



**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°9 - 2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S10-2023

Points Forts

Circulation toujours active de grippe A sur le territoire avec des indicateurs qui repartent à la hausse

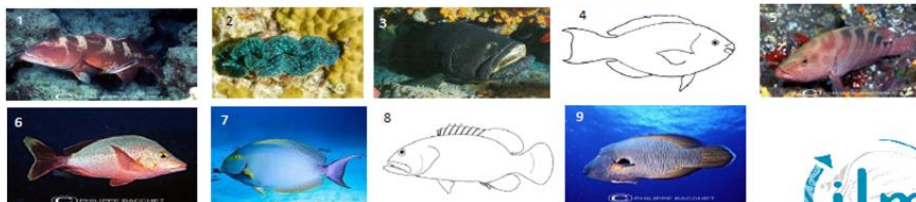
Rappel sur la ciguatera en Polynésie française

La campagne de vaccination grippe et Covid continue : vaccinodrome le 25 mars à la Présidence

A la Une : La Ciguatera en Polynésie française

La ciguatera est une intoxication alimentaire liée à la consommation d'organismes marins, contaminés par des neurotoxines (les ciguatoxines) produites par une algue dinoflagellé. Ce dinoflagellé a été découvert en 1976 lors d'une forte flambée de ciguatera aux Iles Gambier et appelé alors *Gambierdiscus*. Les toxines se transmettent d'un organisme marin à l'autre par voie de broutage, filtration ou prédation. Ainsi, tout organisme marin évoluant dans une zone de prolifération de la micro algue toxigène est susceptible d'être contaminé et contaminant pour l'Homme. Ce sont notamment les poissons lagonaires (voir ci-dessous) qui sont les principaux vecteurs pour l'homme via l'ingestion indirecte de la ciguatoxine, elle-même inodore et sans goût.

Nom latin	Noms communs	Noms locaux
1. <i>Plectropomus laevis</i>	Loche saumonée	Tonu, Kekerevae, 'atara, Tarao tonu
2. <i>Tridacna maxima</i>	Bénitier	Pahua
3. <i>Epinephelus lanceolatus</i>	Mérou géant	Peti, Kito rehu, Hapu'u matapo, Petii,...
4. Scaridae	Perroquet	Uhu,...
5. <i>Cephalopholis argus</i>	Mérou céleste	Roi, Apau'i, Haputu,
6. <i>Lutjanus gibbus</i>	Perche pagaie	Popi, Taea, Taega taega, Tufara
7. <i>Acanthurus xanopterus</i>	Chirurgien à nageoires jaunes	Para'i, Pe'aki, Pe'ani, Paraki
8. Serranidae	Mérou	Roi, rero, Peti, , Hapu'u rehu,...
9. <i>Cheilinus undulatus</i>	poisson napoléon	Mara, Tatika, Maraia, Marari, Tapiro



©2023 Institut Louis Malardé

Les premiers symptômes apparaissent généralement dans les 12 heures suivant l'ingestion et s'expriment sous la forme de troubles gastro-intestinaux pouvant se combiner avec des troubles neurologiques et cardiovasculaires. Malgré la multiplicité des symptômes, le nombre total de personnes intoxiquées est probablement sous-estimé en Polynésie française, avec une part importante des malades qui ne consultent pas pour ce seul motif. La forte dépendance socio-économique vis-à-vis des produits de la mer explique l'impact significatif de la ciguatera sur la population, impact que l'on estime parmi les plus importants dans le monde.

En janvier et février 2023 en Polynésie française, on comptabilise 21 déclarations pour un total d'environ 30 cas et 10 événements à caractères collectifs. Pour rappel, en 2021, 131 déclarations d'intoxications regroupant au total 190 personnes ont été transmises par les professionnels de santé ou auto-déclarations. On notera qu'environ la moitié des cas déclare avoir déjà été intoxiquée par le passé.

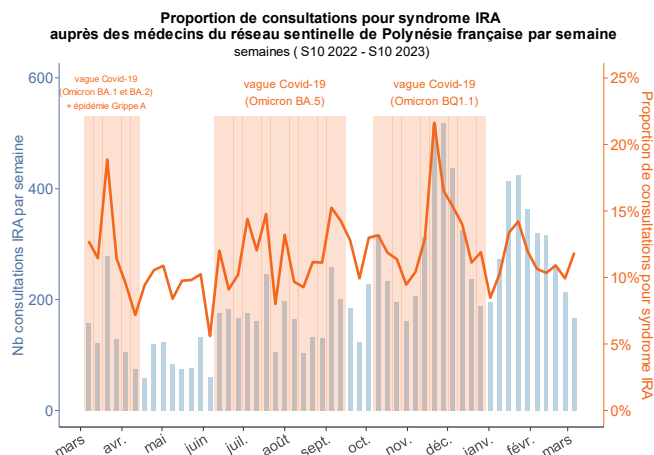
Fort de plus de 50 années de recherche intégrée sur la ciguatera, l'ILM assure un réseau de surveillance épidémiologique de la ciguatera avec l'appui et le soutien du BVSO. Ce réseau repose sur l'implication et la coopération des professionnels de santé public et privé ainsi que sur la transparence des malades qui sont invités à déclarer ci-après les intoxications témoignées ou expérimentées (www.ciguatera.pf). Prochainement, ce système sera renforcé et regroupera plusieurs activités qui convergent vers la surveillance et la lutte contre la toxine en Polynésie française. Toutes les évolutions et innovations seront communiqués prochainement et relayés dans ce bulletin.

Epidémiologie

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 379 consultations IRA sur 3542 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



Les données du réseau sentinelles montre un taux de consultations pour motif IRA qui continue d'osciller entre 10 et 15% en S10 ; aucune tendance particulière ne se confirme sur plusieurs semaines consécutives

❖ **Grippe** ► 33 nouveaux cas en S10

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

Depuis la semaine S51/22, le nombre total de cas de grippe confirmées par PCR s'élève maintenant à 258 en S10/23, dont 33 nouveaux cas en S10 comprenant 17 admissions en hospitalisations (aucune 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). Alors que la semaine S09 amorçait un début de baisse des indicateurs, ces derniers se maintiennent au même taux que lors des semaines à fortes circulations (S07 et S08) à l'instar du taux d'hospitalisation qui remonte à 6 / 100 000hab cette semaine. D'après ces dernières données, le pic épidémique n'est toujours pas franchi.

Cinq décès de patients atteints de grippe ont été rapportés au total depuis le début de l'épidémie (26, 56, 67, 71 et 79 ans)

A l'exception d'une dizaine de cas de grippe B, l'ensemble des cas de grippe sont de type A. Les souches sérotypées en février 2023 étaient 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 14^{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 sur :

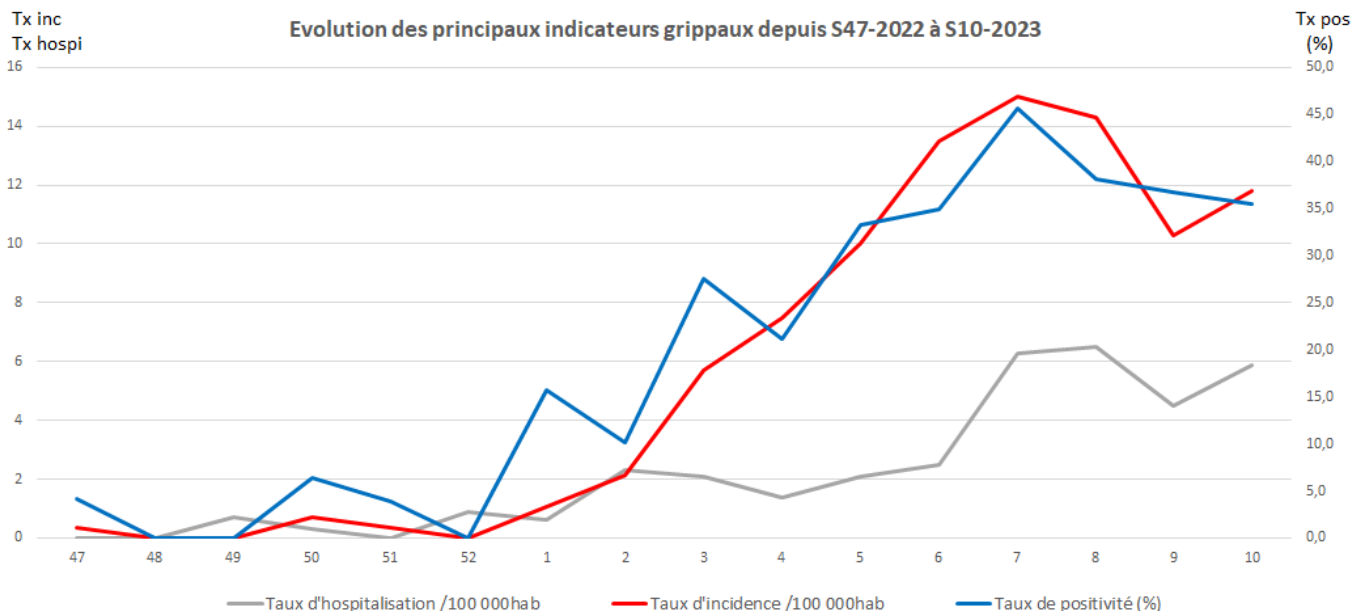
<https://www.service-public.fr/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

D'après les données du laboratoire du CHPf, entre les semaines S51/22 et S10/23, 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

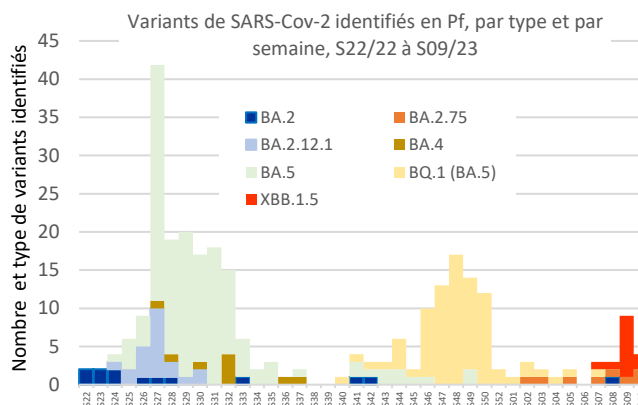
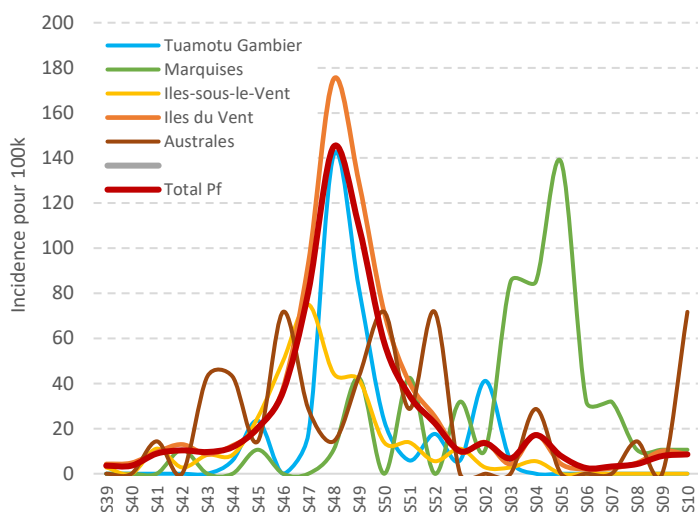
- Porter un masque en cas de toux.
- Se laver fréquemment les mains.
- Utiliser des mouchoirs à usage unique, les jeter immédiatement dans une poubelle fermée puis se laver les mains.
- Maintenir une distance minimum d'un mètre avec les autres personnes
- Aération de l'espace de vie
- Les sujets fragiles (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 ► 24 nouveaux cas confirmés durant la semaine S10-2023 pour un total de 118 tests rapportés

La circulation virale du SARS-CoV-2 reste relativement faible en semaine S10, avec 24 cas confirmés, dont 17 à Tahiti. Cependant, des petits clusters ont été signalés, en particulier aux Australes (Rurutu et Tubuai). Si l'incidence n'est que de 9/100k, le taux de positivité est remonté à 20%. Il y a également eu une hospitalisation pour Covid en S10.



Les cribrages qui ont pu être réalisés ont identifié 2 cas de XBB.1.5 et 2 cas de BA.2.75.

L'activité de vaccination est actuellement très faible. Cependant, il est toujours impératif de s'assurer que les personnes à risque de forme grave aient bénéficié d'un rappel de moins de 6 mois. Un **vaccinodrome** est ainsi organisé en matinée du **samedi 25 mars** prochain à la Présidence.

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)

Dengue ► 0 cas confirmé

Entre les semaines S03/23 et S10/23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas, il atteint 1% d'après le réseau sentinelle.

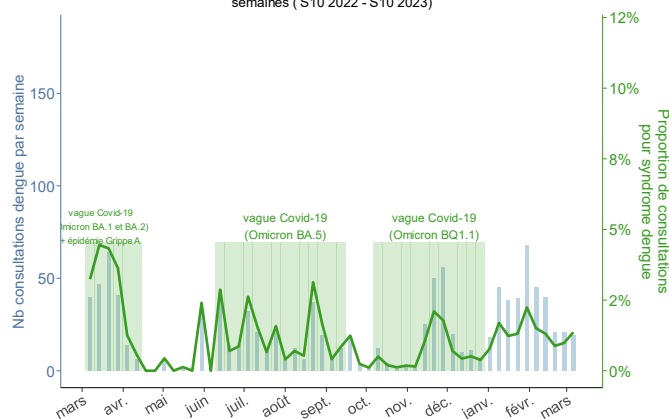
Les données de laboratoires indiquent également l'absence du pathogène, avec 7 tests réalisés en S10 sur des patients aux symptômes évocateurs mais tous négatifs.

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.

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine semaines (S10 2022 - S10 2023)



LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 3 cas confirmés et 1 cas probable sur 25 prélèvements en S10

Sur la dernière semaine S10, 3 cas de leptospirose confirmés par PCR a été déclaré, ainsi que 1 cas probable (IgM+).

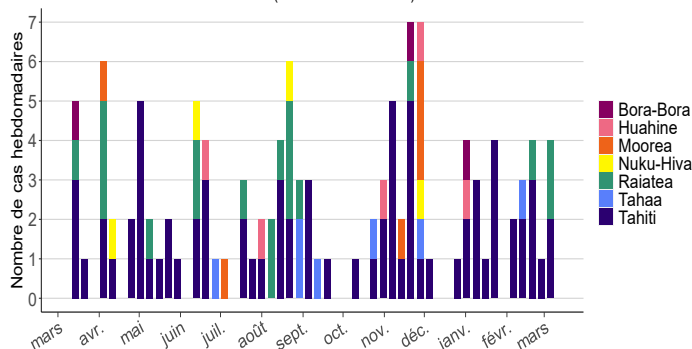
Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (62%) est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 45 ans. De plus, la plupart des cas se situe à Tahiti.

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 semaines (S10 2022 - S10 2023)



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 3% en S10 - 2023.

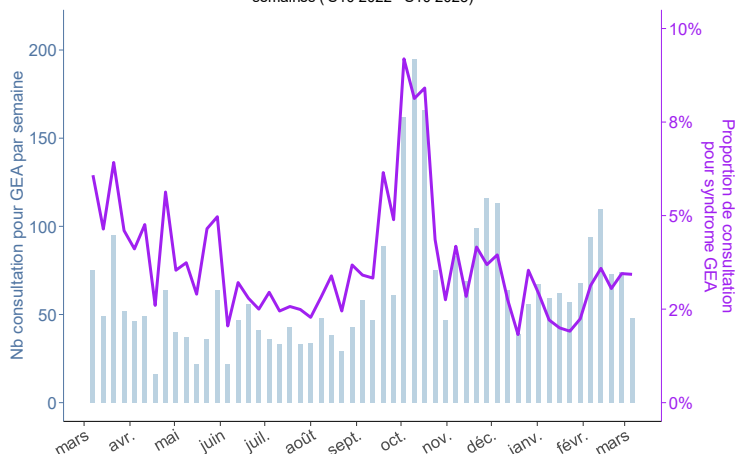
Pour rappel, en fin de semaine 09, un signalement de TIAC s'est vu confirmé par le BVSO. Plusieurs familles ont successivement consulté les urgences de Taravao quelques heures après leurs repas respectifs. Deux hospitalisations de courtes durées ont été enregistrées. Une source alimentaire commune a été retrouvée après investigation et pas moins de 17 cas ont pu être identifiés, tous de la même commune. Plusieurs coprocultures ont été envoyées à l'ILM afin d'identifier le pathogène à l'origine de cet événement. Après enquête, le Centre de Santé Environnementale est parvenu à retracer l'origine d'achat afin de promouvoir les normes d'hygiènes et la formation aux bonnes pratiques d'hygiène alimentaire.

A noter : Des données préliminaires indiquent que 37% des souches de Salmonelle, pour lesquelles un antibiogramme est disponible, présentent des 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 26 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 8 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine
semaines (S10 2022 - S10 2023)



Nb de cas en	Diarrhée/ GEA	TIAC	Détails
S08	3	0	Salmonelles à Tahiti
S09	2	1	Salmonelles à Tahiti 1 TIAC à Tahiti
S10	2	0	Salmonelles à 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 < 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>

The Pacific Community SPC
<https://www.spc.int/>

L'European Center for Disease Control and Prevention ecdc
<https://www.ecdc.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



**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

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**