

Surveillance sanitaire en Polynésie française

Bulletin du 20 juillet 2012 - Semaine 28-2012

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>



Bureau de veille sanitaire

A RETENIR EN SEMAINE 28 (9 au 15/07/2012)

Grippe

- Activité faible. Un virus grippal (type A) confirmé cette semaine par le laboratoire de l'ILM.

Dengue

- Activité faible, aucun cas confirmé sur 10 prélèvements.

Diarrhées

- Activité en baisse.

Fièvre

- Activité faible.

AUTRES ACTUALITES LOCALES

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

- Une augmentation de cas a été rapportée par l'hôpital principal d'Honiara, aux îles Salomon. Le Vanuatu a également rapporté une augmentation inhabituelle de cas.

Syndrome grippal (SG)

- En Nouvelle-Calédonie, depuis le début 2012, 67 cas sont positifs sur 172 prélèvements rhino-pharyngés : 18 pour le virus grippal A (H3N2 en majorité) et 49 pour le virus grippal B.
- La Nouvelle-Zélande observe également un nombre élevé de SG ; 42 % des cas rapportés la semaine dernière se trouvent dans la tranche d'âge 15-44 ans.
- Fidji rapporte aussi un nombre important de cas de grippe A/H3 et de grippe B.
- En Australie, le nombre de cas confirmés a considérablement augmenté depuis mai 2012. Les chiffres sont plus élevés par rapport aux années précédentes et pour la même période. Les États New South Wales et Queensland sont les zones les plus touchées.

Le nombre total de cas de grippe confirmés jusqu'à présent est de 13 430 : 52 % des cas sont des femmes, et les 0-4 ans (17 %) et 5-9 ans (12 %) sont les plus touchées. Un nombre croissant d'admissions à l'hôpital pour syndrome grippal est aussi rapporté au niveau national. Il semblerait que les virus grippaux H3N2 et B circulent. La souche H3N2 n'a pas circulé depuis quelque temps et pourrait augmenter la gravité de la maladie particulièrement dans les groupes à haut risque.

Dengue :

- La Nouvelle-Zélande rapporte 4 cas de dengue ayant voyagé à Fidji, en Inde, à Niue et en Amérique du Sud.
- En Nouvelle-Calédonie, un total de 209 cas de dengue (DEN1) a été documenté depuis le 1 janvier.

Maladie mains-pieds-bouche au Cambodge :

- L'enquête conduite conjointement par le Ministère de la Santé du Cambodge, les CDC et l'OMS au sujet d'une maladie non diagnostiquée depuis avril dernier a conclu qu'une forme grave de la maladie mains-pieds-bouche était à l'origine de la majorité des cas et décès notifiés par le Ministère de la Santé. Au total, 78 cas ont été rapportés. Les investigations se sont concentrées sur 61 patients, correspondant à la définition de cas, dont 54 sont morts. 31 échantillons ont été analysés par l'Institut Pasteur du Cambodge. La plupart se sont révélés positifs pour l'entérovirus 71 (EV-71). EV-71 cause une forme plus grave de la maladie mains-pieds-bouche que le virus Coxsackie A16 qui est plus commun.

La plupart des cas avaient moins de 3 ans, ils venaient de 14 provinces différentes et certains d'entre eux souffraient d'affections chroniques et de malnutrition. Le Ministère rapporte également que des cas avaient été traités aux stéroïdes à un moment ou à un autre de la maladie, un médicament qui peut aggraver l'état des patients infectés par le virus EV-71.

Une surveillance renforcée du syndrome neuro-respiratoire a été mise en place au Cambodge et on s'attend à ce que de nouveaux cas soient identifiés dans les prochains mois.

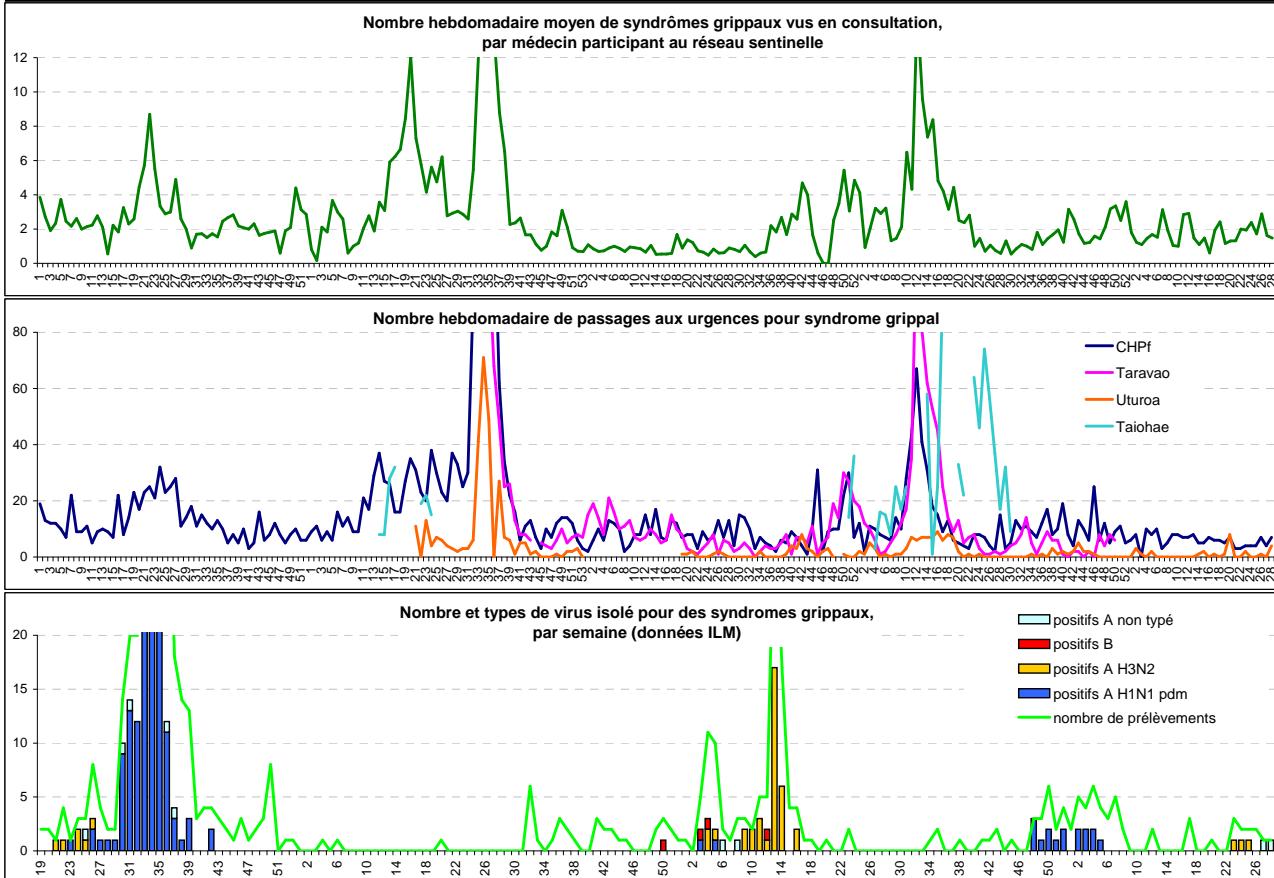
Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française :

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

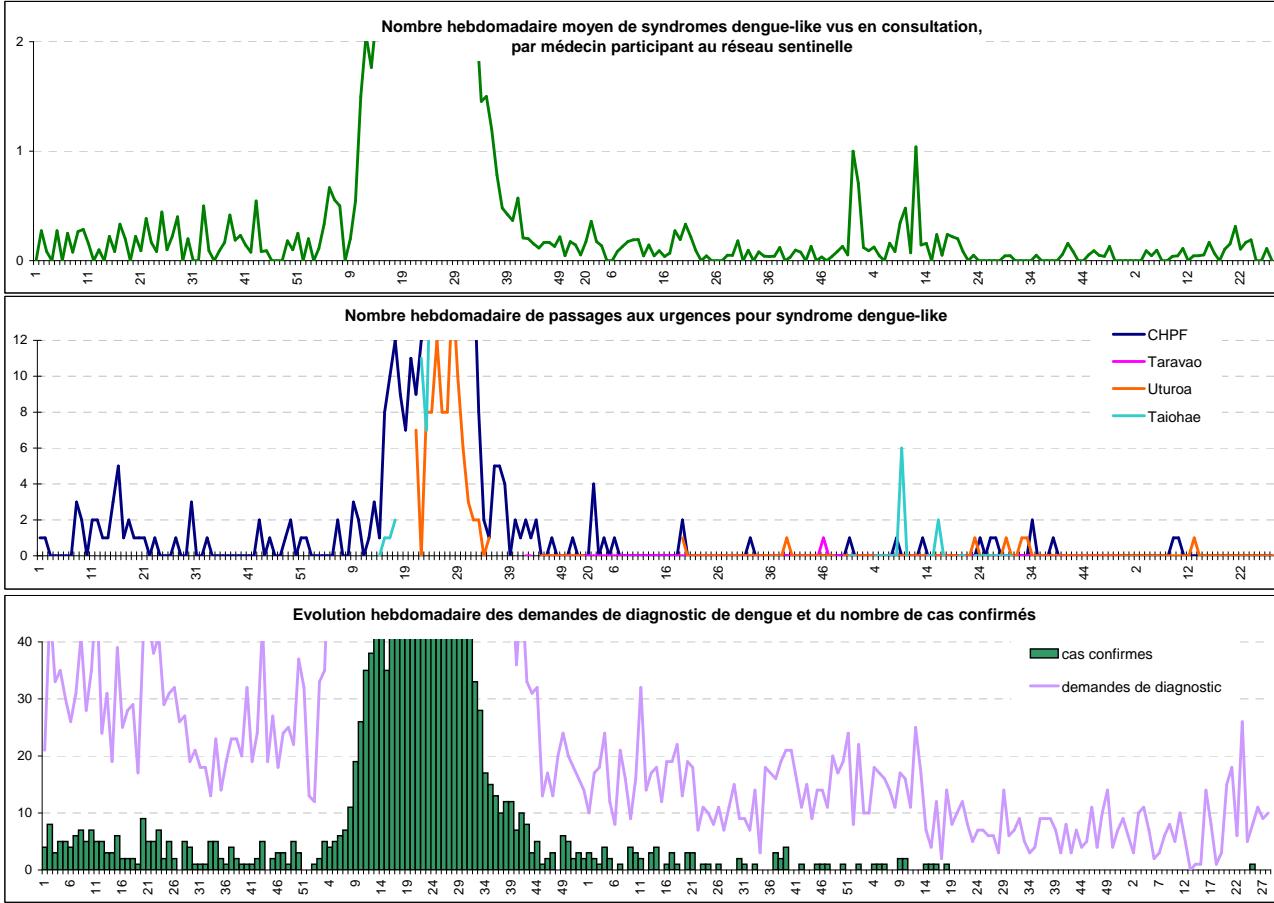
Equipe du Bureau de veille sanitaire :

Responsable : Dr Henri-Pierre Mallet - Epidemiologiste : Elise Daudens
Infirmier : Jean-Paul Pescheux, Auguste Buluc - Secrétaire : Thilda Tehaamoana
Tél: 488 201 - fax: 488 212 - astreinte: 706 502 - mail : veille@sante.gov.pf

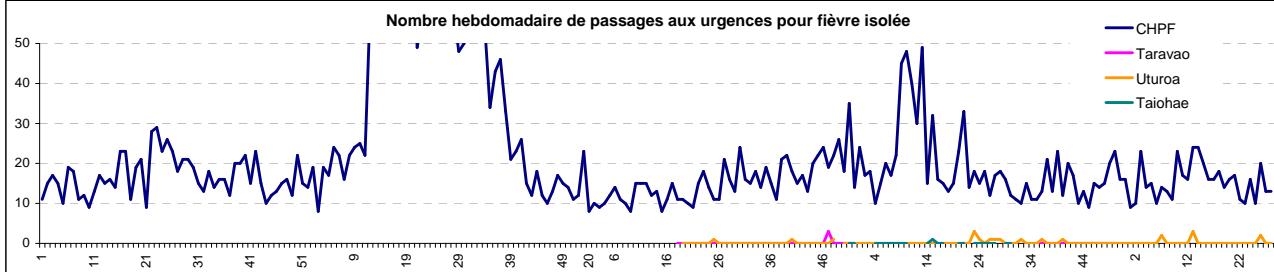
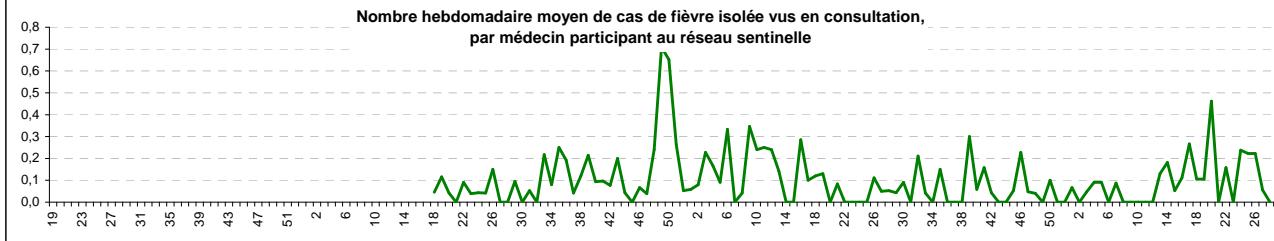
Grippe



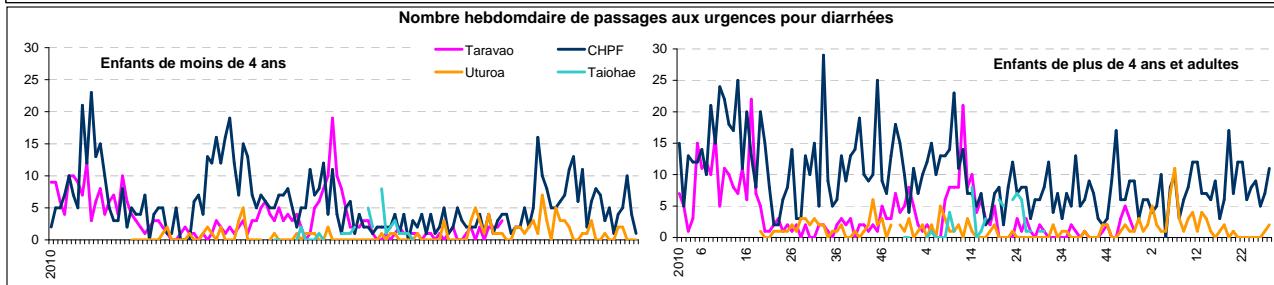
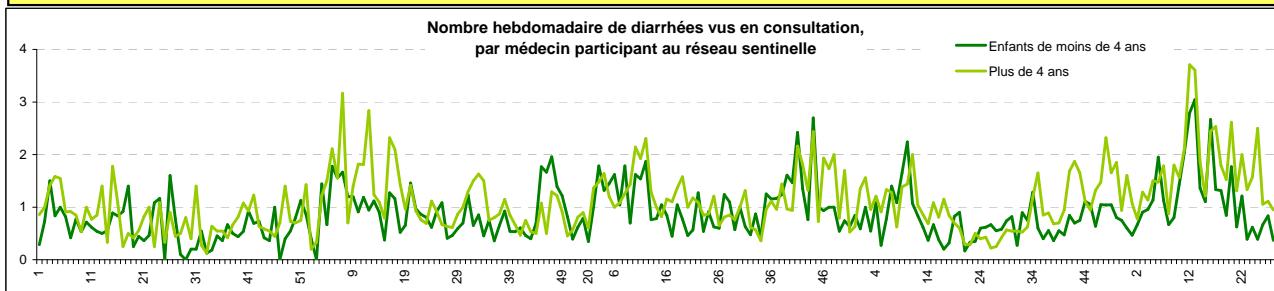
Dengue



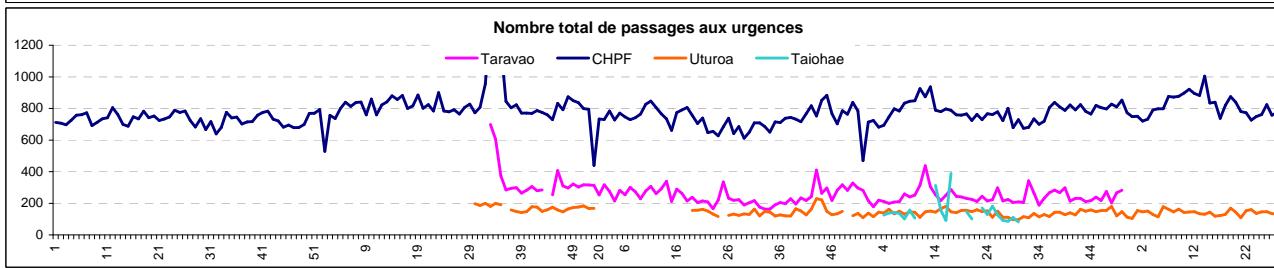
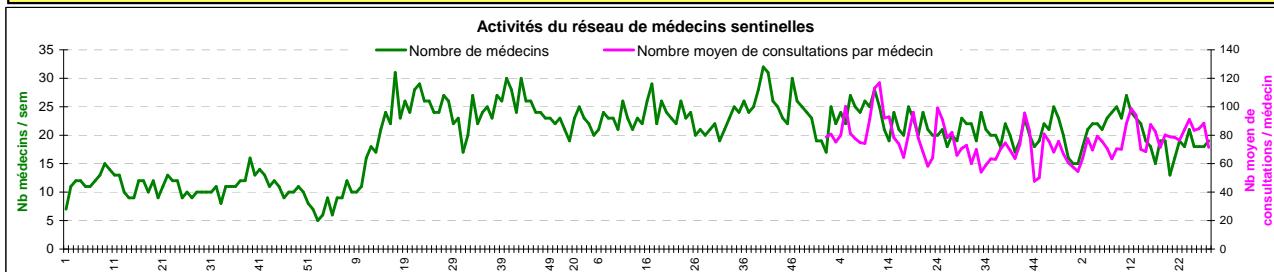
Fièvre isolée



Diarrées



Indicateurs d'activité



Définitions utilisées pour la surveillance syndromique du réseau sentinel :

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)

Diarrées : 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.

Codeage 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