

# Surveillance sanitaire en Polynésie française

Bulletin du 4 mai 2012 - Semaine 17-2012

Bulletin disponible sur le site du Réseau Océanien de Surveillance de Santé Publique  
[http://www.spc.int/pfs/PPHSN/Surveillance/Routine\\_reports.htm](http://www.spc.int/pfs/PPHSN/Surveillance/Routine_reports.htm)



Direction de la santé

Bureau de veille sanitaire

## A RETENIR EN SEMAINE 17 (23 au 29/04/2012)

### Grippe

- Activité faible, pas de virus grippal isolé cette semaine.

### Denque

- Activité syndromique faible. Aucun cas confirmé en laboratoire.  
- Des sérotypes du virus de la dengue autres que ceux ayant récemment circulé en Polynésie ont été identifiés dans le Pacifique sud entraînant un **risque épidémique** lié à l'introduction d'un nouveau sérotype en Polynésie (voir ci-dessous). Nous recommandons devant un tableau clinique compatible avec une dengue : PCR avant J5 (si PCR+, un typage sera réalisé) ou sérologie IgM après J5.

### Diarrhées

- Décroissance lente de l'épidémie de gastro-entérites aiguës (Rotavirus prédominant)

### Fièvre

- Activité faible.

## AUTRES ACTUALITES LOCALES

### Leptospirose

- Depuis le début de l'année 2012 et jusqu'à ce jour, **32 cas confirmés et probables** de leptospirose dont 1 décès ont été signalés au BVS (**2 cas supplémentaires en S17**, chez une enfant de 13 ans et un jeune homme de 21 ans, à Tahiti et à la Presqu'île).  
- Compte tenu de la recrudescence des cas de leptospirose, pensez à demander un **diagnostic biologique précoce par PCR** (si <J5 et IgM si >J5), et à donner un **traitement présomptif** par antibiothérapie (amoxicilline) devant toute suspicion clinique. Merci également de **déclarer tous les cas cliniques ou biologiques au BVS**, pour investigation.

### Gastro-entérites à Salmonella enteritidis

- Diminution du nombre de cas à *S. enteritidis* rapportés par les laboratoires, en lien avec les mesures mises en place dans les élevages.  
- Cependant, **un nouveau cas a été enregistré**, probablement en lien avec une consommation d'oeufs mal cuits ("au plat"). Le risque persiste donc et 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

### France

- Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à son niveau de base.  
- Poursuite de la baisse du nombre d'hospitalisations.  
- Quelques cas groupés d'IRA dans les collectivités de personnes âgées.

### Pacifique

#### Dengue:

- Circulation de DEN4 aux Iles Marshall  
- Niue : Pas de nouveau cas, épidémie "sous contrôle"  
- Kiribati : Diminution du nombre de cas. Sérotype DEN1 lié au sérotype circulant à Fidji  
- Fidji : au début avril 2012, une trentaine de cas ont été signalés, le sérotype n'est pas connu.  
- Nouvelle-Calédonie : 41 cas en 2012. Sérotype DEN1 (sauf 2 cas importés de DEN2).

#### Leptospirose:

- Nouvelle-Calédonie : 47 cas en 2012 (19 cas et 1 décès en avril)  
- Fidji : 243 cas probables et 20 décès suspects depuis le début des inondations en janvier 2012

### Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française :

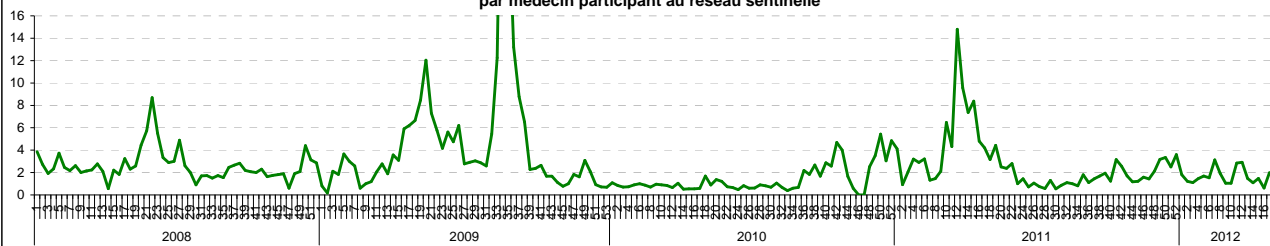
Dispensaires et infirmières de la Direction de la santé ; Centre de la mère et de l'enfant ; Réseau des médecins sentinelles ; Service de Santé des Armées ; Centre Hospitalier du Taaone ; Hôpitaux publics de Moorea, Taravao, Uturoa, Taiohae ; Institut Louis Malardé ; Laboratoires privés ; Cliniques privées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

### Equipe du Bureau de veille sanitaire :

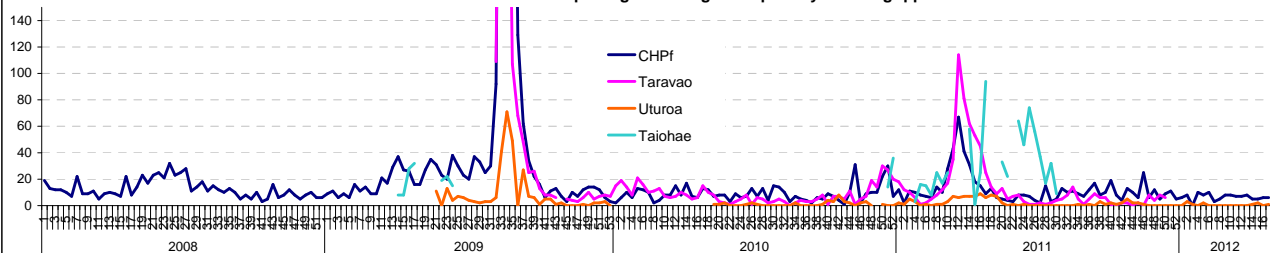
Responsable : Dr Henri-Pierre Mallet - Epidémiologiste : Elise Daudens  
Infirmier : Jean-Paul Pescheux et Auguste Buluc - Secrétaire : Thilda Tehaamoana  
Tél: 488 201 - fax: 488 212 - astreinte: 706 502 - mail : [veille@sante.gov.pf](mailto:veille@sante.gov.pf)

## Grippe

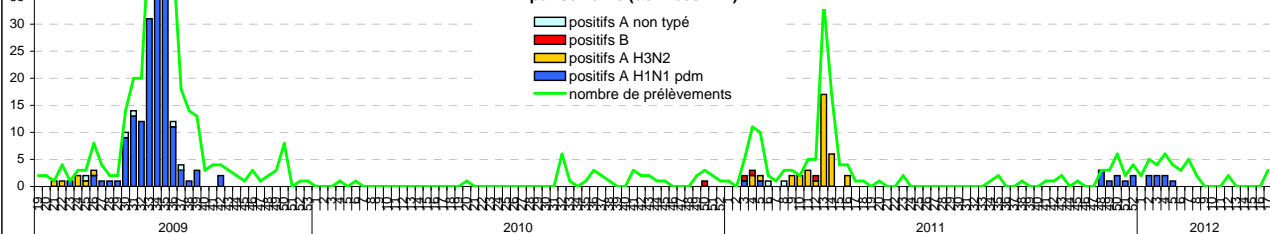
Nombre hebdomadaire moyen de syndromes grippaux vus en consultation, par médecin participant au réseau sentinelle



Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal

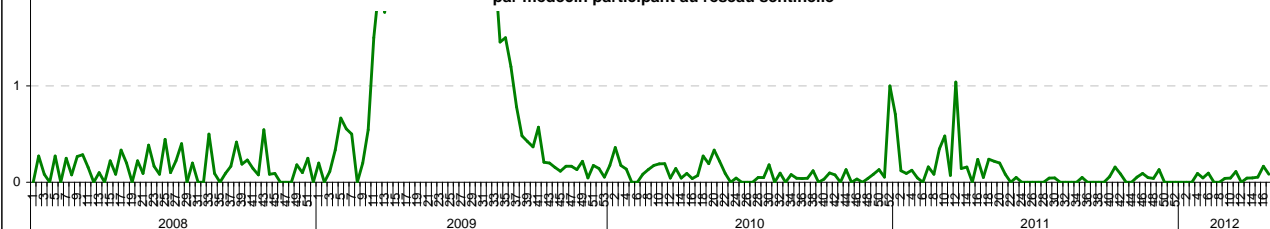


Nombre et types de virus isolé pour des syndromes grippaux, par semaine (données ILM)

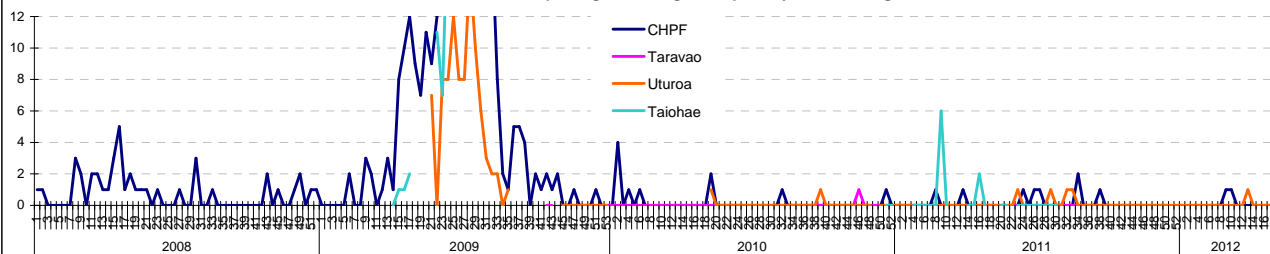


## Dengue

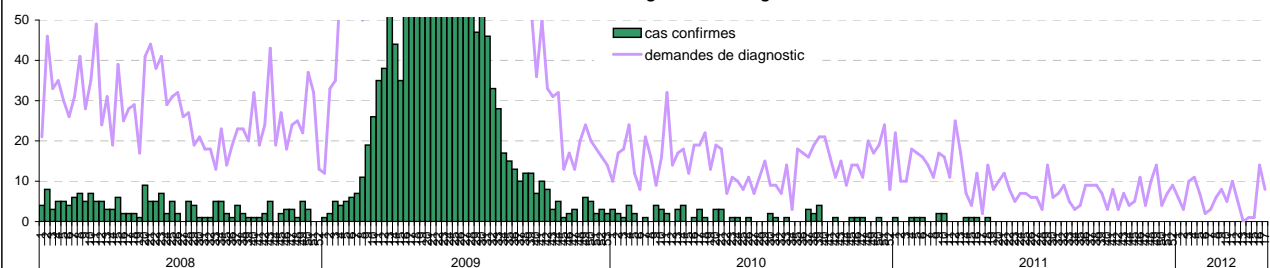
Nombre hebdomadaire moyen de syndromes dengue-like vus en consultation, par médecin participant au réseau sentinelle



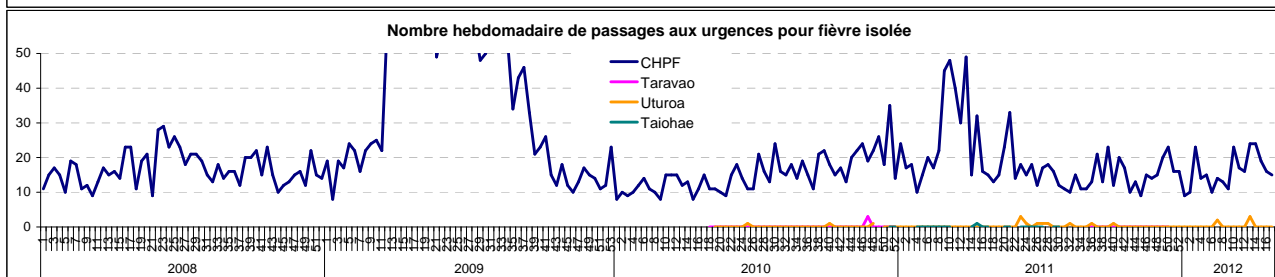
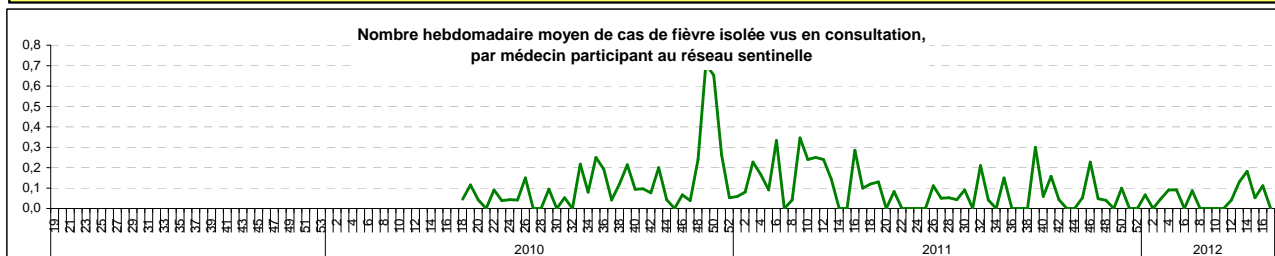
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome dengue-like



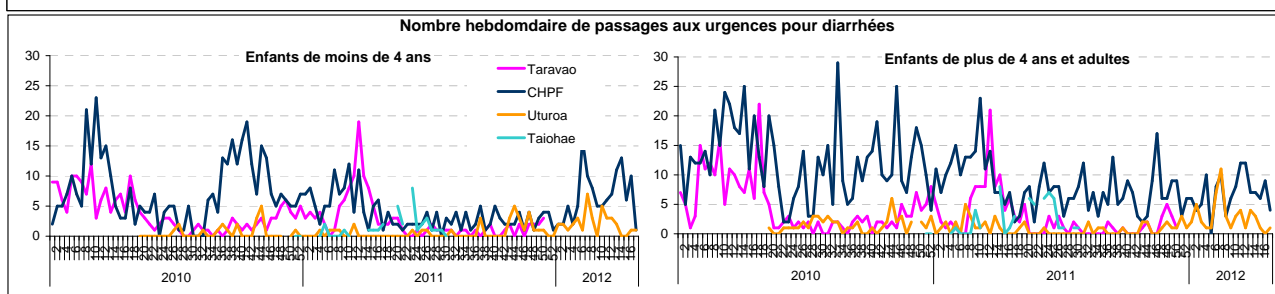
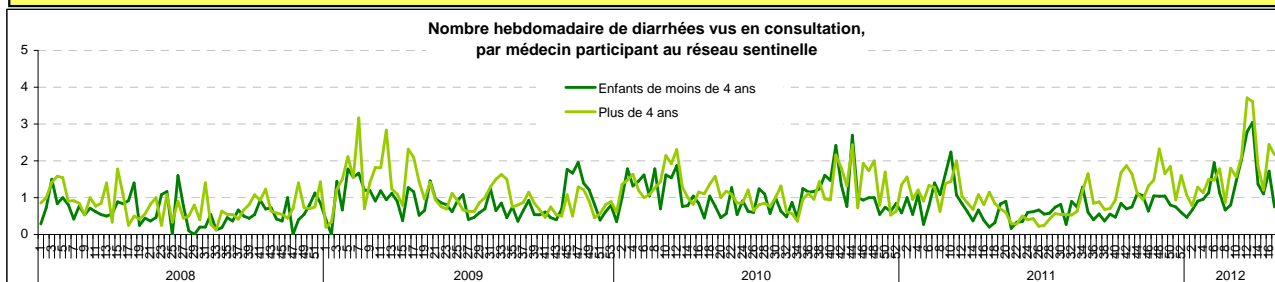
Evolution hebdomadaire des demandes de diagnostic de dengue et du nombre de cas confirmés



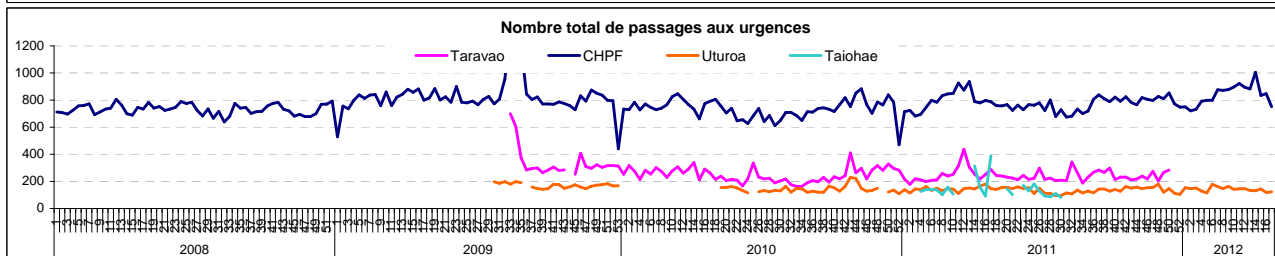
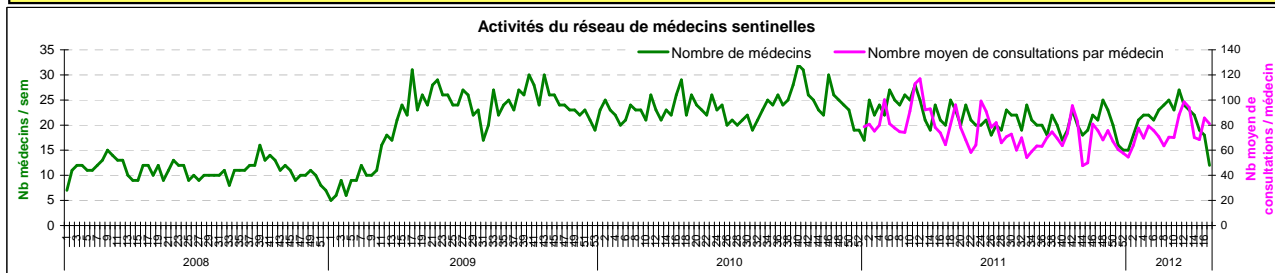
## Fièvre isolée



## Diarrhées



## Indicateurs d'activité



**Définitions utilisées pour la surveillance syndromique du réseau sentinelle :**

**Syndrôme grippal :**  
Fièvre élevée ( $\geq 38.5$ ) d'apparition brutale,  
ET accompagnée de myalgies ou fatigue, ET de signes respiratoires ou ORL

**Suspicion de dengue :**  
Fièvre élevée ( $\geq 38.5$ ) 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