



ARASS

Bureau de la Veille
Sanitaire et de
l'Observation

Bulletin de Surveillance Sanitaire Polynésie française - N°12/2024

Données consolidées jusqu'à la semaine S12-2024

Actualités

Dengue :
**Tahiti, Moorea et
Rangiroa toujours en
phase d'alerte**
**Bora Bora passe en
phase d'alerte**

**Tendances évolutives en
S12**
par rapport à la semaine
précédente

Dengue	→
IRA*	↗
Grippe	↗
Leptospirose	→
GEA**	↘

Légende

*IRA : infection respiratoire aiguë
**GEA : Gastroentérite aiguë

Couleur des flèches correspond à
l'activité de la pathologie ou du
syndrome

- : faible
- : modérée
- ↗ : élevée
- ↘ : épidémique

La direction des flèches correspond à
la tendance évolutive de la pathologie
ou du syndrome

- : stable
- ↗ : tendance à la hausse
- ↘ : tendance à la baisse

Information à la Une La tuberculose dans le monde et en Polynésie

La tuberculose est une maladie infectieuse qui affecte principalement les poumons. Elle est causée par une bactérie qui se propage dans l'air lorsque les personnes infectées toussent, éternuent ou crachent. Les symptômes habituels sont une toux persistante parfois avec saignements, fièvre et sueurs nocturnes, perte de poids, fatigue. Le diagnostic de la maladie est fait en général par radiographie des poumons ou scanner ainsi que par la détection de la bactérie dans les crachats. L'infection peut également être détectée par un test sanguin de libération de l'interféron gamma. Des formes extra-pulmonaires existent, localisées dans les os, le péritoine, les aires ganglionnaires, l'appareil génital, ...

Le traitement de la tuberculose maladie repose sur l'administration d'une association d'antibiotiques pendant au moins six mois. En cas de bacille multirésistant, le traitement est plus complexe, plus long et plus coûteux (seules deux personnes atteintes de tuberculose pharmacorésistante sur cinq ont eu accès au traitement en 2022 dans le monde).

La tuberculose infection simple (dite latente) détectée autour des cas et chez les personnes à risque (jeunes enfants, diabétiques, immunodéprimés, tabagiques) peut également être traitée par une antibiothérapie courte.

En 2022, 10,6 millions de personnes ont développé la tuberculose dans le monde et environ 1,3 million en sont décédées (dont 167 000 présentaient également une infection au VIH). La tuberculose est la deuxième cause de mortalité due à une maladie infectieuse.

La tuberculose est présente dans tous les pays et toutes les tranches d'âge, mais environ 87 % des nouveaux cas de tuberculose surviennent dans les 30 pays fortement touchés par la maladie. Plus des deux tiers du total mondial se trouvent au Bangladesh, en Chine, en Inde, en Indonésie, au Nigéria, au Pakistan, aux Philippines et en République démocratique du Congo.

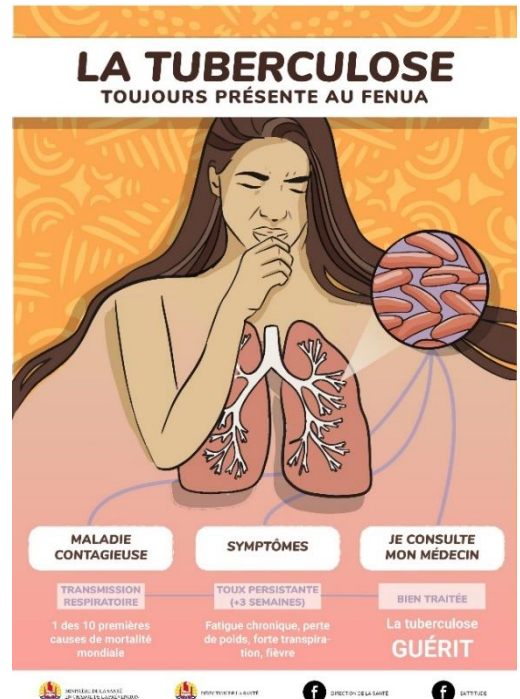
Dans la région du Pacifique occidental, la tuberculose est très présente avec 1,9 million de cas estimés en 2022 (incidence de 96/100 000) et 104 000 décès. L'incidence de la maladie dans les pays insulaires varie entre 11 (Nouvelle-Calédonie) et 296/100 000 (Tuvalu).

En Polynésie française, l'incidence est stable depuis 2 décennies, autour de 20/100 000 habitants. En 2023, avec 35 nouveaux cas, elle est de 12,4/100 000. Il est trop tôt pour savoir si cette baisse est liée à l'intensification de la lutte contre la tuberculose ou ne constitue qu'un épiphénomène. La moyenne d'âge des cas était de 45 ans, en majorité des femmes, vivant aux Iles du Vent pour 91% d'entre eux. Deux personnes sont décédées de tuberculose en 2023.

Depuis 2015, on note en Pf l'émergence de souches présentant une mutation dans des gènes de résistance aux antibiotiques (rifampicine et isoniazide) dites TB MDR. Un cluster de cas multi-résistants a été identifié, avec 19 cas au total entre 2015 et 2023. En 2023, 4 cas de TB MDR supplémentaires ont été rapportés, pour lesquels aucun lien n'a pu être établi avec le cluster précédent.

La tuberculose est donc encore présente en Polynésie française et doit faire l'objet de détection précoce par tous les professionnels de santé. Une équipe dédiée à la Direction de la santé est en charge du suivi de ces patients et de leur entourage. Des informations sur la tuberculose sont disponibles sur le [site de la Direction de la santé](#).

Merci au Centre de lutte contre la tuberculose de la Direction de la santé pour la transmission des données de surveillance.



RAPPEL : définitions de cas

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 jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie IgM au-delà de cette période.

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

Dengue ► 3 nouveaux cas (2 confirmés et 1 probable) ont été rapportés au BVSO en S12 pour 78 prélèvements (ILM et CHPF), et 2 cas supplémentaires (1 cas confirmé et 1 cas probable) ont été identifiés en S13 au 27/03, ce qui porte à 37 le nombre total de cas déclarés.

Les 37 cas sont domiciliés à Tahiti (20), Moorea (10) et Rangiroa (6). Un cas probable est domicilié à Bora Bora. Aucun nouveau cas importé n'a été déclaré.

Aucune nouvelle hospitalisation n'a été rapportée.

A Moorea, l'incidence cumulée depuis le 27/11/23 est de 54,5 pour 100 000 habitants et de 10,3 pour 100 000 habitants à Tahiti. A Rangiroa, les cas confirmés représentent une incidence cumulée de 215,4 /100 000 habitants.

Parmi les cas confirmés qui résident à Tahiti, 5 d'entre eux ont effectué un séjour à Rangiroa durant les mois de février et mars et étaient dans la zone du cluster actuel lié à une activité touristique. Cela confirme l'existence d'un cluster extensif à Rangiroa.

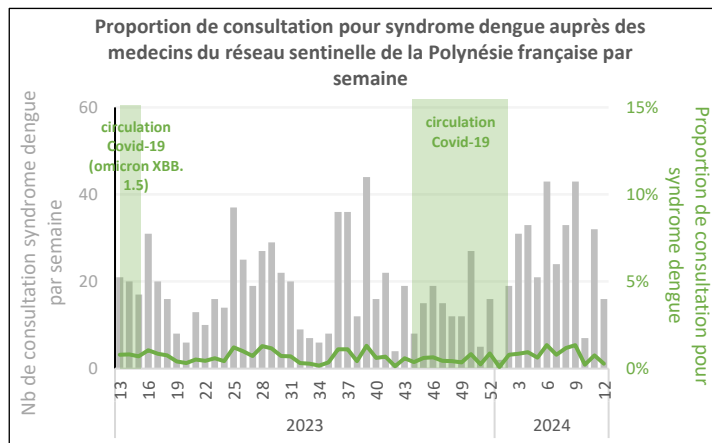
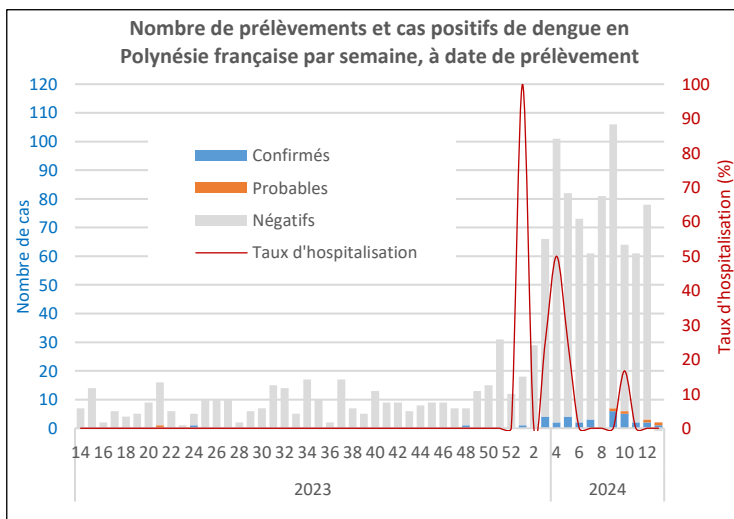
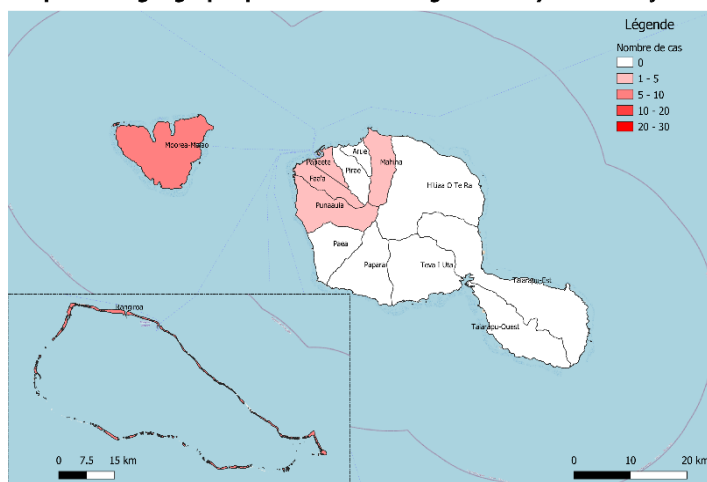
Parmi l'ensemble des cas, 8 cas ont moins de 20 ans. La moyenne d'âge est de 40 ans et la médiane de 44 ans.

Sur l'ensemble des cas confirmés, seul le sérotype DEN-2 a été identifié. Le séquençage réalisé par l'ILM sur 2 prélèvements montre une affinité à une souche circulante en Amérique centrale de génotype « American-Asian ».

Du 27/11/23 au 14/03/24

Cas confirmés	Cas probables
33	4
Hospitalisations	Cas sévères
5	0
Décès	
0	

Répartition géographique des cas de dengue en Polynésie française



Par ailleurs, la surveillance syndromique réalisée par le réseau sentinelle montre une diminution du nombre et de la proportion de consultations pour syndrome dengue-like par rapport à la semaine précédente

A Tahiti, Moorea et Rangiroa, la situation correspond à la phase d'alerte (niveau 2 du plan de lutte contre la dengue).

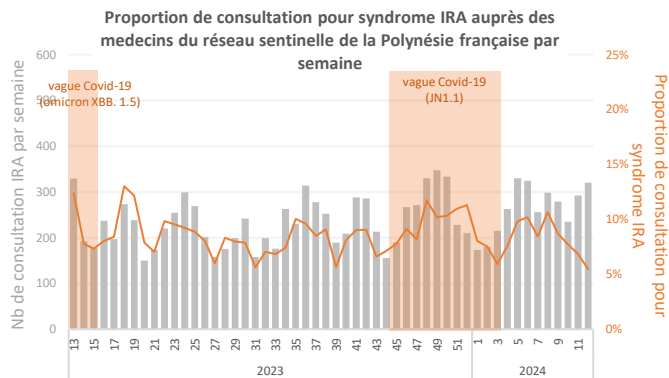
Au total : circulation du virus en cours dans 3 îles, sans flambée épidémique confirmée à ce stade.

Dans ce contexte, il est recommandé de pratiquer une RT-PCR dengue devant tout cas suspect. Les médecins et biologistes doivent contacter le BVSO pour alerter de tout nouveau cas possible, par téléphone d'astreinte ou par email.

Les mesures de prévention individuelles sont indispensables : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

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



► **Grippe** ► 8 nouveaux cas confirmés pour 94 résultats de tests rapportés durant la semaine S12

Trois nouveaux cas de grippe ont été identifiés par le laboratoire du CHPF pour des patients se présentant aux urgences (8 type A, 0 type B). **Sept hospitalisation(s) ont été rapportées dont 2 en réanimation.** Il s'agit de personnes de plus de 50 ans pour 6 cas,, avec comorbidités sévères dans 4 cas. Un cas était une femme enceinte.

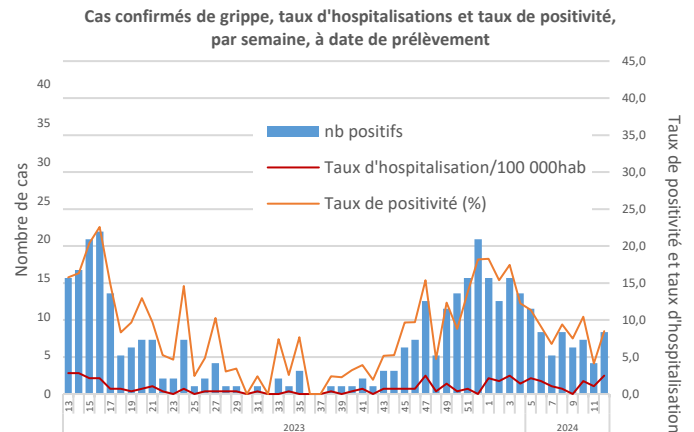
Le taux de positivité des tests est en augmentation par rapport à la semaine précédente. La vague épidémique saisonnière semble se poursuivre encore, à côté de la circulation d'autres virus respiratoires, comme le VRS.

- La campagne de vaccination contre la grippe et la Covid est en cours jusqu'au 1^{er} avril 2024. Une dose de rappel unique des vaccins grippe et Covid (nouveau vaccin Comirnaty Omicron® XBB.1.5) est recommandée tous les 6 mois pour toutes les personnes à risque, et en particulier les plus de 60 ans.
- Les détails sur les modalités et lieux de vaccination contre la grippe et la Covid sont disponibles sur le site de la Direction de la santé <https://www.service-public.pf/dsp/Covid-19/>.

► **IRA** ► 321 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle en S12

Le nombre de consultations pour syndrome IRA est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. La proportion de consultation pour IRA est quant à elle en diminution.

► **COVID** ► 1 nouveau cas confirmé pour 85 résultats de tests rapportés durant la semaine S12



LEPTOSPIROSE

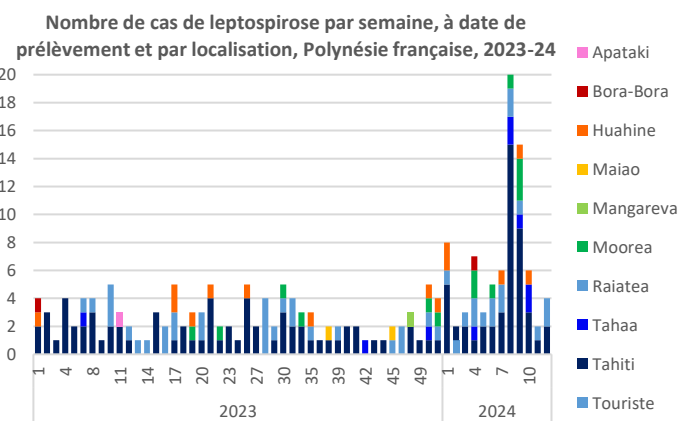
► 4 cas ont été déclarés sur 72 prélèvements réalisés en S12.

En **S12**, 4 cas confirmés et 0 cas probable ont été déclarés. Parmi ces cas, 2 personnes résident à Tahiti et 2 à Raiatea.

Depuis le début de l'année, 81 cas ont été déclarés.

Parmi eux, 58 ont pu être investigués : 95% déclarent la présence de rats au domicile ou sur le lieu de travail, 67% indiquent pratiquer des activités des jardinage et/ou d'agriculture, 33% des activités d'élevage, 26% des baignades en eau douce, 10% des randonnées. 66 % des patients sont des hommes et l'âge moyen est de 43 ans, 3 cas ont moins de 15 ans.

La saison des pluies étant un facteur de risque majeur pour la leptospirose, il est recommandé aux professionnels de santé de prescrire une RT-PCR d'emblée devant toute suspicion de leptospirose, suivie d'une antibiothérapie probabiliste (amoxicilline).

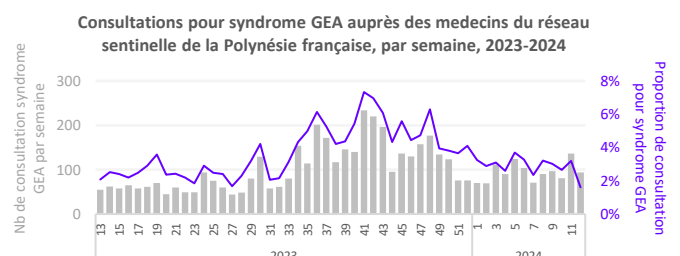


GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

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 nombre de consultation et le taux de consultation pour syndrome GEA sont en diminution par rapport à la semaine précédente. Les *Salmonella* (4 cas) et *Campylobacter* (1 cas) sont les principaux germes identifiés.

Aucune TIAC n'a été déclarée en S12.



FRANCE (S12)

Grippe : Poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs avec retour des indicateurs au niveau de base dans 10 régions, 3 régions encore en phase post-épidémique. Guadeloupe et Martinique toujours en épidémie.

DOM-TOM-COM

Dengue (S11)

- En **Guadeloupe et en Martinique**, les indicateurs en médecine de ville restent à des niveaux relativement élevés. **A Saint-Martin (SM) et à Saint-Barthélemy (SB)**, la tendance à la baisse des indicateurs se confirme en ville comme à l'hôpital. La Guadeloupe et la Martinique comptent respectivement **54 cas graves en réanimation dont 7 décès et 29 cas graves en réanimation dont 9 décès depuis le début de l'épidémie (S30-2023)**. Aucun cas grave ni décès notifié à SB et SM en S06 (S10).
- En Guyane, co-circulation de DEN-2 et DEN-3 avec DEN-2 majoritaire. La circulation du virus est stable sur le territoire depuis 4 semaines mais à un niveau élevé.
- Réunion : 258 cas rapportés depuis le début de l'année avec un début de dispersion géographique des cas. Le sérotype circulant est DEN-2.

Grippe (S12)

Poursuite de l'épidémie en **Guadeloupe et en Martinique**.

Diarrhées

Nouvelle Calédonie : Augmentation des cas de shigelloses avec 43 cas confirmés entre le 10 février et le 18 mars.

ROUGEOLE

- **Australie** : au moins 7 alertes dans différents Etats depuis le début 2024.
- Epidémies en cours en **Malaisie, aux Etats Unis, dans les pays d'Europe et au Royaume-Uni**.
- Aucune transmission rapportée dans les **régions du Pacifique** depuis 2020 largement dû aux efforts pour améliorer la couverture vaccinale depuis l'épidémie de 2019

La vigilance reste de mise. La surveillance doit être renforcée et les efforts de vaccinations doivent être poursuivis.

AUTRES REGIONS

Dengue

- A **Samoa**, au 19 mars 2024, 2 nouveaux cas en S09 portant à 24 le nombre de cas confirmés depuis février 2024.
- A **Tokelau**, au 12 mars 2024 : épidémie de dengue en cours avec 130 cas enregistrés depuis le 9 décembre 2023. Des tests sont en cours pour confirmer le sérotype. Cinq cas ont été hospitalisés. Aucun nouveau cas n'a été déclaré depuis plus d'un mois.
- En **Nouvelle Calédonie (NC)**, au 12 mars - 2 cas autochtones (DENV-1 et DENV-2), 2 cas de dengue importés provenant d'Indonésie (DENV-1) et 2 cas probables. Il n'y a pas d'épidémie en cours.
- En **Nouvelle Zélande**, en S10, 6 cas confirmés ayant voyagés en Indonésie (3 cas), au Brésil (2 cas et en Thaïlande (1 cas) pendant la période d'incubation. Cela porte le nombre de cas importés à 22 en 2024.
- **Au Brésil**, au 12 mars 2024, **2 321 050 cas depuis le début de l'année dont 831 décès**. 1 267 autres décès suspects sont en cours d'authentification. On observe une circulation simultanée des 4 sérotypes sur le territoire national, avec une circulation plus importante des sérotypes 1 et 2.

Zika

Nombreux cas confirmés en 2024 en Amérique : Brésil (857), Colombie (50), Bolivie (27), Pérou (6), Costa Rica (6), Puerto Rico.

Diarrhées

Kiribati : entre le 29 janvier et le 14 mars 2024, 69 cas confirmés **rotavirus** ont été rapportés dont 87% d'enfants de moins de 5 ans. Le bilan s'élève à 37 hospitalisations et 6 décès.

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



ARASS

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

Responsable

Dr Henri-Pierre
MALLET

Pôle veille
sanitaire

Dr André Wattiaux
Mihiau MAPOTOEKE
Raihei WHITE
Tereva RENETEAUD

Pôle observation
de la santé

Adjanie
TUARIIHIONOA
Ethel TAURUA

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

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