanitaire

Polynésie française N°7 - 2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S08-2023

Points Forts

L'épidémie de grippe A persévère dans le pays avec un fort taux d'hospitalisation

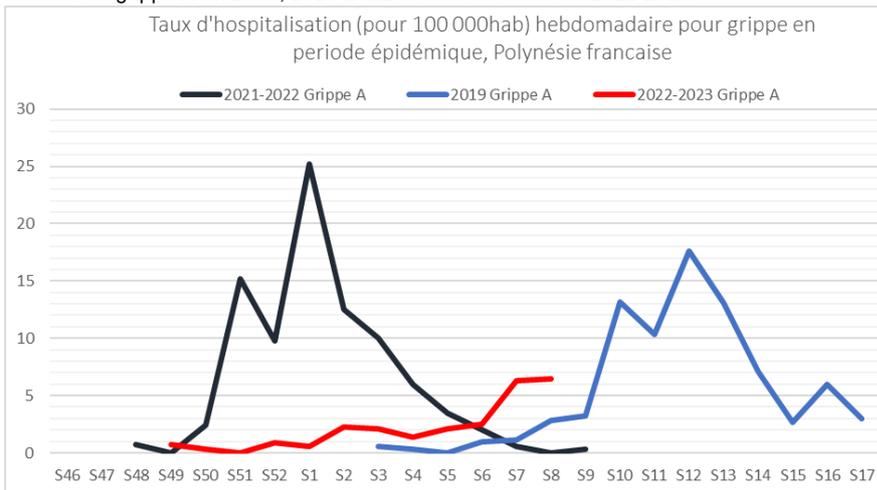
Surveillance hospitalière des épidémies de grippe ces dernières années

La campagne de vaccination grippe et covid continue : mise en place d'un vaccinodrome le 25 mars à la Présidence

A la Une : Surveillance hospitalière de la grippe

Les épidémies de grippe dans le pays varient de façon substantielle d'une année à l'autre, en termes de souches virales en cause, de temporalité, d'ampleur et de sévérité. Il est de ce fait très difficile d'anticiper à l'avance leur impact. Bien qu'aucune des sources de surveillance de la grippe n'est exhaustive, la surveillance hospitalière, qui reflète une demande de recours aux soins pour grippe, permet d'estimer le fardeau grippal sur la population à chaque épidémie. L'exploitation de ces données hospitalières permet de comparer les épidémies de grippe A en 2019, 2021/2022 et celle en cours en 2022/2023.

Alors que l'épidémie 2021/2022 débuta fin 2021 pour atteindre un pic en janvier 2022, l'épidémie en cours semble s'étaler dans le temps pour suivre un modèle similaire à celle de 2019, avec un pic



épidémique plus tardif aux alentours de mars (voir graphique). L'autre hypothèse voudrait que le pic épidémique prenne place en ce moment et que le taux d'hospitalisation redescende prochainement, ce qui signifierait un impact hospitalier globalement plus faible que les années précédentes.

Les données plus détaillées des cas hospitalisés permettent également de comparer l'impact de la grippe sur les différentes classes d'âges de la population (voir tableau).

Epidémie	<20ans		20-39		40-59		60-79		>80ans		Tous Ages
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
2019	65	36	36	17	49	23	47	20	8	5	205
2021-2022	52	19	34	15	46	18	94	37	28	12	254
2022-2023	16	22	10	12	18	21	31	41	3	4	78
Population (ISPF, 2017)	84431	31	84877	31	72485	26	30242	11	3883	1	275918

Répartition par classes d'âges du nombre et pourcentage parmi l'ensemble des admissions à l'hôpital lors des périodes épidémiques de 2019, 2021-2022 et 2022-2023, Polynésie française

La classe d'âge des 60-79 ans est la plus concernée par les hospitalisations, représentant 30% des cas en moyenne sur les 3 vagues épidémiques, alors qu'elle ne représente que 11% de la population générale. A l'inverse, la classe d'âge des 20-39 ans est sous-représentée puisqu'elle représente en moyenne 15% des hospitalisations versus 31% de la population général.

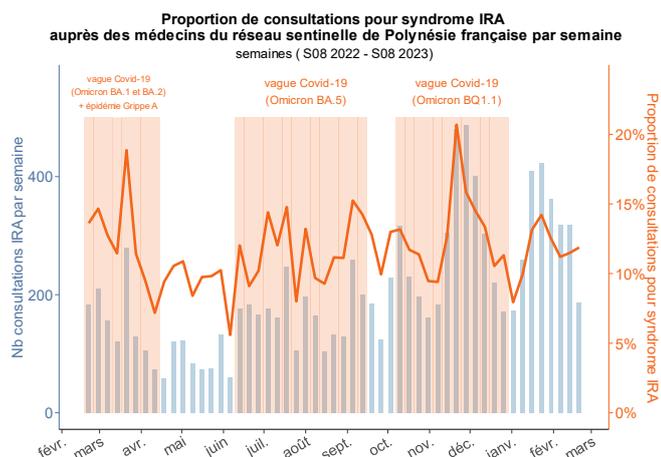
Les données hospitalières montrent ainsi que l'impact de la grippe diffère sensiblement selon l'âge. Les fluctuations observées d'une épidémie à l'autre sur les différentes classes d'âges sont dues en particulier à la diversité des virus grippaux circulant chaque année qui ne touchent pas de manière homogène l'ensemble de la population.

Epidémiologie

INFECTIIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 484 consultations IRA sur 4079 consultations rapportées par les médecins du réseau sentinelle en 2 semaines

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



Le taux de consultations pour motif IRA continue d'osciller entre 10 et 15% en S08 ; aucune tendance particulière ne se confirme sur plusieurs semaines consécutives selon les données du réseau sentinelles.

❖ **Grippe** ► 40 nouveaux cas en S08

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale importante de grippe A en cours.

Depuis la semaine S51/22, le nombre de cas total de grippe confirmés par PCR s'élève maintenant à 196 en fin de S08/23, dont 40 nouveaux cas en S08 comprenant 18 personnes hospitalisées dont 2 admis en réanimation. Après avoir dépassé les 25% en S03, le taux de positivité tend à se stabiliser, autour de 35% depuis la S05 (voir figure ci-après). Affichant un niveau relativement bas jusqu'ici, le taux d'hospitalisation est d'environ 6 pour 100 000 habitants en semaine 8, valeur équivoque des phases de pics épidémiques antérieurs en Pf. Les indicateurs suggèrent que le pic épidémique est donc vraisemblablement proche.

Deux décès de patients atteints de grippe ont été rapportés au total depuis le début de l'épidémie.

A l'exception de 2 cas de grippe B, l'ensemble des cas de grippe sont de type A. Les souches sérotypes en février 2023 sont principalement de type A/H1 avec une plus petite fraction de type A/H3.

Au vu des cas récemment rapportés, les autorités locales sont très vigilantes à l'évolution de la situation de la grippe en Polynésie française. La circulation virale de la grippe reste encore très active en Europe pour une 13^{ème} semaine consécutive, avec notamment un rebond de l'épidémie en France pour toutes les classes d'âges depuis quelques semaines.

La vaccination et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir l'épidémie. Les centres de vaccination Grippe et Covid sont répertoriés ci-dessous :

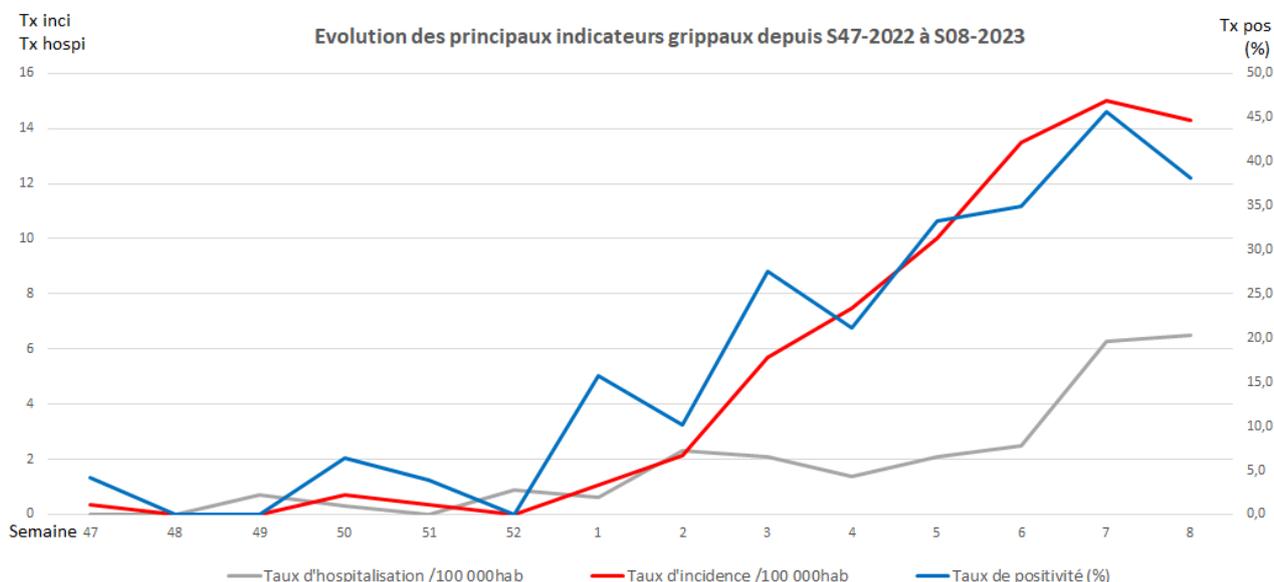
<https://www.service-public.fr/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

D'après les données du laboratoire du CHPf, entre les semaines S51/22 et S07/23, il a été observé en plus des virus de la grippe et du SARS-CoV-2, une circulation d'Adénovirus, de Virus Influenza A/H3, de Rhino/Entérovirus, de Virus Parainfluenza 1 et 3, et de VRS.

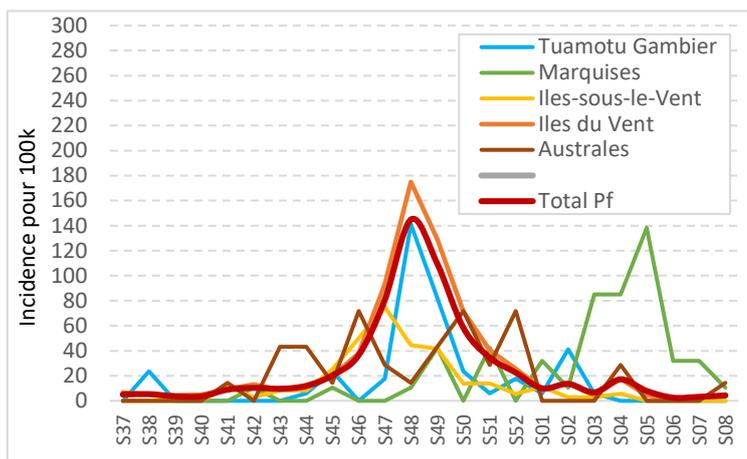
Prévention des infections respiratoires aiguës

- 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.



❖ COVID ► 12 nouveaux cas confirmés durant la semaine S08-2023 pour un total de 158 tests rapportés



La circulation virale COVID-19 reste faible en semaine S08, avec 12 cas confirmés au total (10 à Tahiti, 1 à Tubuai et 1 à Nuku Hiva). Le taux d'incidence global est de 5/100k/semaine et le taux de positivité de 7,6%. Aucune admission pour Covid n'a été rapportée.

Trois nouvelles souches ont été criblées en S08 : 1 BA.2.75, 1 BA.2.3.20 et 1 XBB.1.5.

Sept sous-variants d'Omicron, dont les souches récemment identifiées en Polynésie française, sont actuellement sous surveillance de l'OMS (BF.7, BQ.1, BA.2.75, CH.1.1, XBB XBB.1.5 et XBF) en raison de leur avantage de transmission observé par rapport aux autres sous-variants. XBB1.5 est le sous-variant actuellement en plus forte augmentation mondiale.

La vaccination contre la Covid en Polynésie se poursuit, avec 453 977 doses administrées au total depuis janvier 2021. La couverture vaccinale avec au moins 2 doses chez les plus de 60 ans est 96,3%.

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)

Dengue ► 0 cas confirmé

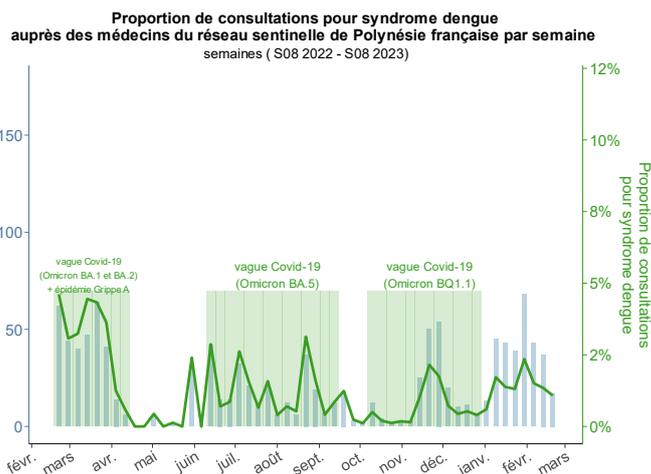
Entre les semaines S03/23 et S08/23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas, il atteint 2% d'après le réseau sentinelle.

Les données de laboratoires indiquent également l'absence du pathogène, avec 15 test réalisé en S08 sur des patients aux symptômes évocateurs mais tous négatifs.

Pour rappel, le dernier cas confirmé de dengue remonte au 16 juillet 2021.

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.



LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 3 cas confirmés et 1 cas probable sur 34 prélèvements en S08

Sur la dernière semaine S08, 3 cas de leptospirose ont été déclaré, confirmé par PCR, et 1 cas probable (IgM+).

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (62%) est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 45 ans. De plus, la plupart des cas se situe à Tahiti.

Durant toute la saison des pluies, la prudence est de mise durant les activités à risque d'exposition à la contamination de leptospirose après les épisodes de fortes pluies et intempéries

Prévention de la leptospirose

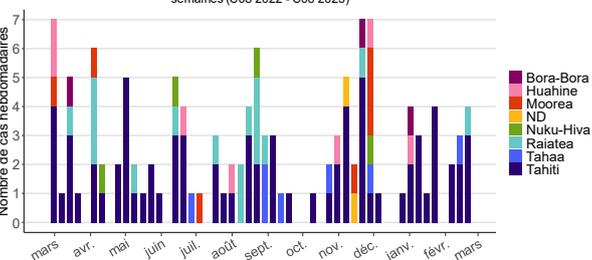
- Porter des gants et de chaussures fermées/bottes lors des activités à risque (jardinage/ fa'a'apu, agriculture, pêche en eau douce)
- Eviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau
- Désinfection des plaies après exposition à risque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

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique



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.

Après un pic à 9% en S40-2022, le taux de consultations des médecins du réseau sentinelle pour syndrome GEA reste stable à un niveau assez faible. Il est de 2% en S08 - 2023.

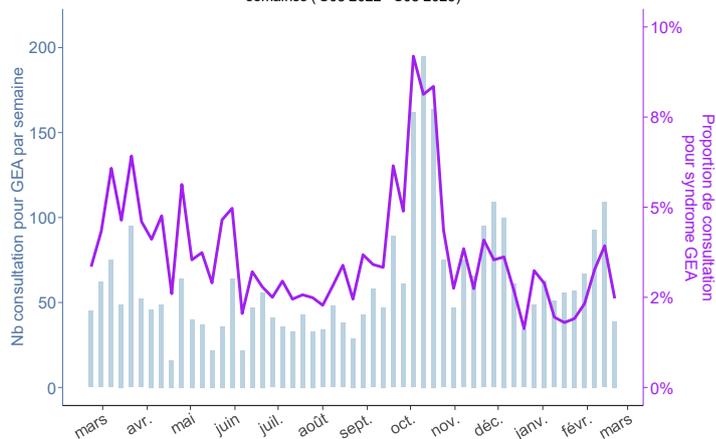
A noter : Des données préliminaires indiquent que 37% des souches de Salmonelle pour lesquelles un antibiogramme est disponible présentent de profils de sensibilité atypiques.

Dans un contexte de surveillance renforcée, les données de laboratoires indiquent la survenue régulière des cas sporadiques de salmonelle, c'est-à-dire des cas sans lien apparent.

Parmi les 24 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 5 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par l'hospitalisation.

Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S06	5	0	Salmonelles à Tahiti
S07	6	0	Salmonelles à Tahiti
S08	3	0	Salmonelles à Tahiti

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S08 2022 - S08 2023)



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.

Liens utiles

Retrouvez tous les BSS sur le site de la direction de la santé :
<https://www.service-public.pf/dsp/espace-pro-2/surveillance-epidemiologique>

Les informations vaccinations Grippe et Covid en Polynésie française :
<https://www.service-public.pf/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

Les informations internationales sont accessibles sur les sites de :

L'Organisation Mondiale de la Santé OMS
<https://www.who.int>

L'European Center for Disease Control and Prevention ecddc
<https://www.ecddc.europa.eu/en>

Center for Disease Control and Prevention CDC24/7
<https://www.cdc.gov/>

Remerciements

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 de Polynésie française, des laboratoires privés et publics, du service de santé des armées ainsi que la Plateforme Covid-19 et tous ses acteurs



Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible



**L'administration
simultanée
des 2 vaccins
est possible**



**Les 2 injections
peuvent être pratiquées
le même jour
mais sur 2 sites
d'administration
distincts**



**Pas de délai
à respecter
entre les
2 vaccinations**



**AGENCE DE
RÉGULATION
DE L'ACTION
SANITAIRE
ET SOCIALE**

*Piha 'Ohipa
no te Matutura'a
'O te Ea 'e te
Turuuta'a*

**L'équipe du Bureau de la
Veille Sanitaire et de
l'Observation (BVSO) :**

Responsable

Dr Henri-Pierre Mallet

**Responsable pôle veille
sanitaire**

Dr André Wattiaux

Epidémiologistes

Moerava Chiu

Romain Marmorat

**Infirmiers de santé
publique**

Tereva Reneteaud

Ethel Taurua

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

veille.sanitaire@

administration.gov.pf