

### Actualités

**Un taux d'incidence stable de la ciguatera depuis plusieurs années d'après les cas déclarés auprès de l'ILM (Bilan annuel 2022 en PJ)**

**La vigilance sur les alertes alimentaires continue ; aucun évènement notable en S22**

## Information à la Une : Bilan Ciguatera 2022 (ILM)

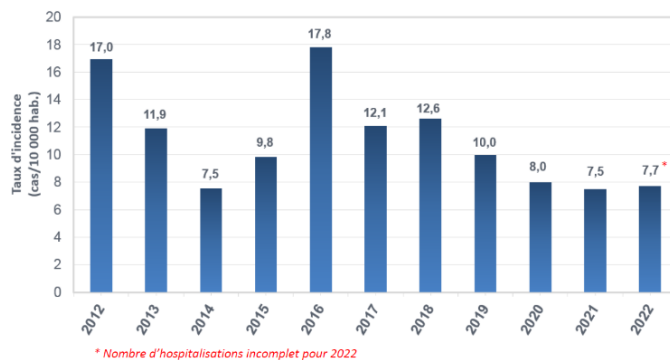
Comme chaque année, l'Institut Louis Malardé (ILM), acteur majeur de la surveillance de la ciguatera, propose un bilan annuel sur la base des cas déclarés en Polynésie française. Ainsi, après avoir rappelé l'origine et le contexte de cette intoxication dans le BSS09 paru début mars de cette année, il est maintenant temps de s'intéresser aux derniers chiffres des intoxications ciguatières du pays.

Le taux d'incidence de la ciguatera sur la base des cas déclarés depuis 2012 est en stagnation ces dernières années (voir ci-contre). En 2022, ce taux d'incidence oscille grandement en fonction de l'archipel (entre 0,7 et 50,2 cas/10 000 hab.) et peut même dépasser les 400 cas/10 000 hab. localement, comme c'est le cas pour l'île d'Aratika. Il existe donc une grande variance selon les îles, sachant que les Tuamotu restent l'archipel montrant le plus de cas.

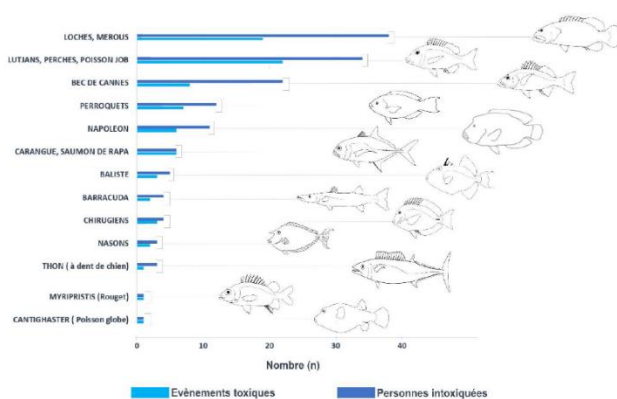
L'ILM propose également une mise à jour des différents vecteurs associés à l'intoxication, ce qui permet d'établir une hiérarchie relative des risques quant aux poissons les plus susceptibles de contenir la ciguatoxine (voir ci-contre). Loches, mérour, lutjans, perches ou encore bec de cannes sont les poissons en premières positions cette année. Toujours en 2022, 31% des évènements toxiques enregistrés étaient associés à la consommation de poissons achetés en bord de route, dans le commerce, ou consommés dans un restaurant.

Le réseau de surveillance épidémiologique dédié à la Ciguatera est coordonné conjointement par l'ILM et le Bureau de Veille Sanitaire (BVSO) depuis 2007. Il repose sur la déclaration anonyme des patients par les professionnels de santé ou même par un particulier. Afin de renforcer la surveillance des cas en Polynésie française et dans la région, l'ILM a développé la plateforme <https://ciguawatch.ilm.pf/>, disponible en anglais et en français. Ce site met à disposition les outils de surveillance, de formation et constitue une base de données standardisée à l'échelle du Pacifique Sud pour mieux suivre l'évolution des cas d'intoxication.

TAUX D'INCIDENCE DE LA CIGUATERA (CAS/10 000 HAB.) SUR LA BASE DES CAS DECLARES DEPUIS 2012 EN POLYNESIE FRANÇAISE



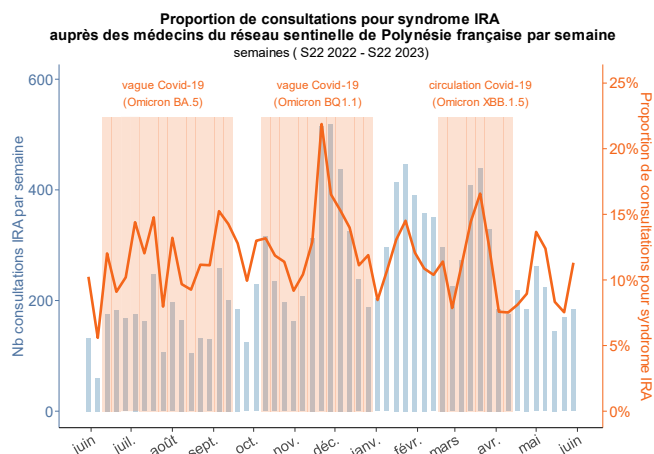
### VECTEURS



## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

❖ **IRA** ► 353 consultations pour syndrome IRA sur 3838 consultations rapportées par les médecins du réseau sentinelle en 2 semaines

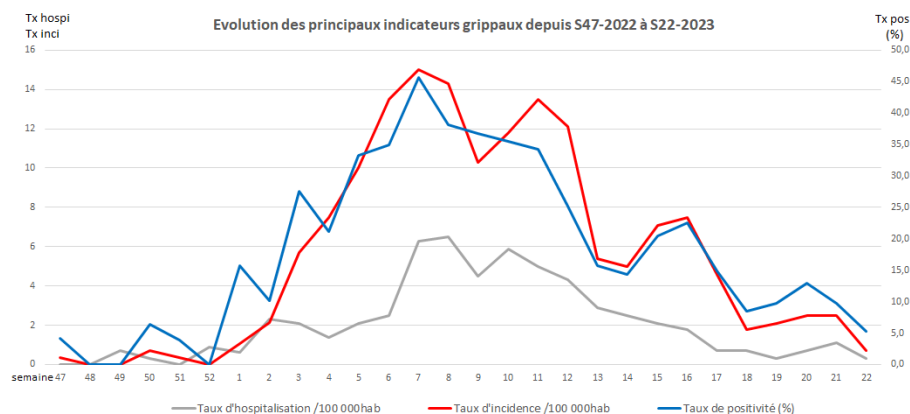
IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signes respiratoires ou ORL, courbatures/myalgies, asthénie, céphalées



Les données du réseau sentinelles montrent une stabilisation à un niveau relativement faible du taux de consultations pour motif IRA en S22. En cette période inter-épidémique, il est courant d'observer des fluctuations et le BVSO reste vigilant à la recrudescence des consultations pour syndrome IRA.

❖ **Grippe** ► 2 nouveaux cas en S22

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale de grippe qui stagne à des niveaux bas en cette phase post-épidémique avec seulement 2 nouveaux cas testés positifs cette semaine pour 1 nouvelle admission en hospitalisation. L'ensemble des indicateurs stagnent à des niveaux faibles.



Au total, **8 décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans ont été rapportés depuis le début de l'épidémie.

Alors que la grippe A était majoritaire quasiment tout au long de l'épidémie, les cas de grippe B représentent la totalité des derniers cas depuis la semaine 18. L'impact hospitalier de la grippe B fut moindre.

**La vaccination et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir les épidémies.**

Les centres de vaccination Covid sont répertoriés sur : <https://www.service-public.pt/dsp/covid-19/vaccination-covid/>

### Prévention des infections respiratoires aigües

- 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.

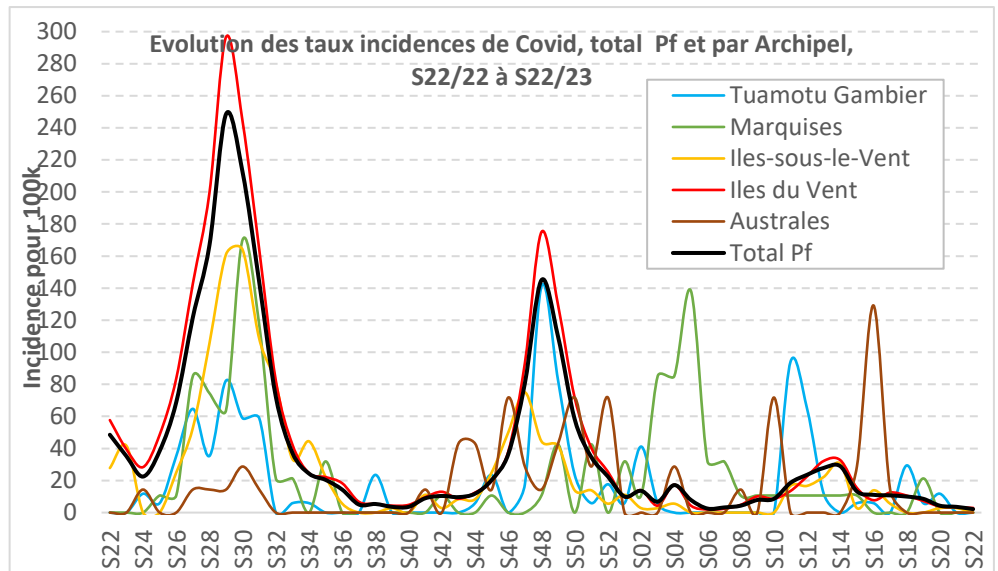
**! Consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes**

❖ **COVID ► 6 nouveaux cas confirmés durant la semaine S22-2023 pour 68 résultats de tests rapportés**

Une circulation faible mais persistante du virus est toujours relevée en S22, uniquement à Tahiti (6 cas). Le taux de positivité est stable, à 8,8%.

L'activité de vaccination est actuellement faible, avec moins de 100 injections réalisées par semaine.

Au niveau mondial, l'épidémie est toujours en décroissance, mais il existe une circulation persistante, et une légère augmentation est même relevée dans la Région Pacifique, en particulier en Chine et en Asie du Sud-Est. De même, la mortalité associée reste globalement supérieure à celle de la grippe.



Le nouveau sous-variant d'Omicron XBB.1.16 circule maintenant en Polynésie française (2 nouveaux cas probables identifiés pour les 2 souches criblées dans la semaine). Ce sous-variant est encore plus transmissible et peut infecter les personnes vaccinées, sans pour autant provoquer de formes plus graves, ce qui justifie le maintien de la stratégie de rappels vaccinaux dans la population à risque.

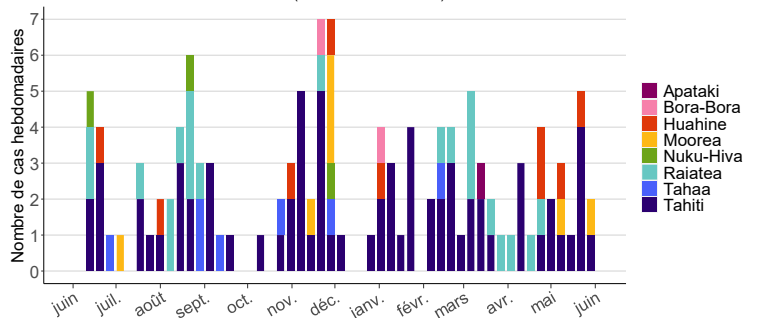
**LEPTOSPIROSE**

**Leptospirose ► 1 cas confirmé et 1 cas probable sur 21 prélèvements en S22**

Sur la dernière semaine S22, 1 cas confirmé par PCR et 1 cas probable testé par sérologie ont été déclarés.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (59%) est constituée d'hommes actifs âgés de 16 à 60 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (64%) bien que Raiatea ne présente pas moins de 10 cas depuis février 2023.

Nombre de cas de leptospirose déclarés en Polynésie française par semaine et par localisation géographique semaines (S22 2022 - S22 2023)



**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)**

## 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 S22-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas (1%).

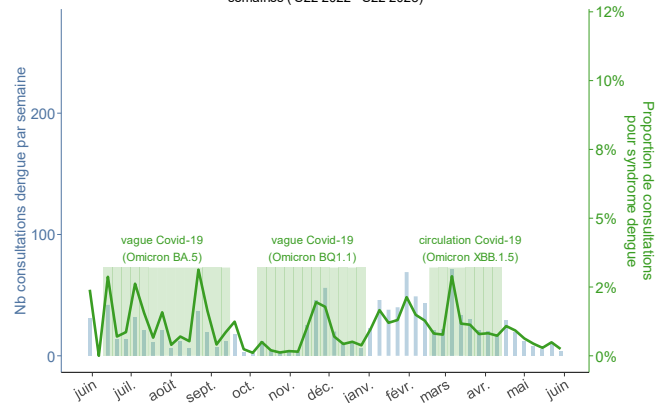
Les données de laboratoires ne détectent pas de présence du virus de la dengue, avec 6 tests réalisés en S22 sur des patients aux symptômes évocateurs mais tous négatifs.

Dans un contexte post-covid marqué par la reprise croissante des activités et connexions internationales, l'introduction du virus de la dengue sur le territoire est de plus en plus à risque.

**Le BVSO et ses partenaires œuvrent ainsi à la mise en place d'une vigilance renforcée** pour détecter précocement tout début d'épidémie et y répondre avec les moyens adéquats.

Pour rappel, le dernier cas confirmé de dengue remonte au 16 juillet 2021 ce qui rend la population plus vulnérable à une nouvelle épidémie.

Proportion de consultations pour syndrome dengue auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine  
semaines (S22 2022 - S22 2023)



### 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.

## 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 S21-2023.

Selon les données renseignées en 2023, 33% des souches de Salmonelle, pour lesquelles un antibiogramme est disponible, présentent des profils de sensibilité atypiques.

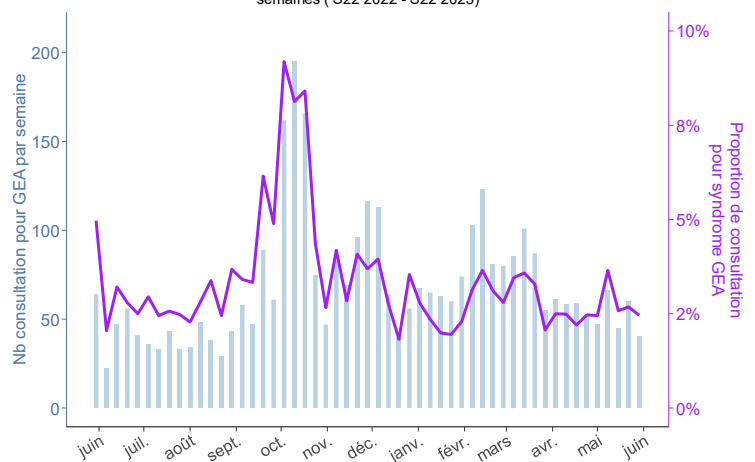
Dans un contexte de surveillance renforcée, les données des laboratoires indiquent la survenue régulière de cas sporadiques de salmonelle, c'est-à-dire des cas sans lien apparents entre eux.

Parmi les 50 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.

Suite à cette fréquence élevée des cas de salmonelles, des recommandations ont été émises par les services de santé via un communiqué de presse diffusé le 24 mars dernier.

« Face à une augmentation de cas de salmonellose, la Direction de la Santé recommande par mesure de précaution à l'ensemble de la population de bien cuire les œufs et toute préparation en contenant, et de ne pas consommer pour le moment d'œufs crus ou de préparation à base d'œufs crus »

Proportion de consultations pour syndrome GEA auprès des médecins du réseau sentinelle de Polynésie française par semaine  
semaines (S22 2022 - S22 2023)



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S20	1	0	Salmonelles à Tahiti
S21	1	2	Salmonelles à Tahiti ; TIAC à Tetiaroa et Tahiti
S22	1	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 < 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>

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.



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

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