

Surveillance sanitaire en Polynésie française

Bulletin du 17 août 2012 - Semaine 32-2012

Téléchargeable sur le site du Réseau Océanien de Surveillance de Santé Publique http://www.spc.int/phs/PPHSN/Surveillance/Routine_reports.htm
ou sur le site du Centre d'hygiène et de salubrité publique de la Direction de la santé <http://www.hygiene-publique.gov.pf/spip.php?article120>



Direction de la santé

Bureau de veille sanitaire

A RETENIR EN SEMAINE 32 (6 au 12/08/2012)

Grippe

- Activité faible, aucun virus isolé cette semaine en laboratoire.

Denque

- Activité faible, aucun cas confirmé sur 4 prélèvements analysés.

Diarrhées

- Activité stable. Attention à l'augmentation importante du nombre de cas de diarrhées en semaine 31 : il s'agit d'une TIAC signalée par le centre médical de Bora (réseau sentinelles), voir infra.

Fièvre

- Activité en augmentation aux urgences du CHPF.

AUTRES ACTUALITES LOCALES

Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) à Maupiti

- Une TIAC a été signalée en semaine 31 par le Service de la jeunesse et sports au Bureau de veille sanitaire. Après investigations, il s'avère que des habitants de Maupiti ainsi que des enfants appartenant à des camp de vacances ont été malades. Des coprocultures positives à *Shigella sonnei* ont été mises en évidence. Des prélèvements d'eau sont réalisés aujourd'hui sur l'île de Maupiti.

Syndrome main-pied-bouche

- Des cas de main-pied-bouche ont été signalés dans une collectivité d'enfants à Tahiti, un prélèvement positif à entérovirus a été mis en évidence, le sérotypage est en cours. Les mesures d'hygiène ont été rappelées pour éviter une diffusion de la maladie. Aucun nouveau cas n'a été déclaré dans la collectivité à ce jour.

Gastro-entérites à *Salmonella enteritidis*

- Il est toujours recommandé de consommer les oeufs bien cuits : blanc et jaune, cuisson pendant 5 minutes au minimum à 65°C. Eviter toute préparation à base d'oeufs crus.

ACTUALITES REGIONALES ET INTERNATIONALES

Diarrhées et syndrome grippal (SG)

- Les îles Cook rapportent une augmentation importante du nombre de cas de diarrhée cette semaine. *Pas d'autres informations communiquées à ce jour*
- La Nouvelle-Zélande rapporte un nombre élevé de SG (pic saisonnier) ; les Samoa rapportent une augmentation de cas de SG, de diarrhée et de fièvre prolongée, les investigations sont en cours.

Denque

- L'état de Yap fait face à une épidémie de dengue. Au 14 août, 178 cas ont été rapportés dans l'état : 111 sur l'île principale de Yap et le reste sur 5 îles périphériques. Les cas ont été confirmés par des tests rapides. Des échantillons ont été envoyés au laboratoire de référence pour sérotypage. 8 cas ont été hospitalisés, aucun décès enregistré.

Infection par un virus A(H3N2) d'origine porcine aux USA

- Au 14 août 2012, les autorités américaines rapportaient un total de 158 cas d'infection par un virus influenza A(H3N2) d'origine porcine depuis début 2012 : 36 cas rapportés dans l'Ohio ; 120 cas dans l'Indiana ; 1 cas dans l'Illinois, 1 cas à Hawaii (importation récente de porcs depuis le continent). Dans la majorité des cas, ces infections sont observées chez les personnes qui travaillent ou ont été en contact avec des porcs (y compris des visiteurs de foires agricoles). La plupart des cas sont survenus chez des enfants ; les infections restent bénignes avec seulement 2 cas hospitalisés et aucun décès.

- Des cas humains sporadiques d'infection par le virus influenza porcine sont régulièrement rapportés aux USA. Le système de surveillance de la grippe (notamment les procédures de confirmation biologique et l'analyse des souches virales aux USA) est très performant. L'émergence de cette souche porcine a été détectée dès 2011 et l'augmentation actuelle du nombre de cas doit être remise dans ce contexte (les USA sont probablement un des seuls pays à analyser aussi systématiquement les souches virales circulantes). Le CDC confirme, qu'à ce stade, il n'y a pas d'évidence de transmission interhumaine soutenue.

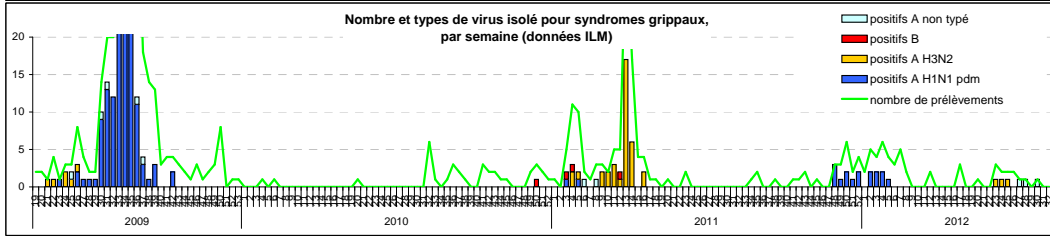
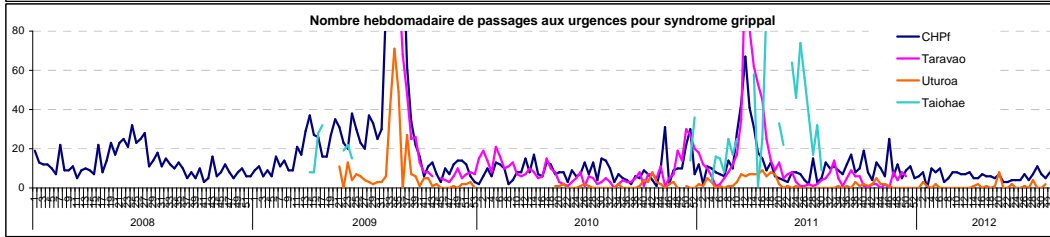
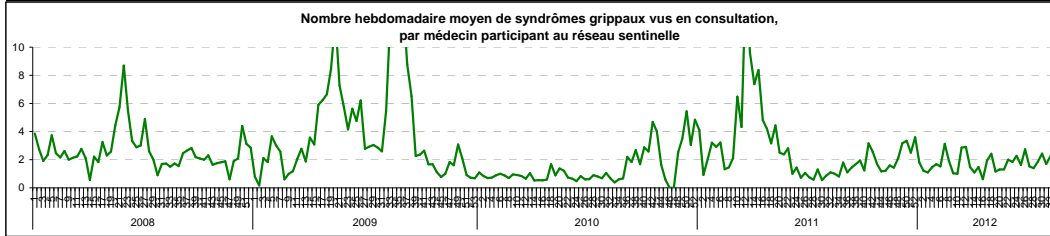
Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française :

Dispensaires et infirmières 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 ; Pharmacie d'approvisionnement de la Direction de la santé ; Centre d'hygiène et de salubrité publique ; Pharmacies d'officine ; Réseau informatique de santé publique de la Direction de la santé

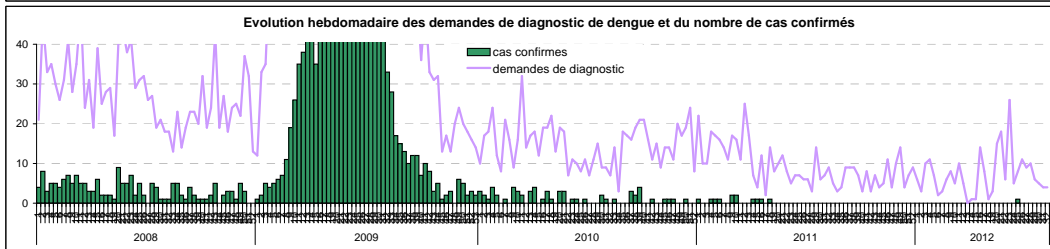
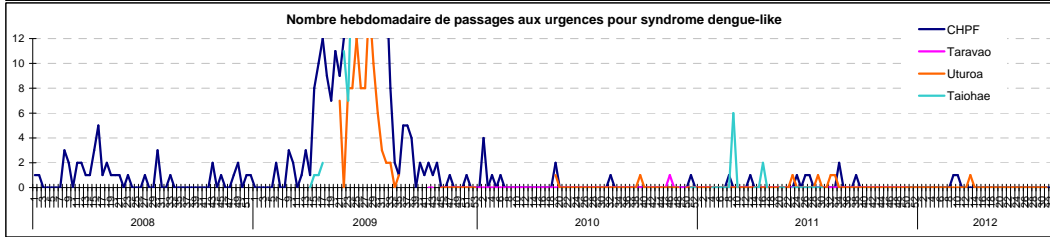
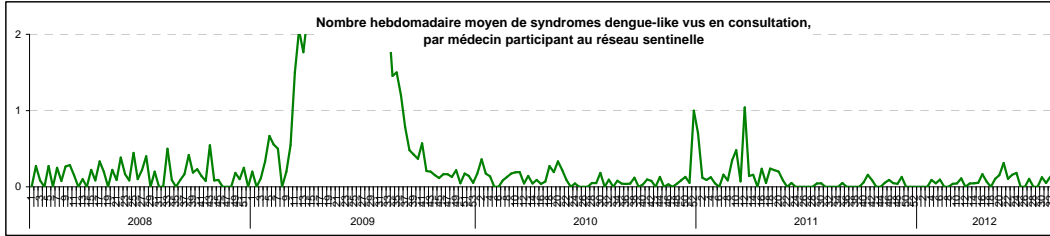
Équipe du Bureau de veille sanitaire :

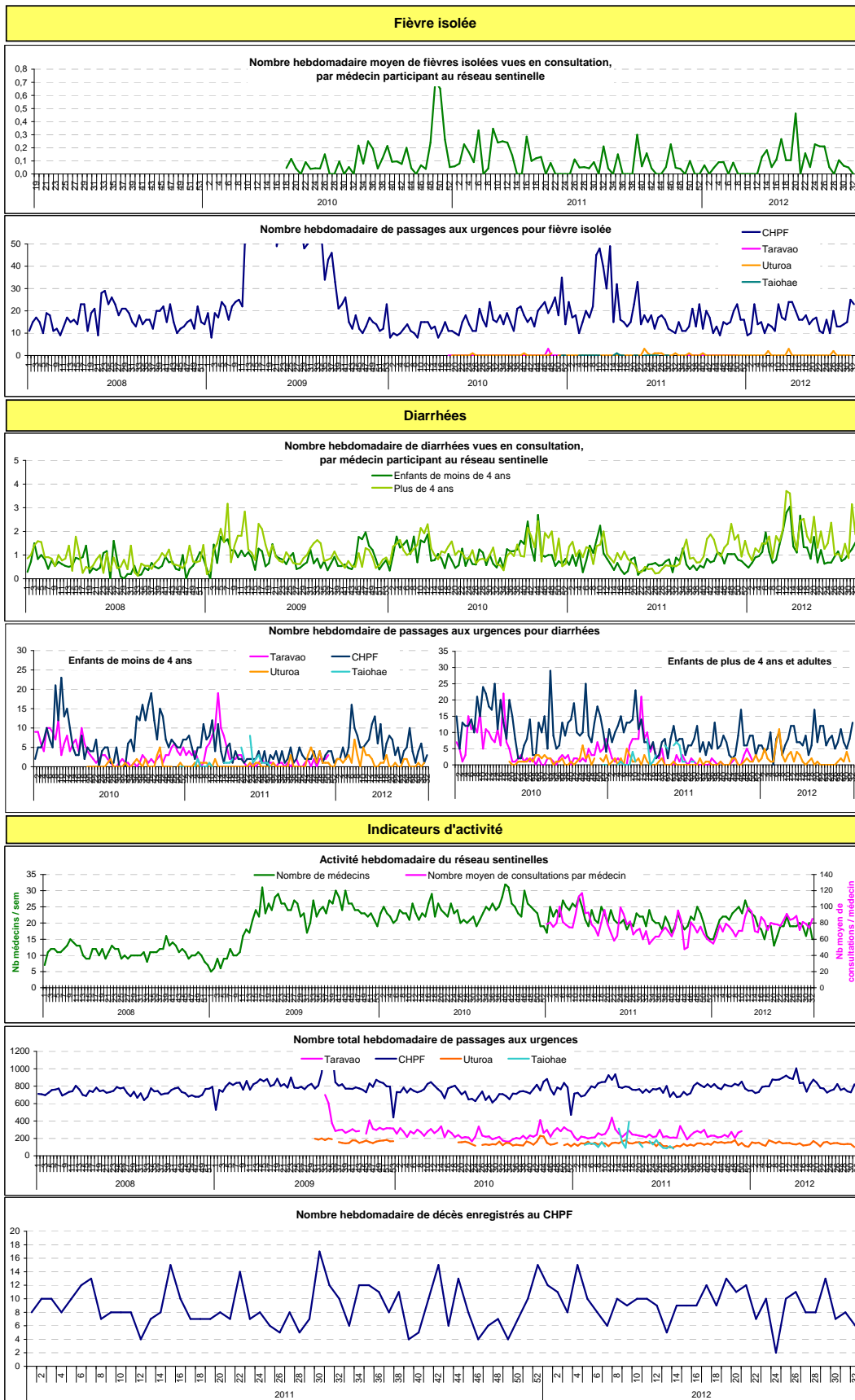
Responsable : Dr Henri-Pierre Mallet - Epidémiologiste : Elise Daudens
Infirmiers : Jean-Paul Pescheux, Auguste Buluc - Secrétaire : Thilda Tehaamoana
Tél: 488 201 - Fax: 488 212 - Astreinte : 706 502 - Mail : veille@sante.gov.pf

Grippe



Dengue





Définitions utilisées pour la surveillance syndromique du réseau sentinelle :

Syndrôme grippal :

Fièvre élevée (≥ 38.5) d'apparition brutale,
ET accompagnée de myalgies ou fatigue, ET de signes respiratoires ou ORL

Suspicion de dengue :

Fièvre élevée (≥ 38.5) d'apparition brutale datant 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 par jour, datant de moins de 14 jours

ET motivant la consultation

Fièvre (autre que dengue et grippe) : Fièvre élevée (> 38) de plus de 3 jours sans cause évidente

Urétrite masculine : Présence d'une dysurie d'apparition récente et/ou d'un écoulement urétral purulent, mucopurulent ou mucoïde récent.

Codage CIM10 utilisé pour la surveillance syndromique aux Urgences :

Syndrôme grippal : J11

Suspicion de dengue: A90 - A91

Diarrhée: A02 à A09

Fièvre isolée: R509

Urétrite et syndrome urétral : N34

Définition utilisée pour la surveillance de laboratoire:

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