



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Surveillance et veille sanitaire en Polynésie française

Données du 21 au 27 avril 2014 (Semaine 17)

Bulletin de Surveillance Sanitaire

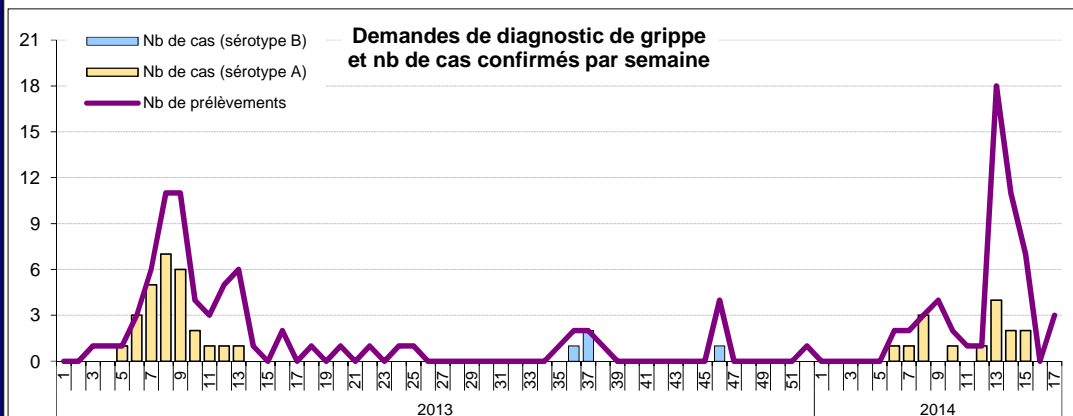
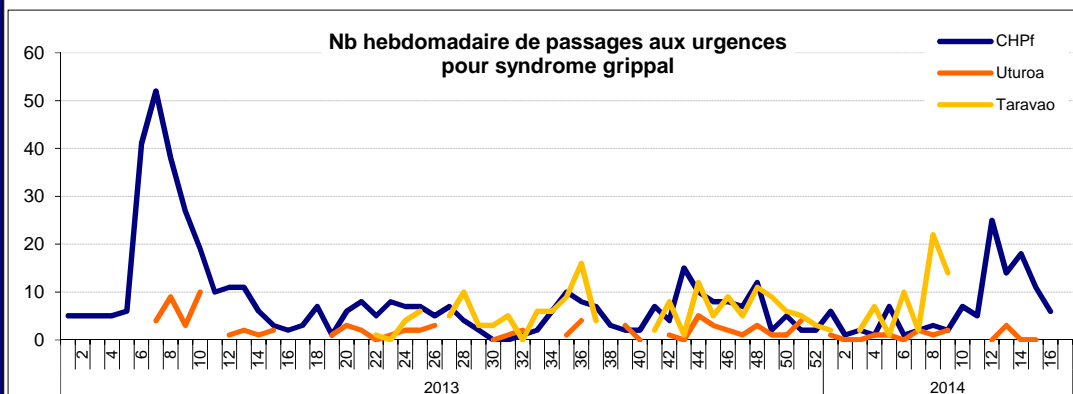
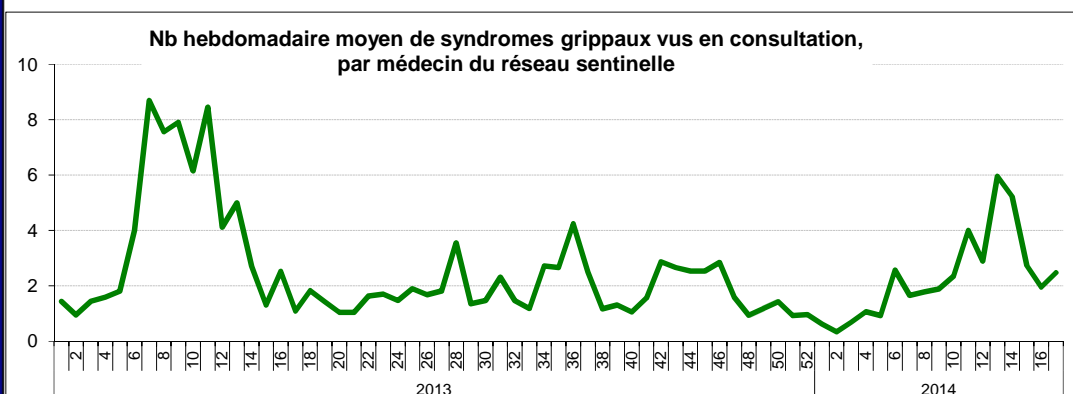
A RETENIR

- * Recrudescence de cas de bronchiolites.
- * Epidémie de dengue persistante en Pf.
- * Epidémies de dengue en cours dans plusieurs territoires du Pacifique.
- * Fin de l'épidémie de Zika en Pf. Des cas sporadiques sont toujours signalés.

ACTUALITES LOCALES

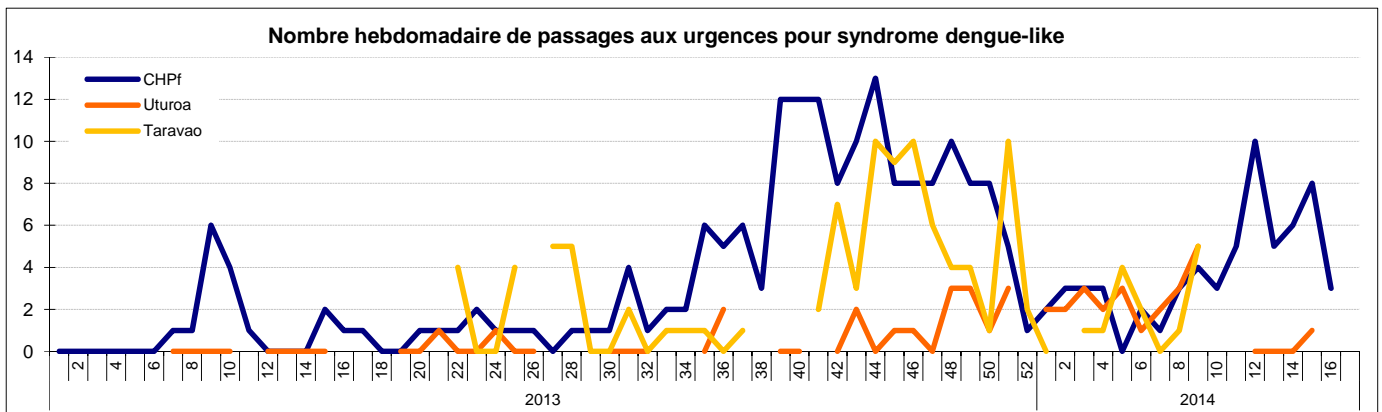
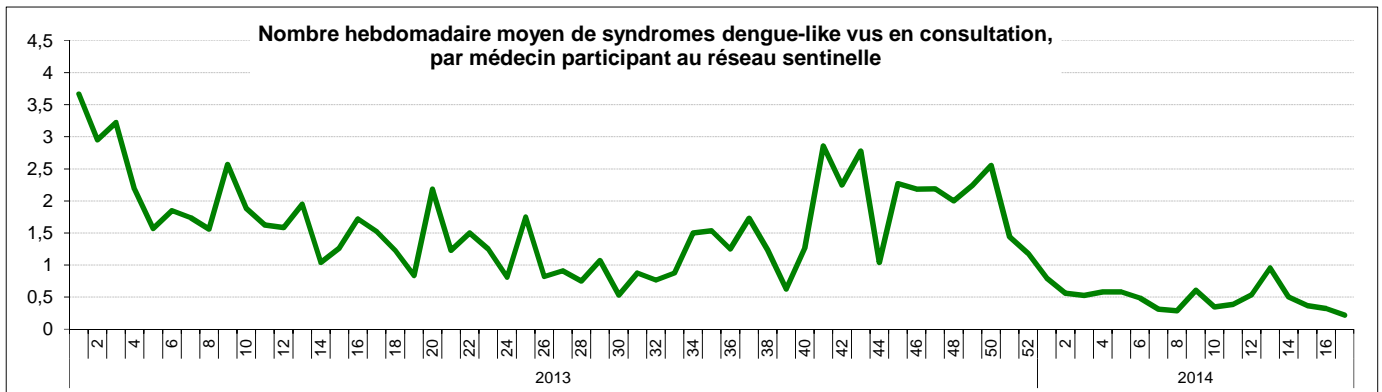
Syndromes grippaux

- Baisse de l'activité syndromique dans le réseau sentinelle et aux urgences du CHPf.
- Aucun cas confirmé de grippe en semaine 17 (3 prélèvements).

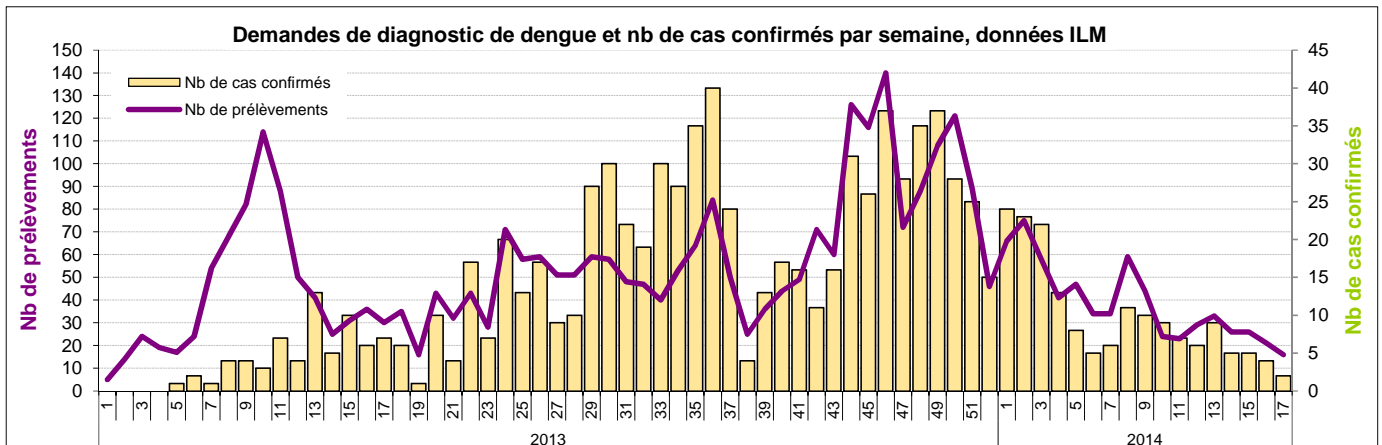


Syndromes Dengue-like

- Activité syndromique faible dans le réseau sentinelle et aux urgences du CHPf.
- En semaine 17, 2 cas confirmés sur 16 prélèvements analysés (taux de positivité = 12,5%).

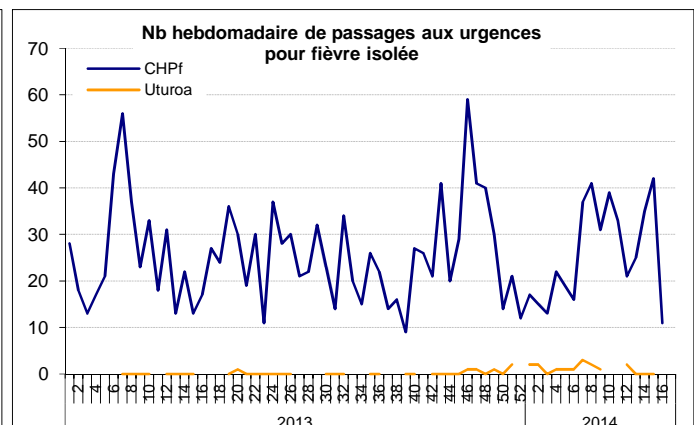
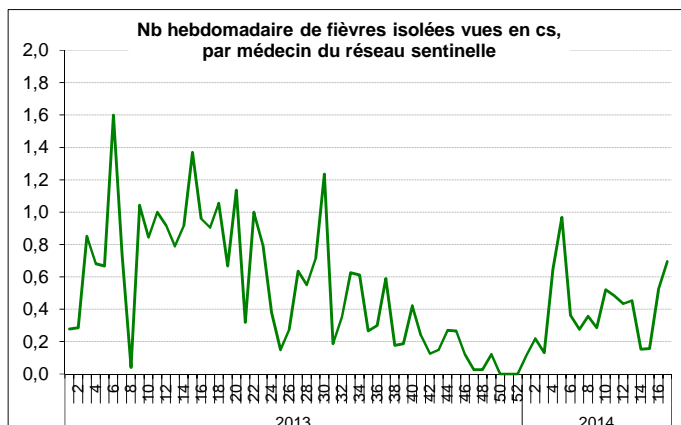


- **ATTENTION** : à partir de la semaine 37/2013 les diagnostics de dengue ne sont plus centralisés à l'ILM, la courbe ci-après ne présente que les résultats des demandes de diagnostic et des cas confirmés de dengue par l'ILM.



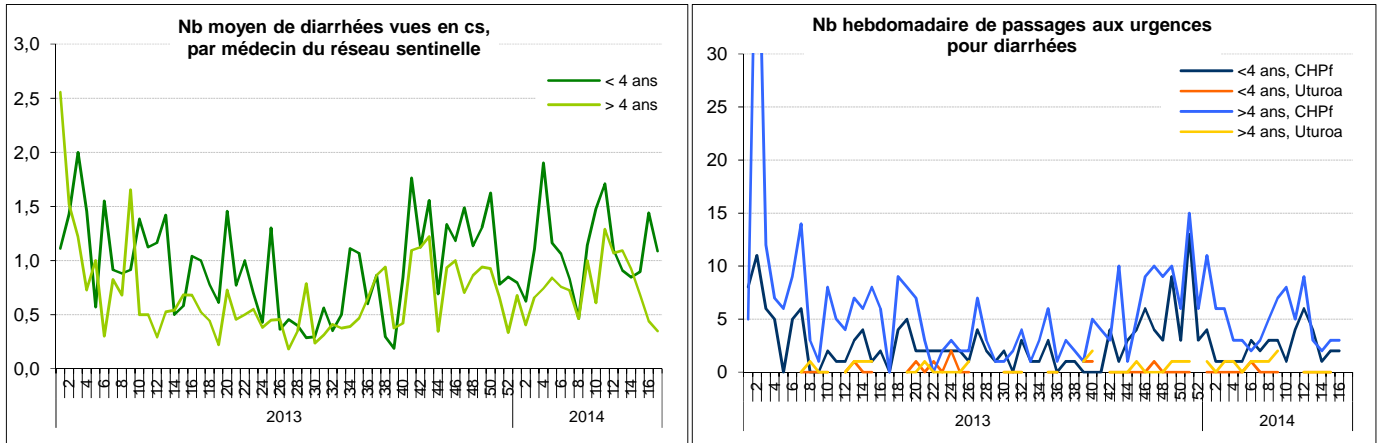
Autres syndromes fébriles

- Activité syndromique en augmentation dans le réseau sentinelle et en diminution aux urgences du CHPf.



Diarrhées

- Activité soutenue pour le réseau sentinelle et faible aux urgences du CHPf.



AUTRES ACTUALITES LOCALES

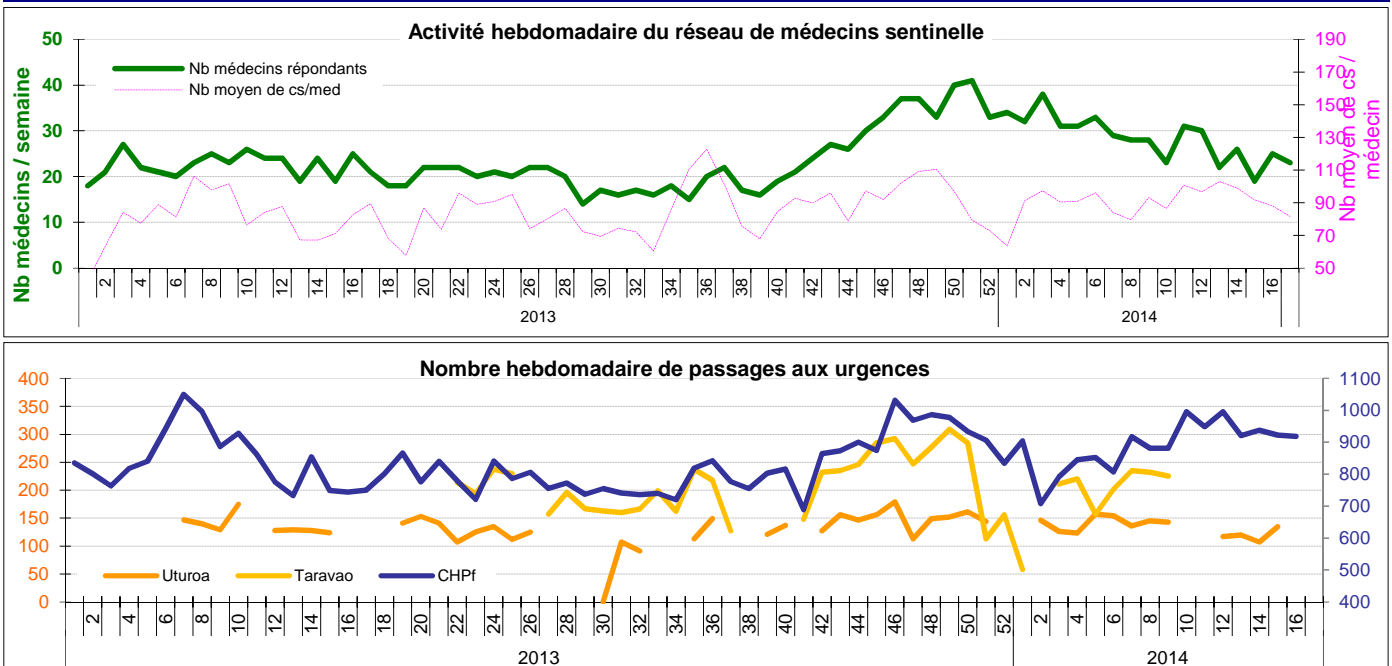
Fin de l'épidémie de ZIKA

- Au total, plus de 8 700 cas suspects ont été signalés par les professionnels de santé en 5 mois.

Epidémie de BRONCHIOLITES probable

- Signalement d'une augmentation des cas d'infections à VRS diagnostiqués depuis 4 semaines, au CHPf et à Cardella. Une vingtaine d'hospitalisations pour bronchiolite a été relevée sur la zone de Tahiti.

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
- **Syndrome zika** : A 928
- **Diarrhée** : A02 à A09
- **Fièvre isolée** : R509

NOUVELLE-CALÉDONIE (source : données de la DASS-NC - Bilan au 28 avril)

- **CHIKUNGUNYA** : Le premier cas de l'année a été signalé en semaine 15. C'est un cas importé des îles Tonga (où une épidémie est actuellement en cours), le virus ne circulait plus en Nouvelle-Calédonie depuis fin octobre.
- **ZIKA** : **Epidémie déclarée le 01/02/14** - Nombre de cas hebdomadaire en diminution. 1179 cas confirmés, dont 1145 cas autochtones répartis dans 30 communes.
- **DENGUE** - Circulation virale persistante (DEN-1 et DEN-3) depuis le début de l'année, avec 58 cas en février, 56 en mars et 92 cas en avril.

ARBOVIROSES DANS LE PACIFIQUE

- Une épidémie de **Zika virus** est en cours aux **Îles Cook**.
- Une épidémie de **DEN-3** est en cours aux **îles Salomon**.
- A **Tuvalu** et aux **Vanuatu**, une épidémie de **dengue** est en cours. Le sérotype reste inconnu. Le nombre de cas augmente à Tuvalu, et diminue aux Vanuatu.

CHIKUNGUNYA

- **CARAIBES** : (source : le point épidémiologique de la CIRE Antilles-Guyane du 24/04/14 et BHI du 23 au 29/04/14)
- **2 nouveaux territoires des Caraïbes** ont rapporté pour la première fois des cas de chikungunya : **Saint-Vincent-et-les-Grenadines** (14 cas suspects et 3 cas confirmés) et **Antigua-et-Barbuda** (4 cas suspects et 1 cas confirmé), on ne connaît pas le caractère autochtones ou non de ces cas.

Territoires épidémiques :

- **SAINT BARTHELEMY** : Phase 3a du Psage* : situation épidémique
- **MARTINIQUE** : Phase 3a du Psage* : situation épidémique
- **GUADELOUPE** : Phase 3a du Psage* = situation épidémique

Territoires non épidémiques :

- **GUYANE** : Phase 2 du Psage* = transmission autochtone modérée
- **SAINT MARTIN** : Diminution enregistrée depuis début mars et retour en phase 2 du Psage* : transmission autochtone modérée

* Programme de Surveillance, d'alerte et de gestion d'émergence du virus Chikungunya

Virus Ebola - Bilan au 23 avril (source : BHI, OMS et ambassade de France à Conakry)

- **En Guinée** : 224 cas suspects dont 143 décès. Depuis le 27 mars, extension de l'épidémie à Conakry. **Au Liberia** : 35 cas suspects (6 confirmés) dont 11 décès. **Au Sierra Leone** : 3 cas suspects en cours d'investigation.
- L'OMS n'a pas, à ce jour, émis de restrictions de voyage à destination de ces pays.

MERS-CoV - Bilan au 29 avril (source : BHI)

- **Depuis le début de l'épidémie**, 261 cas confirmés dont 93 décès (létalité de 35,6%) ont été rapportés par l'OMS dans 11 pays.
- Par ailleurs, les **autorités saoudiennes** rapportent, depuis le 14 avril 2014, 156 cas dont 30 sont décédés. Ces cas n'ont pas encore été rapportés par l'OMS. Le bilan mondial s'élèverait donc à 417 cas et 123 décès.
- **Cette augmentation récente du nombre de cas rapporté par l'Arabie Saoudite** (48 % du total des cas saoudiens depuis 2 semaines) ainsi que la survenue de cas groupés est préoccupante. Plusieurs hypothèses pourraient expliquer cette recrudescence de cas : une transmission interhumaine secondaire soutenue, un facteur commun d'exposition ou une intensification de la circulation du virus. Cette augmentation peut être aussi en lien avec un

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

Médecin
Dr Léon LAW

Infirmiers
Jean-Paul
Pescheux
Moea
Liao-Toiroro

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>