



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Surveillance et veille sanitaire en Polynésie française

Données du 22 au 28 avril 2013 (Semaine 17)

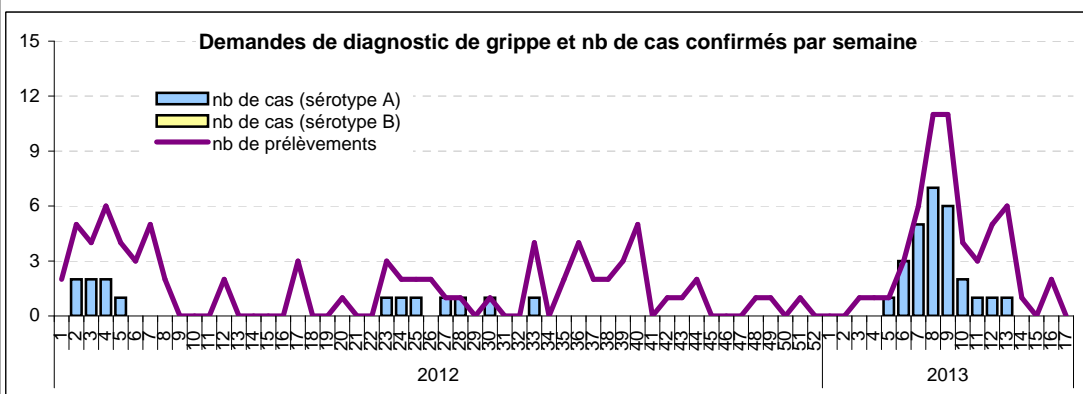
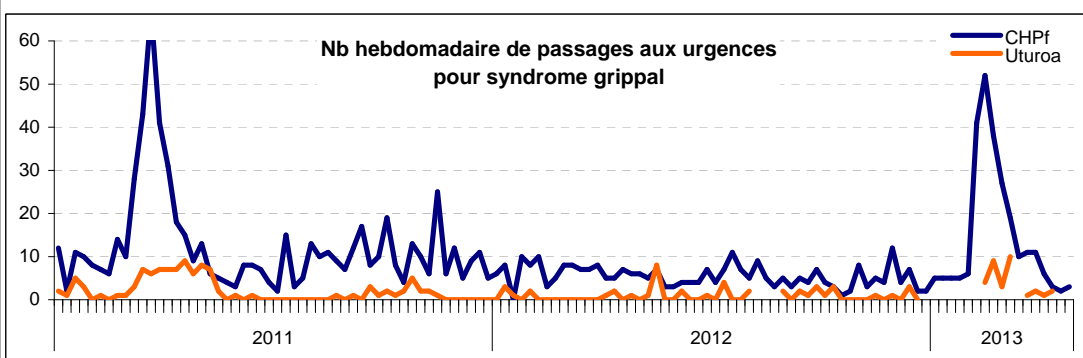
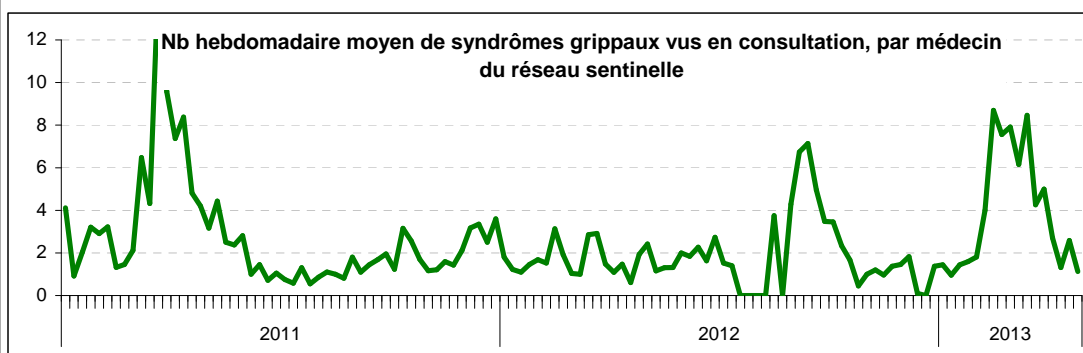
A RETENIR

- Progression de l'épidémie de dengue en Pf, à ce jour 71 cas ont été confirmés biologiquement à Tahiti et Moorea.
- A ce jour, 10 cas de chikungunya ont été confirmés en Nouvelle-Calédonie.
- Ci-joint un algorithme de prescription des tests de diagnostic de dengue et chikungunya.

ACTUALITES LOCALES

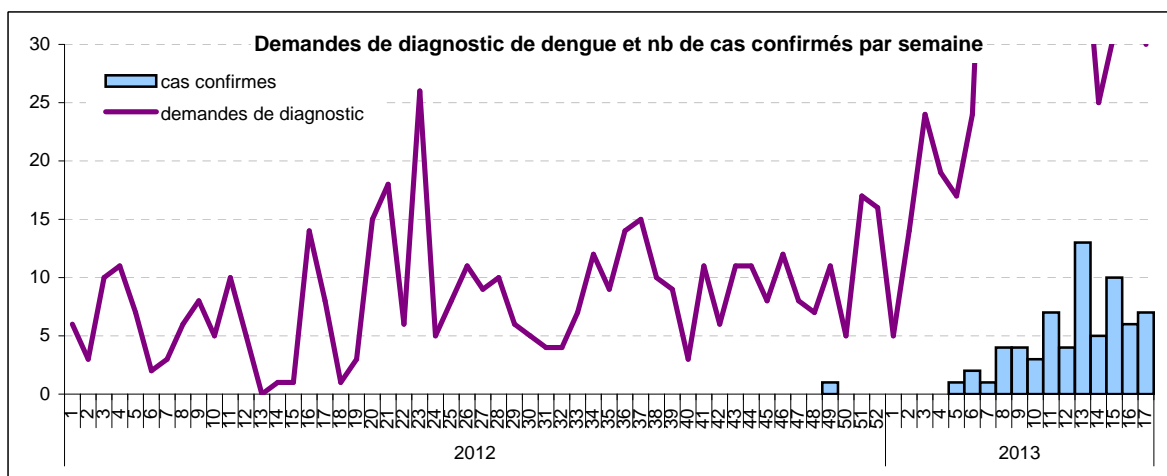
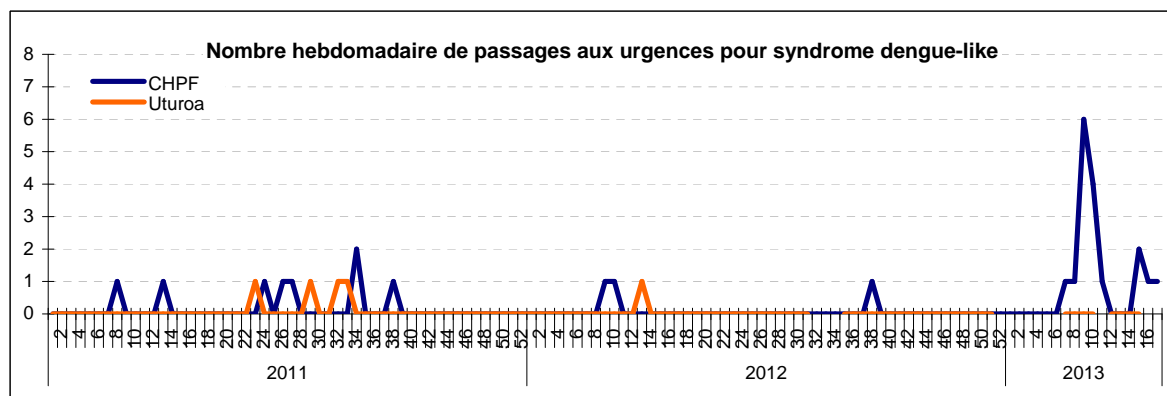
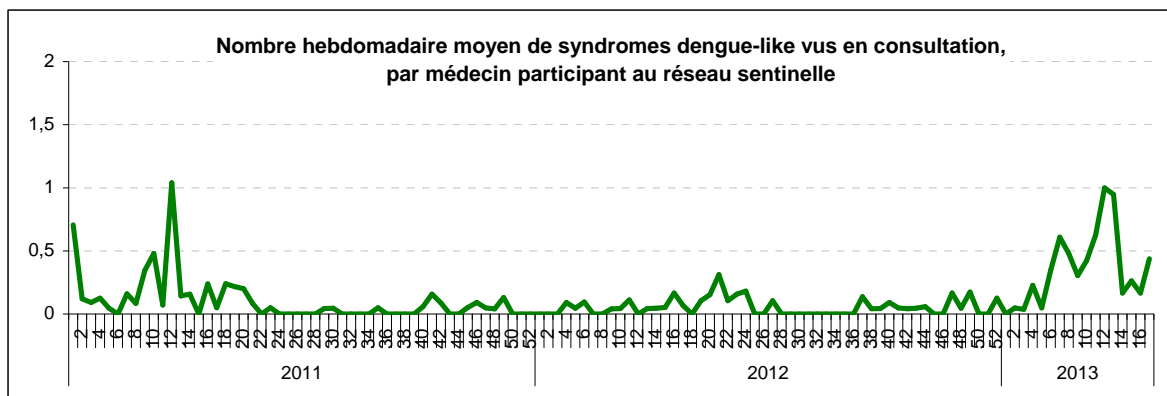
Syndromes grippaux

- Activité syndromique faible.
- Aucun prélèvement analysé.
- Epidémie de grippe à Rapa (19 cas) cette semaine.



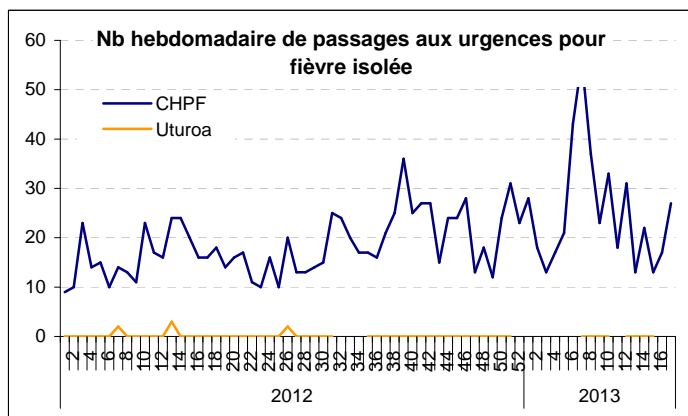
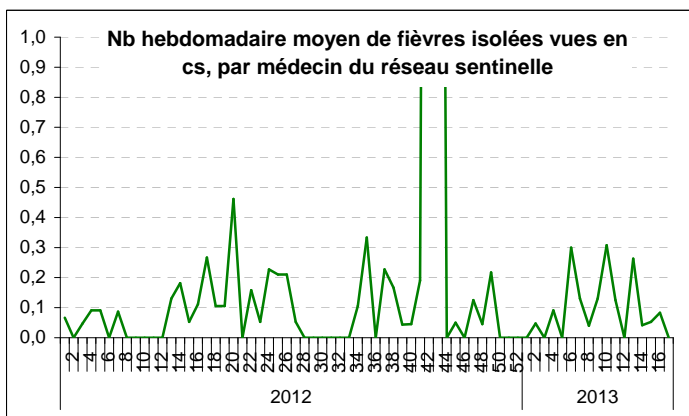
Syndromes Dengue-like

- Activité syndromique en augmentation.
- 7 cas de dengue ont été confirmés en semaine 17 sur les 30 prélèvements analysés.
- 3 cas sont confirmés en semaine 18.
- Au total, 71 cas autochtones ont été confirmés (42 DEN 1 et 18 DEN 3, 11 n'ont pas pu être typés).



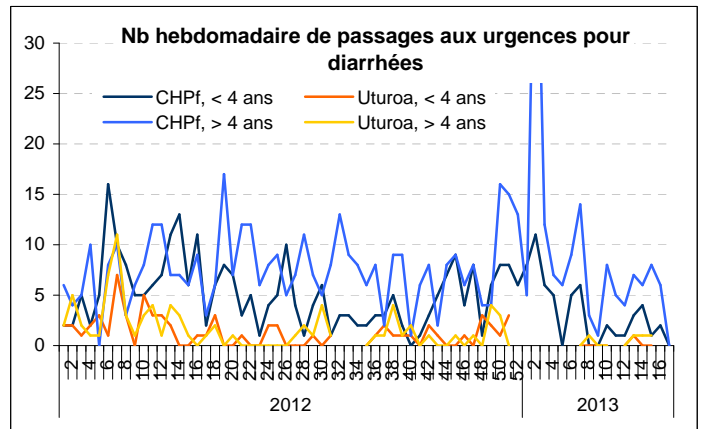
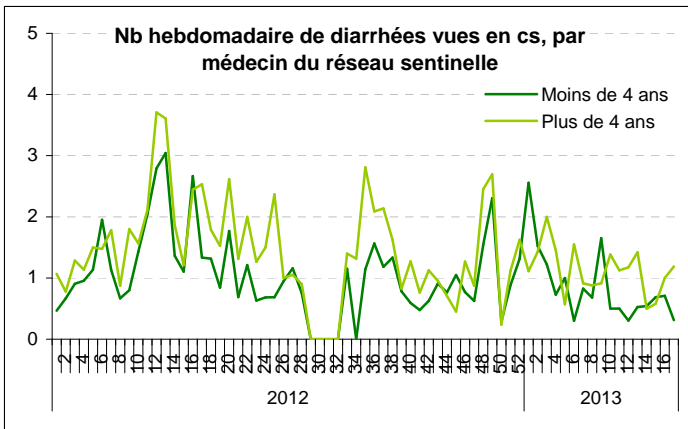
Autres syndromes fébriles

- Activité syndromique faible pour le réseau sentinelles et en augmentation aux urgences CHPf.



Diarrhées

- Activité faible (réseau sentinelles et urgences CHPf).

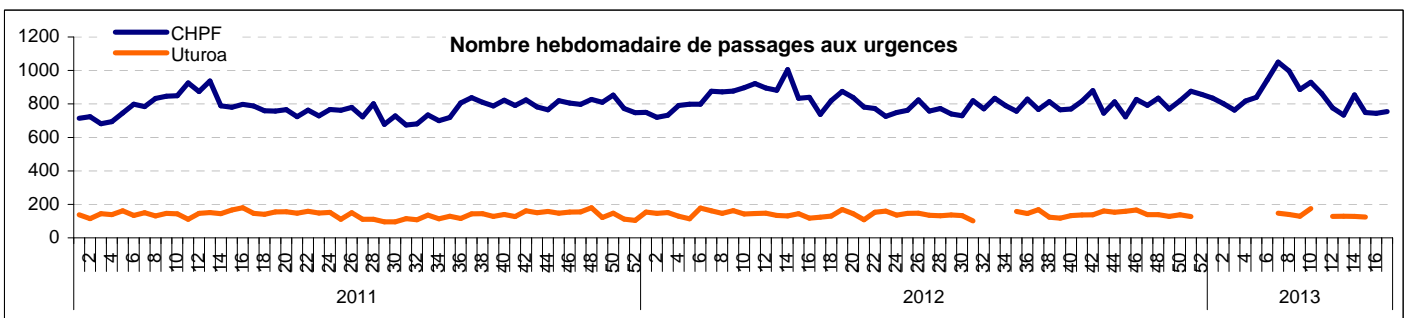
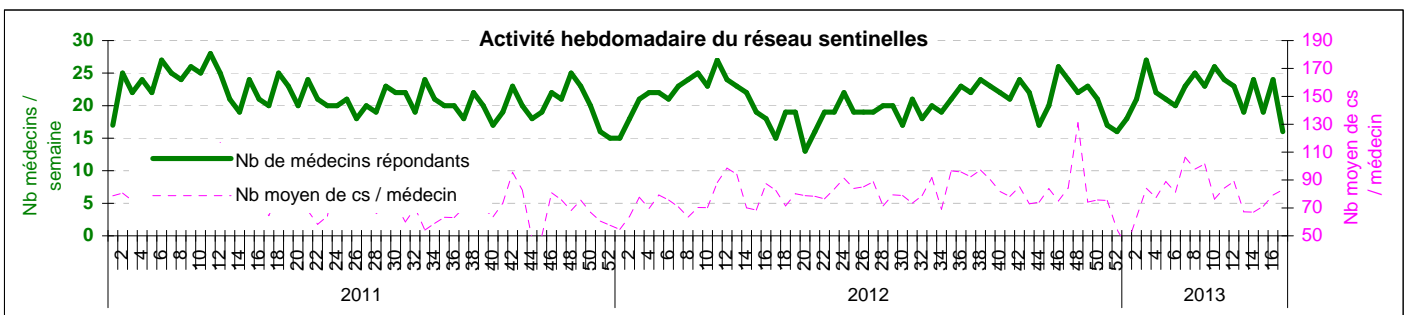


AUTRES ACTUALITES LOCALES

Salmonellose à *Salmonella enteritidis*

- Quelques cas sont sporadiquement signalés (*S. enteritidis* et autres types).
- Par mesure de précaution, il est toujours recommandé de consommer les œufs bien cuits : blanc et jaune (cuisson 5 minutes au minimum à 65°C).
- Les contrôles et les mesures sanitaires se poursuivent.

INDICATEURS D'ACTIVITE



Définitions utilisées pour la surveillance syndromique du réseau sentinelles :

- Syndrome grippal : Fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) d'apparition brutale, ET accompagnée de myalgies ou fatigue, ET de signes respiratoires ou ORL
- Syndrome dengue-like : Fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) d'apparition brutale de moins de 8 jours, ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire)
- Diarrhées : au moins 3 selles liquides ou molles / jour, datant de moins de 14 jours ET motivant la consultation
- Fièvre isolée : Fièvre $> 38^{\circ}\text{C}$ durant plus de 3 jours sans cause évidente

Définitions utilisées pour la surveillance virologique :

- Cas confirmé de dengue : cas suspect avec au moins un résultat de biologie positif, AgNS1 / RT PCR / IgM

Codage CIM 10 utilisé pour la surveillance syndromique aux Urgences :

- Syndrome grippal : J11
- Suspicion de dengue : A90 - A91
- Diarrhée : A02 à A09
- Fièvre isolée : R509

DENGUE : Nouvelle-Calédonie - DEN 1

- Bilan au 3 mai : depuis le début de la circulation du virus DEN 1 en Nouvelle-Calédonie en septembre 2012, 8769 cas ont été confirmés. 2811 cas en mars, 2332 cas en avril et 26 cas en mai : 637 en semaine 17 et 196 en semaine 18 (en cours).

- Pour information complémentaire, consultez le site internet de la DASS Nouvelle-Calédonie : http://www.dass.gouv.nc/portal/page/portal/dass/observatoire_sante/veille_sanitaire/Dengue

CHIKUNGUNYA : Nouvelle-Calédonie

- Depuis le 26 avril, 10 cas de chikungunya ont été confirmés (dont 8 rétrospectivement). Le virus semble circuler depuis plusieurs semaines. La population calédonienne n'étant pas immunisée contre ce virus, une épidémie de grande ampleur est à craindre.

- En 2011, une épidémie de chikungunya avait été rapportés en Nouvelle-Calédonie, 33 cas avaient été confirmés entre février et juin 2011. Dans la région Pacifique, une épidémie de chikungunya sévit depuis octobre 2012 en Papouasie-Nouvelle-Guinée.

GRIPPE

- **Samoa américaines** : l'activité grippale augmente pour la troisième semaine consécutive, le virus influenza A(H3) a été détecté et la campagne de vaccination continue.

- **Tuvalu** : l'activité grippale augmente pour la deuxième semaine, des mesures de prévention et lutte contre la grippe ont été mise on place.

GRIPPE AVIAIRE : nouveau variant A(H7N9)

- Au 1er mai, 126 cas humains du nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) ont été confirmés dont 24 décès, dans 11 provinces différentes de Chine.

- La létalité est à ce jour de 18,8%. Un cas asymptomatique a été rapporté chez un enfant de 4 ans à Beijing.

- Des mesures de contrôle ont été prises sur les marchés et zoos des provinces et municipalités concernées.

- La source de contamination et/ou facteurs d'exposition restent encore non élucidés.

- Un article paru le 24 avril, étudiant 82 cas de grippe A(H7N9), conclue à l'absence de lien entre les cas et de transmission inter-humaine documentée sans qu'elle ne puisse totalement être écartée dans les 3 foyers familiaux décrits.

- Le 25 avril, Taiwan a confirmé son premier cas de grippe A(H7N9) qui avait voyagé en Chine trois jours avant de développer les symptômes.

- Pour plus d'informations, consultez le site de l'INVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française :

- Dispensaires et infirmeries de la Direction de la santé
- Centre de la mère et de l'enfant
- Réseau des médecins sentinelles
- Service de Santé des Armées
- Centre Hospitalier du Taaone
- Hôpitaux publics de Moorea, Taravao, Uturoa, Taiohae
- Institut Louis Malardé
- Laboratoires privés
- Cliniques privées Cardella et Paofai

**Bureau de veille
sanitaire :**

Responsable
Dr Henri-Pierre
Mallet

Epidemiologiste
Anne-Laure Berry

Infirmier
Jean-Paul
Pescheux

Secrétaire
Thilda
Tehaamoana

Tél: 488 201
Fax: 488 212

Astreinte : 706 502

Mail :
veille@sante.gov.pf

Bulletin téléchargeable sur les sites suivants :

- Réseau Océanien de Surveillance de Santé Publique http://www.spc.int/phs/PPHSN/Surveillance/Routine_reports.htm

- Centre d'hygiène et de salubrité publique de la Direction de la santé <http://www.hygiene-publique.gov.pf/spip.php?article120>