

Surveillance sanitaire en Polynésie française

Bulletin du 8 juillet 2011 - Semaine 26-2011

Bulletin disponible sur le site du Réseau Océanien de Surveillance de Santé Publique
http://www.spc.int/phs/PPHSN/Surveillance/Routine_reports.htm



Direction de la santé

Bureau de veille sanitaire

A RETENIR EN SEMAINE 26 (27/06 au 03/07/2011)

Grippe

- Activité syndromique très faible, pas de grippe confirmée en laboratoire.

Dengue

- Activité très faible, aucune dengue confirmée sur 6 prélèvements analysés.

Diarrhées

- Activité de consultation faible.

Fièvre

- Activité faible.

Très faible participation des médecins du réseau sentinelle depuis plusieurs semaines

AUTRES ACTUALITES LOCALES

Astreinte de veille sanitaire

Une permanence de veille est activée en dehors des heures ouvrables : 706 502, pour tout signalement de cas suspects (chikungunya, dengue, méningite, etc).

Chikungunya

- Aucun cas confirmé en Pf. Toute demande de confirmation biologique de cas suspect doit être adressée au Bureau de veille sanitaire, via la fiche de surveillance.

ACTUALITES INTERNATIONALES

Rougeole et syndromes grippaux en Nouvelle-Zélande

- Augmentation du nombre de syndromes grippaux depuis plusieurs semaines.
- Augmentation du nombre de cas de rougeole. Une importation de cas en Pf est possible en cette période de vacances. Merci pour votre vigilance et vos signalements.

Syndrome hémolytique et urémique (SHU) en France

- L'enquête épidémiologique menée dans le cadre des cas groupés de SHU à Bordeaux s'oriente vers la mise en cause de consommation de graines germées crues.
- Survenue de nouveaux cas de SHU dans le Nord de la France ; les investigations épidémiologiques sont en cours.

Encéphalite de Murray Valley (MVEV)

- Recrudescence de la circulation du virus MVEV (inhabituellement élevée) en Australie. Un risque d'exportation vers la Pf ne peut être exclu. L'évolution de la situation est suivie avec attention.

Légionellose

- Cas confirmés de légionellose en Australie après un voyage à Bali (zone centrale de Kuta). Toute personne développant un syndrome grippal dans les 10 jours après son retour de Bali doit demander un avis médical.

Cas confirmés équins d'Hendra virus en Australie

- 5 cas équins confirmés dans le Queensland, 2 cas équins confirmés dans le NSW. Pas de cas humain
- Le virus Hendra est à l'origine d'une zoonose virale rare qui peut provoquer un syndrome respiratoire et neurologique mortel chez l'homme. Le virus Hendra se transmet à l'homme par contact proche avec des chevaux infectés ou leurs liquides biologiques. Jusqu'ici, aucun cas de transmission interhumaine n'a été mis en évidence. Cette infection est également grave chez le cheval : elle peut entraîner la mort des animaux et des pertes économiques considérables pour les éleveurs. Pour l'homme comme pour le cheval, il n'existe ni traitement ni vaccin. Les hôtes naturels de ce virus sont des chauves-souris frugivores de la famille des Ptéropodidés.

Chikungunya

- La Nouvelle-Calédonie recense, au 6 juillet, 33 cas confirmés. Pas de nouveau cas déclaré depuis 3 semaines. Détails sur : http://www.dass.gouv.nc/portal/page/portal/dass/sante/themes_sante/Chikungunya

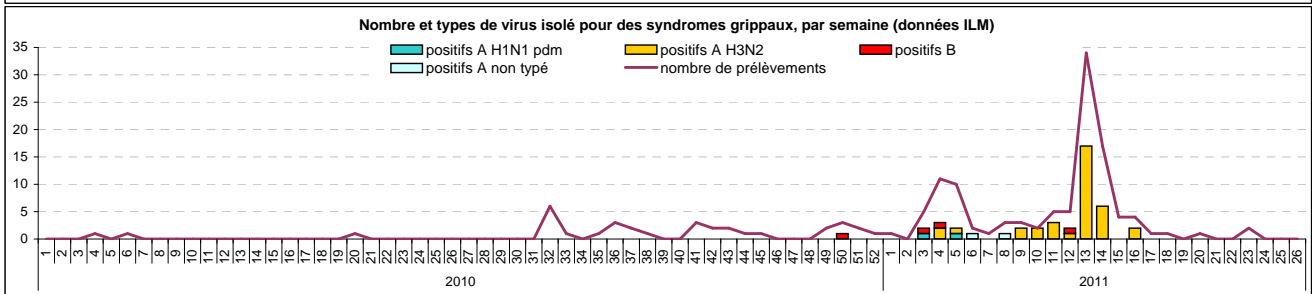
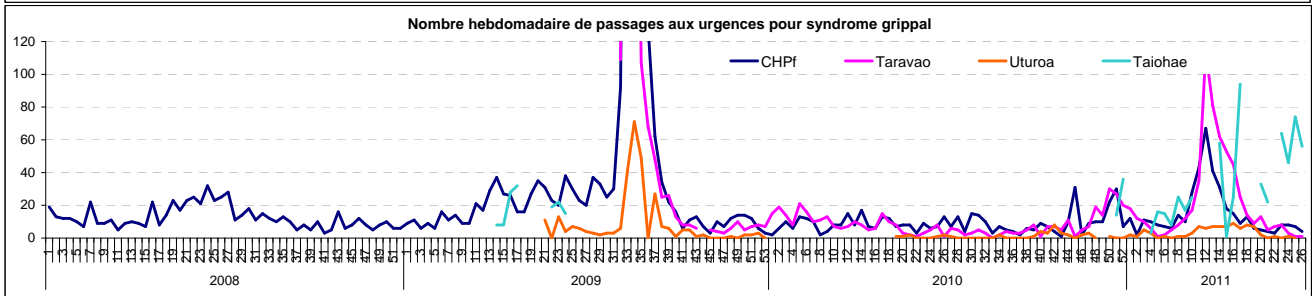
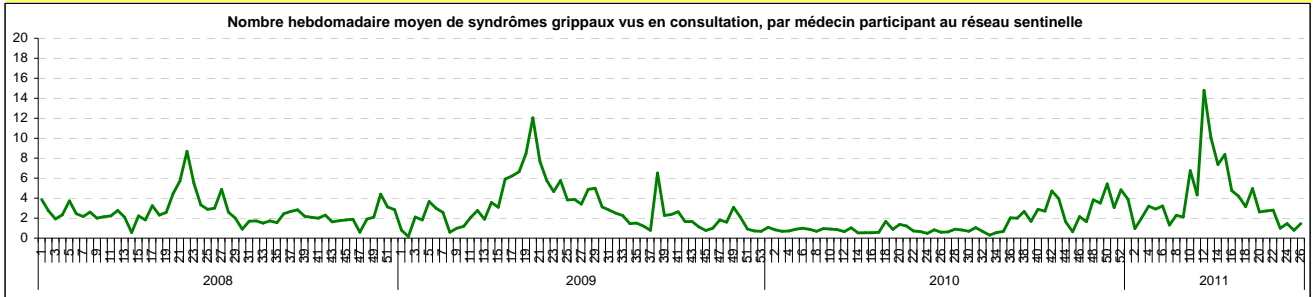
Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française:

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 ; 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

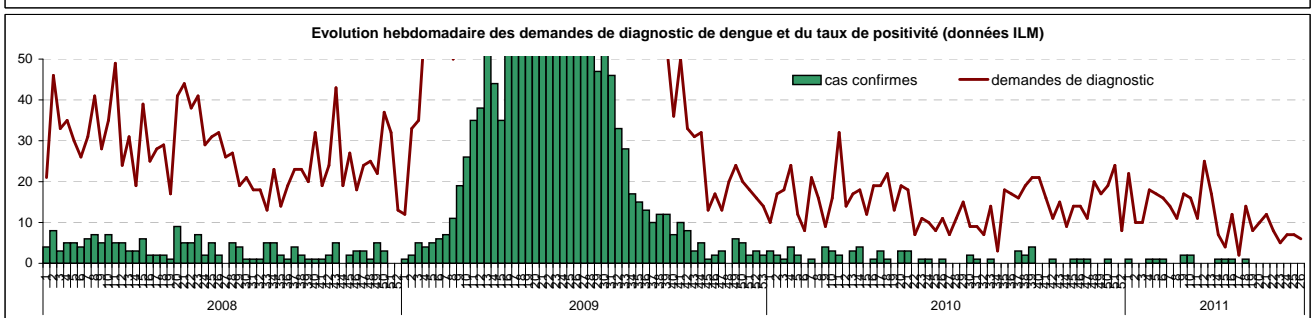
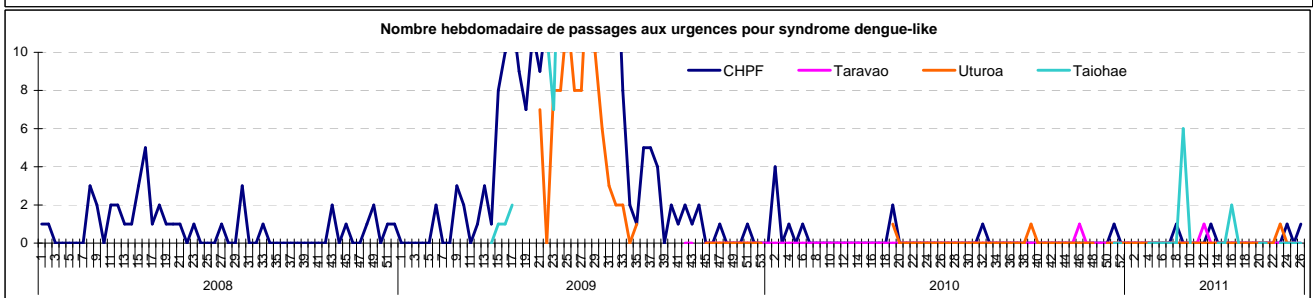
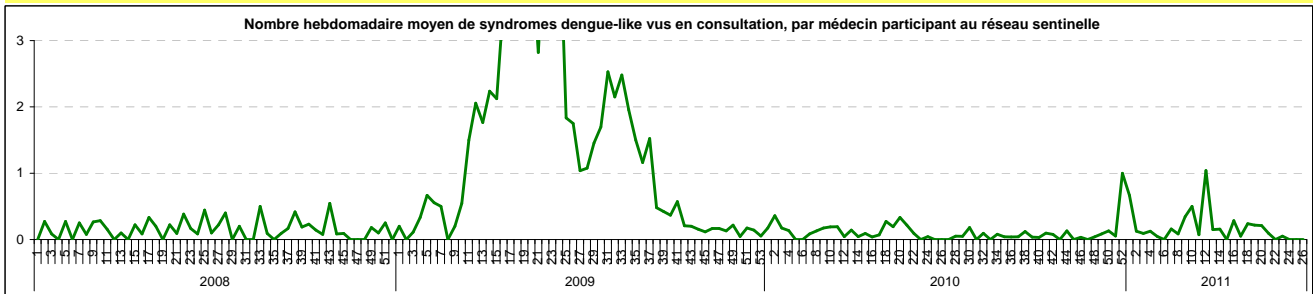
Equipe du Bureau de veille sanitaire :

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

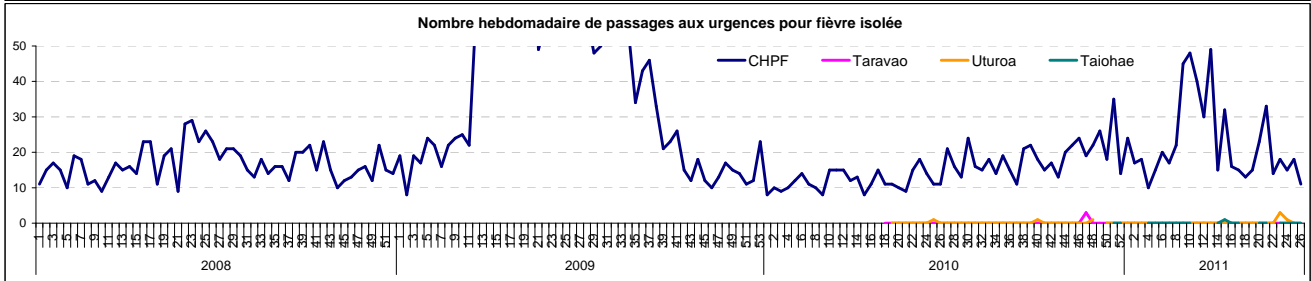
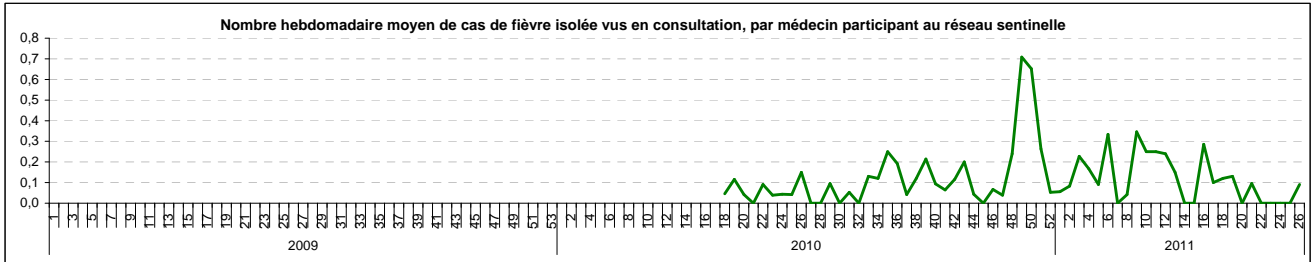
Grippe



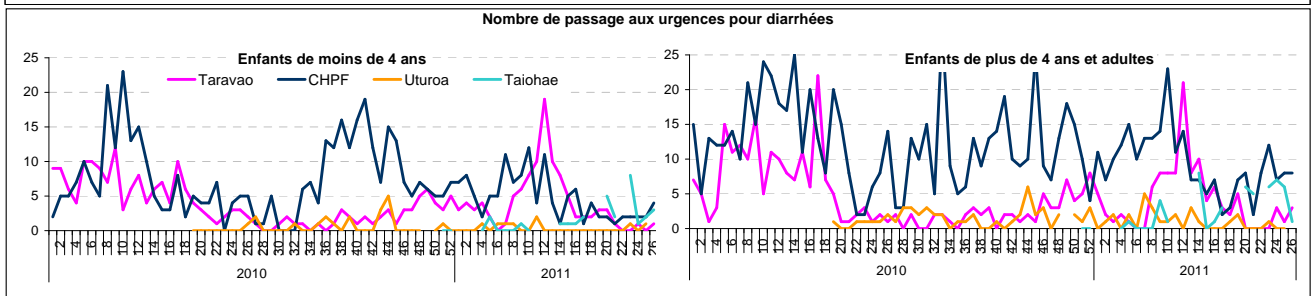
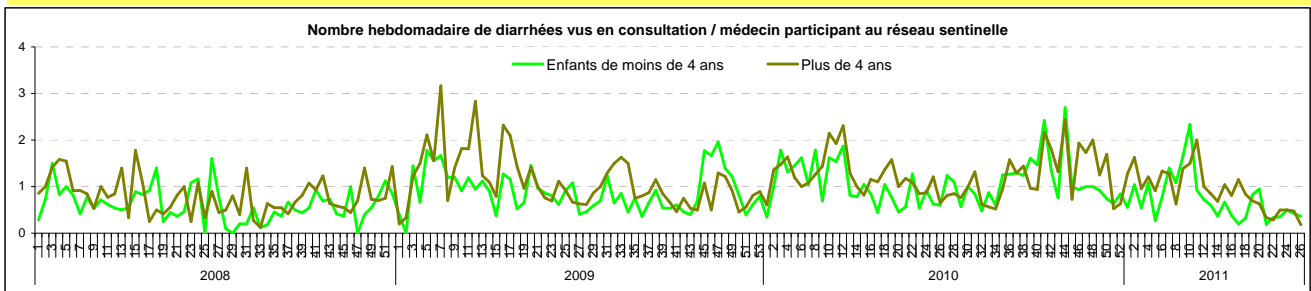
Dengue



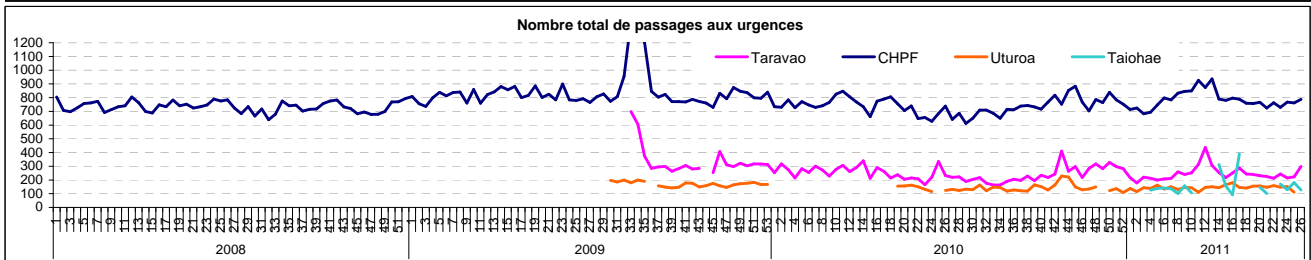
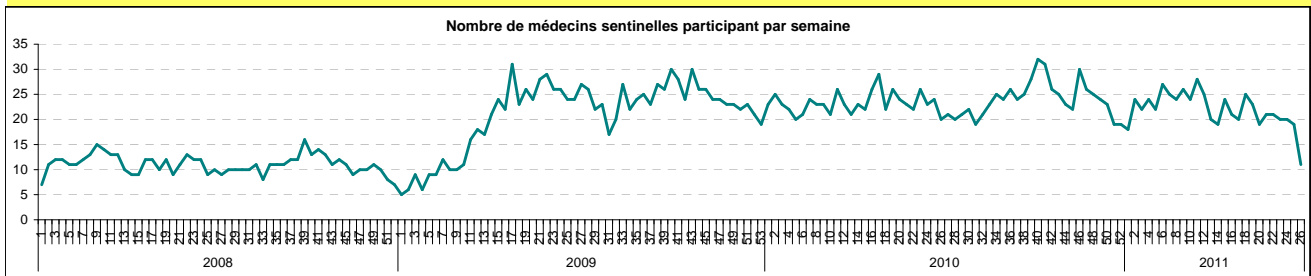
Fièvre isolée



Diarrhées



Indicateurs d'activité



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

Codage CIM10 utilisé pour la surveillance syndromique aux Urgences :

Syndrôme grippal : J11

Suspicion de dengue: A90 - A91

Diarrhée: A02 à A09

Fièvre isolée: R509

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