



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°38/2023

Données consolidées jusqu'à la semaine S40-2023

Actualités

**Poursuite de la vigilance renforcée
« dengue » dans le contexte de
circulation régionale et internationale**

**Parmi les voyageurs arrivant de l'étranger,
confirmation de cas de Covid en relation
avec la recrudescence internationale**

**Début de la campagne de vaccination grippe et Covid pour les personnes à risque le
23 octobre**

Information à la Une : Le botulisme

Le botulisme est une affection neurologique grave provoquée par une toxine très puissante produite par la bactérie *Clostridium botulinum*. La croissance de la bactérie et la formation de la toxine s'opèrent dans des produits ayant une faible teneur en oxygène, et pour certaines combinaisons des paramètres que sont la température de stockage et les conditions de conservation. Dans la plupart des cas, il s'agit d'aliments semi-préserverés ou transformés de manière inadéquate ou encore de conserves familiales.

Les symptômes ne sont pas provoqués par la bactérie elle-même, mais par la toxine qu'elle produit. Ils apparaissent habituellement en l'espace de 12 à 36 heures (et durent de 4 heures à 8 jours) après l'exposition. L'incidence du botulisme est faible, mais le taux de mortalité associé est élevé en l'absence d'un diagnostic rapide et correct et d'un traitement immédiat (administration précoce d'une antitoxine et de soins respiratoires intensifs). La maladie peut être fatale dans 5 à 10% des cas. Les premiers symptômes ressentis sont une fatigue marquée, une faiblesse et des vertiges. Ils sont habituellement suivis de troubles de la vision, d'une sensation de bouche sèche et de difficultés de déglutition et d'élocution. Des vomissements, de la diarrhée, de la constipation et un gonflement abdominal peuvent aussi se manifester. La maladie peut évoluer en donnant une sensation de faiblesse dans la nuque et les bras, après quoi les muscles respiratoires et les muscles de la partie inférieure du corps sont touchés. Il n'y a ni fièvre, ni perte de conscience.

Le traitement du botulisme est essentiellement symptomatique et requiert, dans les formes sévères, des soins respiratoires intensifs avec ventilation assistée. L'administration d'anti-toxine botulique dans les heures ou les premiers jours après le début des symptômes peut permettre de raccourcir le temps d'hospitalisation. La grande majorité des malades pris en charge sans délai guérissent sans séquelles, mais la durée du traitement et de la convalescence peut durer plusieurs mois.

En France, la majorité des cas de botulisme correspondent à des intoxications alimentaires, par ingestion de la toxine produite par *C. botulinum* dans des aliments conservés n'ayant pas subi de processus poussé de stérilisation : salaisons, charcuteries ou encore conserves d'origines familiale ou artisanale. Il existe des cas d'ingestion directe de la toxine ou de contamination par plaie ouverte, mais l'origine de l'intoxication reste quasi-exclusivement alimentaire.

Dernièrement, le 14 septembre 2023 à Bordeaux, 15 cas suspects de botulisme ont été identifiés, dont 10 sont hospitalisés. Une personne est décédée. Ces personnes sont originaires de plusieurs pays (USA, Canada, Irlande, Grande-Bretagne, Espagne, Allemagne, Grèce). Elles ont toutes fréquenté au cours de la semaine précédente le même restaurant-bar de Bordeaux. Les aliments impliqués sont des bocaux de sardines à l'huile faites maison par le restaurateur et servies entre le 4 et le 10 septembre 2023 dans ce restaurant bordelais.

ARTICLE TAHITI INFO, SEPTEMBRE 2011

Tahiti Infos

**Cas de botulisme:
Recommandations aux
consommateurs, attention aux
produits "LA RUCHE"**



Les investigations conduites, à la suite de l'identification de plusieurs cas de botulisme survenus depuis début septembre dans le Vaucluse et dans la Somme en France, ont permis de confirmer la contamination de plusieurs produits fabriqués par l'établissement

Avant ça, en 2011, plusieurs cas de botulisme étaient apparus dans le Vaucluse, l'enquête mettant en évidence des conserves d'apiculteur qui ont alors été rapidement retiré du commerce. Comme souvent avec les denrées alimentaires, de nombreux bocaux étaient toutefois encore en circulation, faisant courir un risque sévère aux personnes qui en consommeraient. Les lieux d'achat étant réputés très touristiques, ils ont pu être achetés par des consommateurs de toutes régions de France ou d'autres pays. Le Fenua fut concerné par l'appel à la vigilance relayé par le Bureau de Veille Sanitaire et par la mesure de rappel de certains produits

suspects (voir ci-contre, article entier [disponible ici](#))

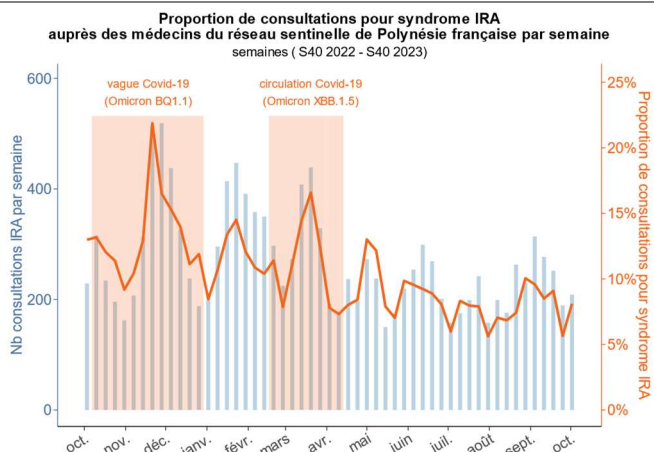
Bien que le botulisme ne se transmet donc pas d'un individu à un autre, une denrée alimentaire contenant la toxine peut affecter un spectre de personne très large et sans lien apparent comme le montre les différents cas observés à Bordeaux. C'est notamment pour prévenir le botulisme infantile que l'on déconseille vivement la consommation de miel chez l'enfant de moins de 1an.

Epidémiologie

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÛES (IRA)

- ✓ **IRA** ► 398 consultations pour syndrome IRA sur 5924 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, céphalée



Les données du réseau montrent une tendance à la baisse des consultations pour IRA sur ces dernières semaines.

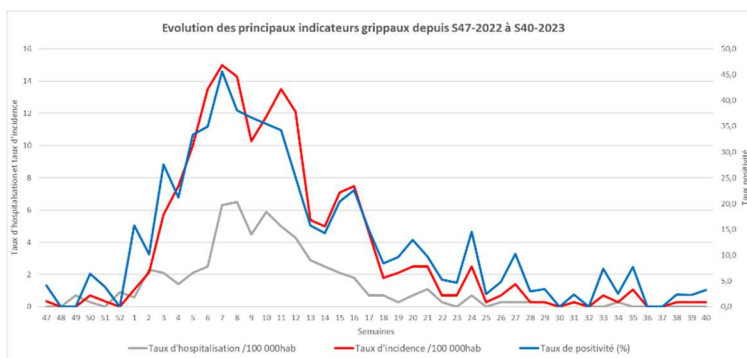
Le dépistage et la transmission des résultats via Bio-Covid, ainsi que la déclaration des hospitalisations pour maladie Covid restent primordiales pour détecter et suivre une reprise épidémique.

- ✓ **Grippe** ► 1 nouveau cas confirmé pour 31 résultats de tests rapportés durant la semaine S40

Les données de laboratoire et données hospitalières ne détectent quasiment plus de circulation virale de grippe en cette phase post-épidémique.

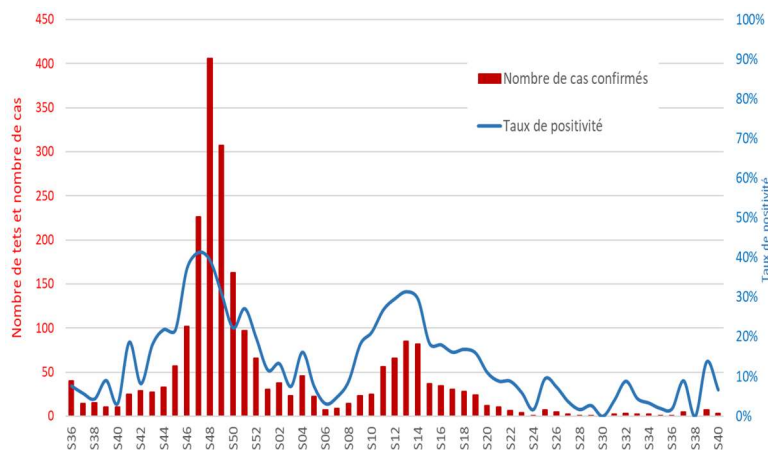
Pour rappel, 8 décès de patients atteints de grippe avec des âges compris entre 26 et 79 ans avaient été rapportés durant la dernière épidémie en 2023.

Les campagnes de vaccination saisonnière et la mise en place des gestes barrières restent les meilleurs outils pour prévenir les épidémies. La prochaine campagne débutera le 23 octobre 2023.



- ✓ **COVID** ► 3 nouveaux cas confirmés pour 45 résultats de tests rapportés durant la semaine S40

- ✓ De plus, plusieurs cas confirmés de Covid ont été rapportés sur des navires croisière en S40. Ces cas sont isolés et le restent pendant l'escale.



- ✓ Après les 7 cas rapportés en S39, l'apparition de nouveaux cas se poursuit avec 3 nouveaux cas en S40. Aucun cas grave n'a été rapporté.

La vigilance est de mise du fait de la recrudescence des cas à l'international (France, Europe, USA, ..) et de la multiplication des sous-variants circulants tels que EG.5 (alias XBB.1.9.2.5 alias ERIS) et XBB.1.16 (alias ARCTURUS).

En Polynésie française, les souches actuellement identifiées appartiennent au sous-lignée majoritaire XBB.1. (XBB.1.5 et XBB1.0 en particulier). Le sous-variant ERIS n'a pas encore été repéré mais des analyses complémentaires de séquençage sont en cours.

Une dose unique vaccinale du nouveau vaccin Covid Pfizer est recommandée pour toutes les personnes à risque. Ce vaccin sera disponible en Polynésie française avec celui de la grippe, dès le début de la campagne, le 23 octobre

Les détails sur la campagne de vaccination grippe et Covid seront disponibles sur le site de la Direction de la santé <https://www.service-public.pf/dsp/>

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.
- 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.

LEPTOSPIROSE

Leptospirose ► 2 cas confirmés sur 15 prélèvements en S40

Sur la semaine dernière S40, 2 cas confirmés par PCR ont été déclarés.

Parmi l'ensemble des cas cette année, la majorité (67%) est constituée d'hommes actifs âgés de 15 à 65 ans. La majorité des cas se situe à Tahiti (60%), suivi par Raiatea qui présente 24 cas (24%) et Huahine 7 cas (7%) depuis début 2023.

Semaine	Nombre de cas
S38	2
S39	1
S40	2

Prévention de la leptospirose

- Porter des gants et des 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

GASTROENTERITES AIGÜES (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.

Le réseau sentinelle montre une stagnation du nombre de consultations pour syndrome GEA mais une augmentation de leur proportion. Il est à noter un niveau important ces dernières semaines de E. coli et de Salmonelle chez les plus jeunes et de Salmonelle dans l'ensemble de la population.

✓ Viroses

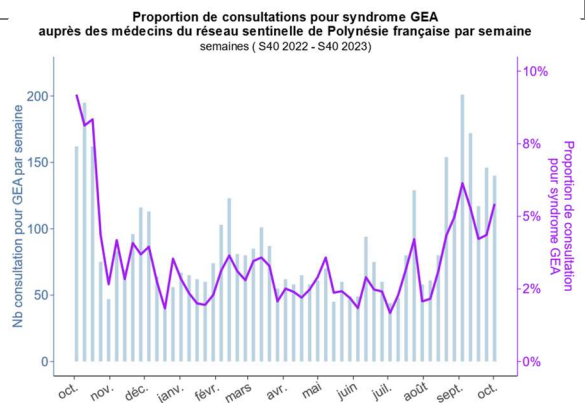
Plusieurs cas de gastro-entérites aigües concernant de jeunes enfants ont été rapportés ces dernières semaines au service pédiatrique du CHPF.

Pour rappel, l'hygiène des mains, en particulier après passage aux toilettes est primordiale dans la prévention de la maladie, chez l'adulte comme chez l'enfant.

✓ Salmonelloses

Dans un contexte de surveillance renforcée, les données des laboratoires indiquent la survenue régulière de cas sporadiques de salmonelle, mais aussi parfois d'infections collectives autour du même repas.

Depuis le début de l'année 2023, parmi les 95 cas de salmonellose identifiés, on dénombre 27 hospitalisations dont 3 admissions en réanimation. On notera que toutes les classes d'âges sont concernées par les hospitalisations.



Nb de cas en	Diarrhée/GEA	TIAC	Détails
S38	2	0	Salmonelles et Rotavirus à Tahiti
S39	1	0	Salmonelle à Tahiti
S40	3	0	Salmonelles : 2 Tahiti, 1 Bora Bora

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.**
- **Il est actuellement recommandé, par mesure de précaution, de bien cuire les œufs et toute préparation en contenant.**

! En cas de diarrhées et/ou vomissements importants, réhydrater la personne et consulter un médecin.

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.

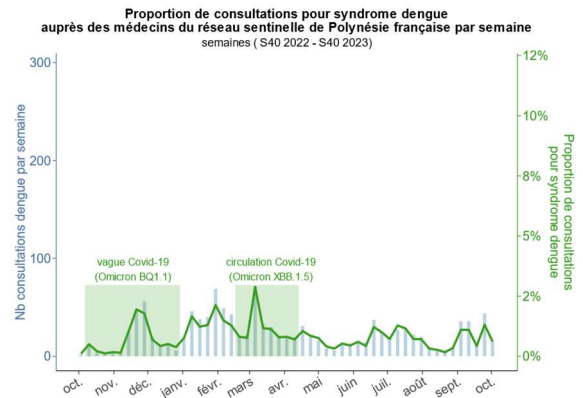
Cas confirmé : syndrome "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR / AgNS1)

Dengue ► 0 cas confirmé en S40 sur 3 prélèvements

Entre les semaines S25-23 et S40-23, le taux de consultations pour syndrome dengue-like reste faible (1%), les données issues du réseau sentinelle ayant un rôle d'alerteur précoce de la diffusion du virus sur le territoire.

Pour rappel, trois alertes ont été données autour de cas importés depuis juin 2023 (S24).

Des actions de prévention et de lutte antivectorielle sont systématiquement mises en place autour des cas dès leur signalement. Aucun cas secondaire n'a été déclaré pour l'instant.



Une vigilance accrue est demandée aux professionnels de santé et laboratoires en raison de l'augmentation de la dengue dans le monde, et en Asie en particulier, et du risque de réintroduction de la dengue en Polynésie française. Dans cette phase de vigilance renforcée, la PCR peut être prise en charge par le BVSO et les médecins et biologistes contactent le BVSO sur le téléphone d'astreinte ou par email pour l'alerter d'un nouveau cas.

Prévention contre les arboviroses

- 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, de répulsifs et vêtements longs)
- Lutter contre les gîtes larvaires en éliminant les eaux stagnantes dans son environnement (pots de fleurs, gouttières, pneus usagés...) au moins une fois par semaine
- Consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes.

VEILLE INTERNATIONALE

Point épidémiologique international dans un contexte de multiplication des alertes d'arboviroses et d'un début de reprise de circulation de la Covid.

- **En France** : Le nombre de cas positifs de **COVID** enregistrés et le taux d'incidence brut stagnent sur le territoire hexagonal en S40. Les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 continuent de diminuer chez les enfants, diminuent chez les adultes de 15 à 74 ans mais continuent d'augmenter chez les adultes de 75 ans et plus. Pour les actes de SOS médecins, l'activité stagne chez les 75 ans ou plus et baisse chez les 15-74ans et chez les enfants.
- On compte désormais 1 167 cas importés de **dengue** dans l'Hexagone entre le 01er mai et le 6 octobre 2023, dont plusieurs foyers enregistrés en Occitanie, en Paca et en Auvergne Rhône-Alpes.

- **DOM-TOM** : La **circulation active de dengue** se poursuit en **Guadeloupe** (645 cas cliniquement évocateurs en S40 vs 840 en S39) **et en Martinique** (700 cas cliniquement évocateurs en S40 vs 815 en S39) – niveau de vigilance au stade 4 du PSAGE dengue « phase épidémique ». Depuis la semaine 30-2023, la Guadeloupe et la Martinique compte respectivement **19 cas graves en réanimation dont 5 décès et 13 cas graves en réanimation dont 6 décès**. La Martinique a d'ailleurs confirmé 3 décès ses 15 derniers jours dont un enfant de 9ans, tous imputable à la dengue. Pour rappel, le sérotype DENV-2 a été identifié sur une majorité des cas investigués sur ces territoires.

La phase 1 du PSAGE (cas sporadiques en période de faible transmission) est maintenue à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin. En **Guyane**, l'évolution des indicateurs au cours des dernières semaines confirme la poursuite de la situation épidémique de **dengue** avec un impact hospitalier important. La majorité des sérotypes correspondent au sérotype DEN-3.

- **Etats-Unis** : Légère diminution des différents indicateurs **COVID** en S39 (taux hospitalisation, taux de positivité, ...)
- **Nouvelle-Calédonie** : En S37, les indicateurs **Covid** (nombre de cas et taux de positivité) étaient en faveur d'une reprise épidémique dans le pays.

Une épidémie d'**hépatite E** touche actuellement la Nouvelle-Calédonie avec 65 cas déclarés depuis le début de l'année dont 38 cas les deux premières semaines de septembre. Les 5 souches séquencées appartiennent toutes au génotype 3, homologie en faveur d'une source d'infection commune mais qui n'a pas encore été identifiée.

- **Iles Solomon** : Alors que la lutte contre l'épidémie de **paludisme** (105 cas confirmés en S39) à Honiara se poursuit, les Iles Solomon ont déclaré **l'alerte rouge Zika** avec 6 cas confirmés en laboratoire. La lutte anti-vectorielle reste primordiale contre ces pathogènes. Une réelle préoccupation existe quant au rassemblement prochain autour des Jeux du Pacifique en novembre prochain et l'évolution de la situation sanitaire est attentivement regardée.

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>

Ainsi que sur le site de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale :
<https://www.service-public.pf/arass/>

✓ 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/>

✓ Coordonnées du :

Centre de Lutte Contre la Tuberculose :
40.46.49.31 (médecin) ou 40.46.49.32 ou 33 (infirmière)
cellule.tuberculose@sante.gov.pf

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :
40.48.62.05
cmit@cht.pf

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 centres spécialisés), 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

Mihiau Mapotoeke

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](mailto:veille.sanitaire@administration.gov.pf)