



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°24/2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S25-2023

Actualités

Pas de nouveaux cas de dengue confirmé en S25 après le premier cas importé en S24 ; la vigilance reste renforcée pour les semaines à venir

Pas d'augmentation du nombre de consultation pour symptôme « dengue-like » d'après les données du réseau sentinelle

Information à la Une : la brucellose

La brucellose est une maladie animale transmissible à l'Homme (zoonose). Elle est due aux bactéries du genre *Brucella*. Cette zoonose bactérienne est répandue à travers le monde et peut affecter l'Homme ainsi que la plupart des espèces de mammifères, notamment les ruminants, domestiques et sauvages, ainsi que les suidés (porcs et sangliers).

Chez l'animal, la brucellose peut provoquer des avortements, une réduction de fertilité et des pertes en lait. De plus, tout animal ou troupeau non certifié indemne de brucellose ne peut circuler librement dans le monde. Cette maladie peut donc être responsable de pertes économiques importantes.

Chez l'Homme, qui se contamine au contact d'animaux infectés ou en consommant des produits laitiers crus, la maladie se traduit par des fièvres intermittentes (notamment suees nocturnes abondantes), douleurs, maux de tête et/ou faiblesse. Elle peut évoluer vers une forme chronique pouvant induire de sérieuses complications ostéo-articulaires notamment. A noter que les formes graves sont exceptionnelles et les cas de décès sont très rares même en l'absence de traitement. L'incidence de la brucellose humaine est estimée par l'OMS au niveau mondial à 500 000 nouveaux cas par an

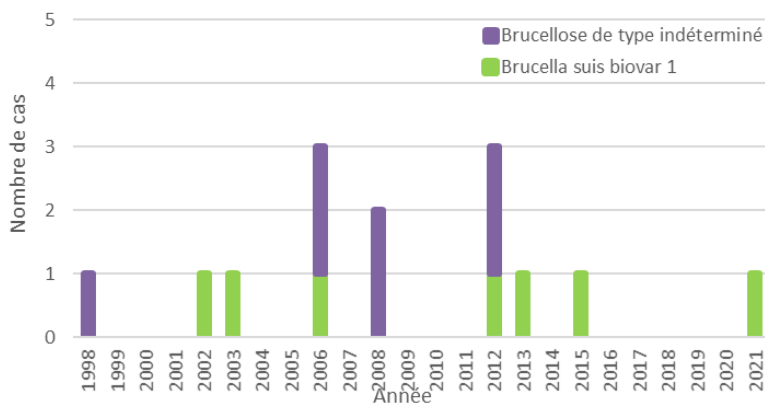
En Polynésie française, la brucellose est une maladie à déclaration obligatoire. La survenue de cas humains reste assez rare avec environ 20 cas depuis l'année 2000 (voir ci-contre). De plus, les cas cliniques sont pour la plupart en relation avec des élevages ou des abattoirs de

porcs. Ainsi, des règles d'hygiène et de sécurité doivent être respectées par tous ceux qui, par leur travail, entrent en contact avec des produits ou des animaux potentiellement infectés : le lavage des mains, le port de gants, de masques et de lunettes, etc.

Concernant la contamination par voie alimentaire, les principaux aliments responsables de brucellose humaine sont le lait cru et les produits à base de lait cru (fromage peu affiné, beurre, crème glacée), les abats (foie, rate) contaminés et insuffisamment cuits, les fruits et légumes cultivés sur des sols traités par du fumier contaminé.

La maîtrise des contaminations d'origine alimentaire à *Brucella* passe soit par la pasteurisation ou la stérilisation du lait, soit par l'utilisation de lait cru provenant de troupeaux reconnus officiellement indemnes de brucellose.

Nombre de cas de Brucellose humaine par année

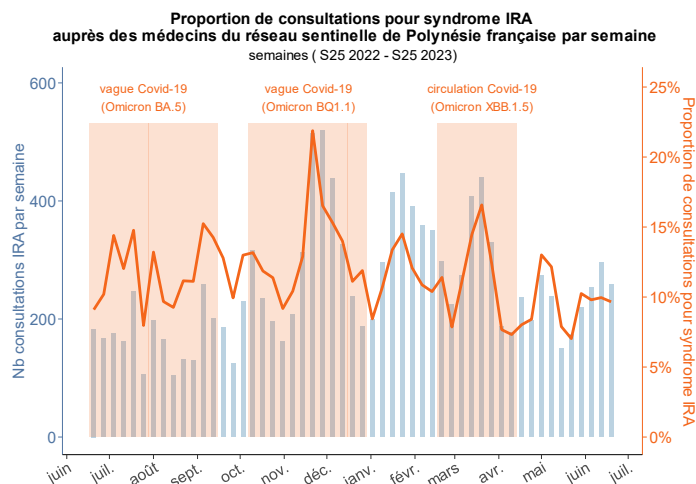


Epidémiologie

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

❖ **IRA** ► 555 consultations pour syndrome IRA sur 5651 consultations rapportées par les médecins du réseau sentinelle en 2 semaines

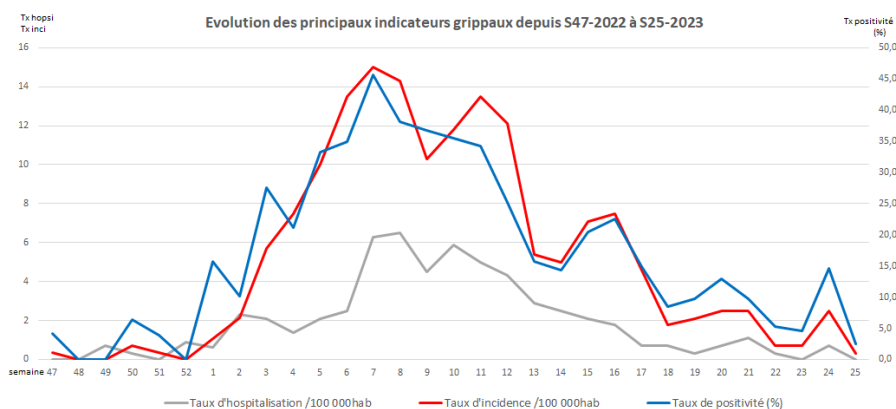
IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signes respiratoires ou ORL, courbatures/myalgies, asthénie, céphalées



Les données du réseau sentinelle montrent une stabilisation à un niveau relativement faible du taux de consultations pour motif IRA en S25. 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** ► 1 nouveau cas en S25

Les données de laboratoire et données hospitalières indiquent une circulation virale de grippe qui stagne à des niveaux très bas en cette phase post-épidémique avec seulement 1 nouveau cas testé positif cette semaine. Aucune nouvelle hospitalisation constatée en S25. L'ensemble des indicateurs stagne à des niveaux très faibles.



Au total, **8 décès** de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans ont été rapportés durant la dernière 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. A noter que 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.fr/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.

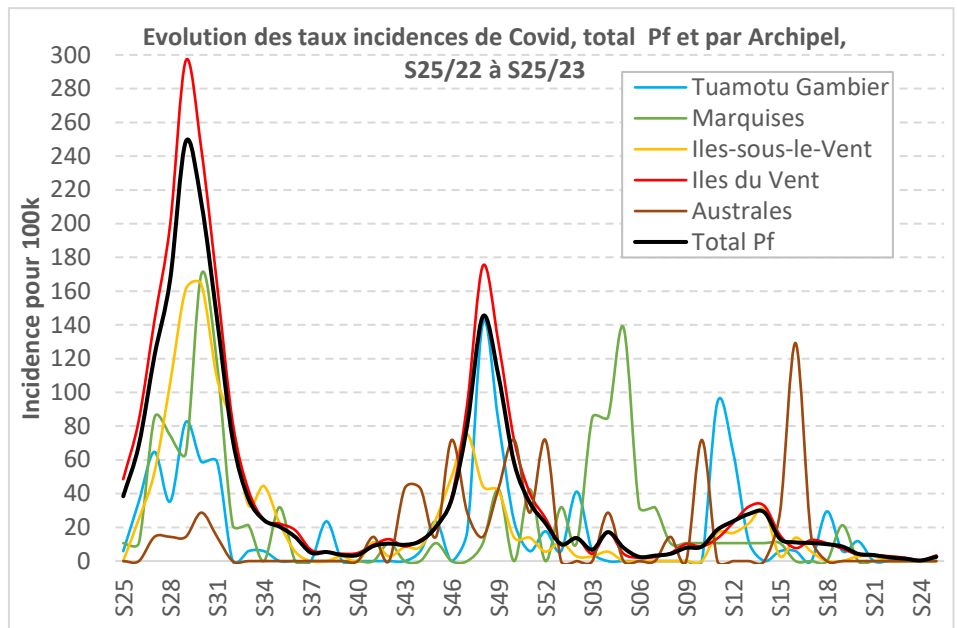
! Consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes

❖ **COVID** ► 7 nouveau cas confirmés durant la semaine S25-2023 pour 74 résultats de tests rapportés

Une circulation faible du virus est toujours relevée en S25, où le taux de positivité remonte à 9,5%.
L'activité de vaccination est actuellement faible, avec moins de 50 injections réalisées la semaine dernière.

Au niveau mondial, l'épidémie est toujours en décroissance, mais il existe une circulation persistante.

Le nouveau sous-variant d'Omicron XBB.1.16 circule maintenant en Polynésie française. 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.



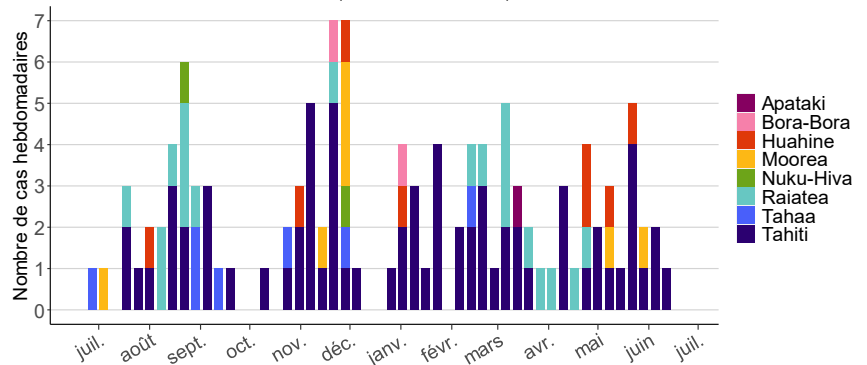
LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 0 cas confirmé sur 23 prélèvements en S25

Sur la dernière semaine S25, aucun cas confirmé par PCR n'a été déclaré.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (77%) est constituée d'hommes actifs âgés de 15 à 60 ans. La plupart des cas se situe à Tahiti (66%) 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 (S25 2022 - S25 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 pratiqué)

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)

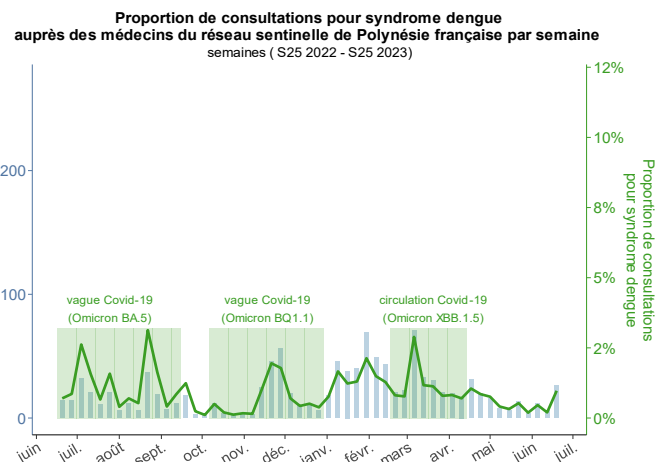
Dengue ► 0 cas confirmé en S25

Entre les semaines S03-23 et S25-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste bas (1%). Au vu du cas importé récemment, le BVSO reste très vigilant à toute hausse du taux de consultations pour syndrome « dengue-like » ses prochaines semaines. Les données issues du réseau sentinelle auront un rôle d'alerteur précoce de la diffusion du virus sur le territoire.

Au total, 7 tests ont été réalisés en S25 sur des patients aux symptômes évocateurs. On s'attend à une augmentation du nombre de tests réalisés en S26 suite à la vigilance renforcée mise en place.

Le BVSO et ses partenaires œuvrent 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, l'alerte dengue en cours a débuté le 17 juin 2023 après la confirmation d'un cas de dengue importé en provenance d'Asie du Sud-Est.



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.

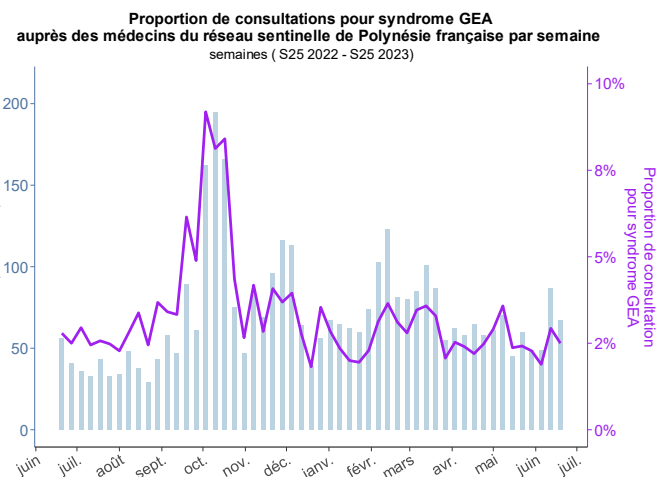
Après un pic à 9% en S40-2022, le taux de consultations des médecins du réseau sentinelle pour syndrome GEA reste stable à un niveau assez faible. Il est de 2% en S25-2023.

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 57 cas de salmonellose identifiés depuis la S01/23, on dénombre 10 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 »

Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S23	2	0	Salmonelles à Tahiti
S24	0	0	Salmonelles à Tahiti
S25	3	0	Salmonelles et Rotavirus 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.



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



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