



Direction de la santé
Bureau de veille sanitaire

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Surveillance et veille sanitaire en Polynésie française

Données du 29 juillet au 4 août 2013
(Semaine 31)

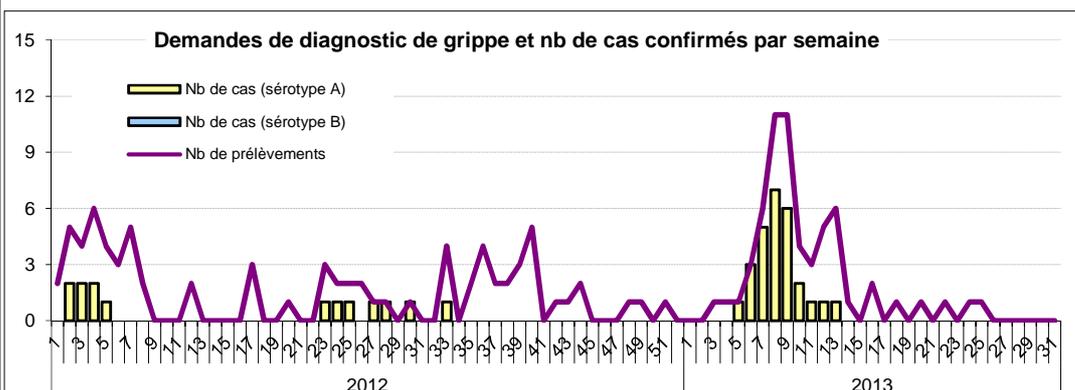
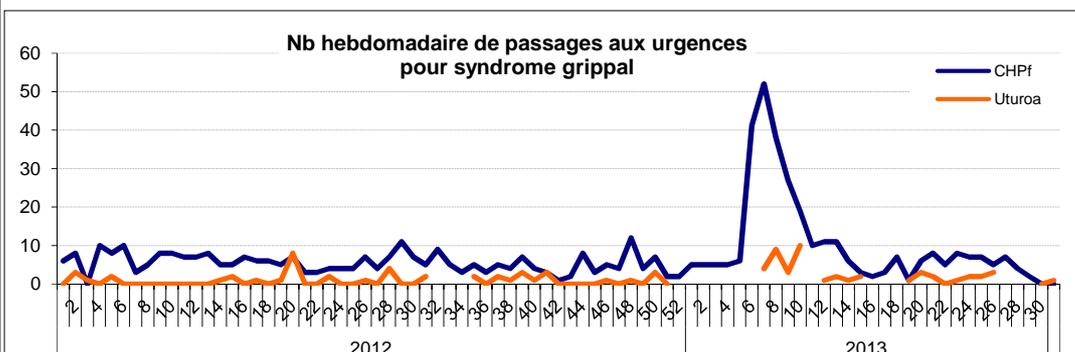
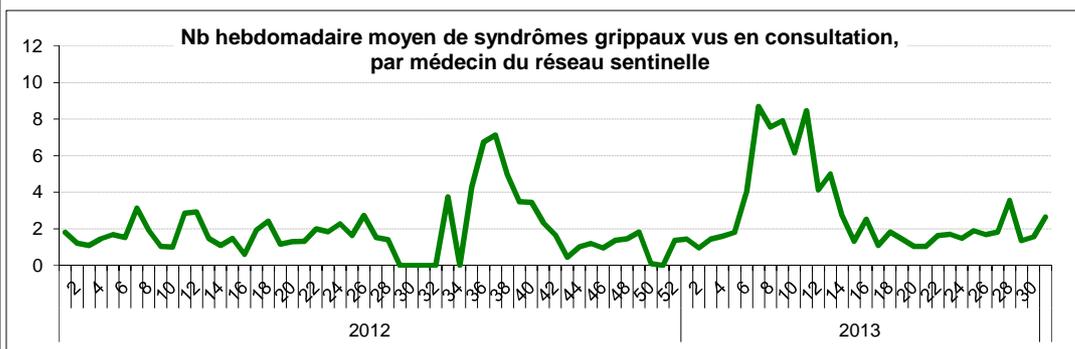
A RETENIR

- Progression de l'épidémie de dengue en Pf : 258 cas confirmés à Tahiti, Moorea, Fakarava, Rangiroa et Bora-Bora. Bilan : 170 DEN-1, 73 DEN-3 et 15 non sérotypés.
- L'épidémie de DEN-1 continue à diminuer en Nouvelle-Calédonie.
- Pas de nouveau cas de chikungunya depuis la semaine 28.

ACTUALITES LOCALES

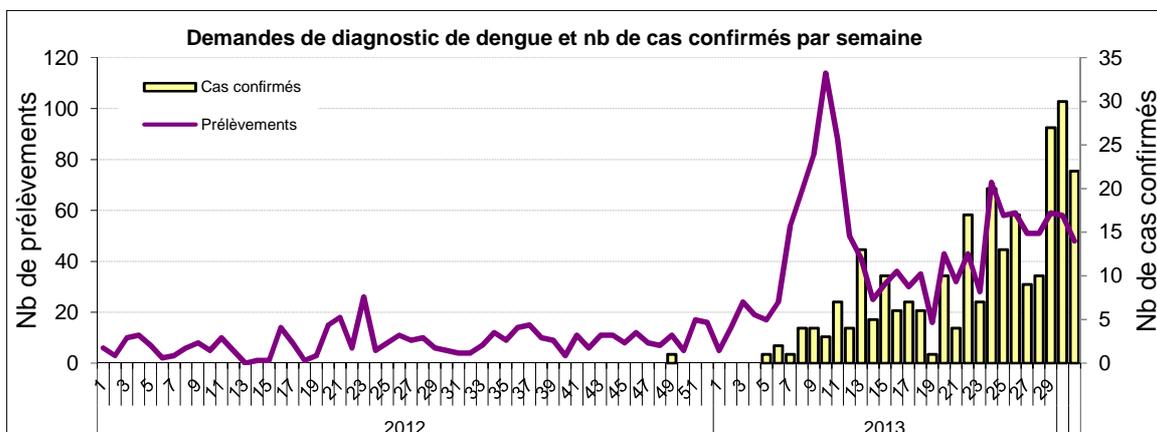
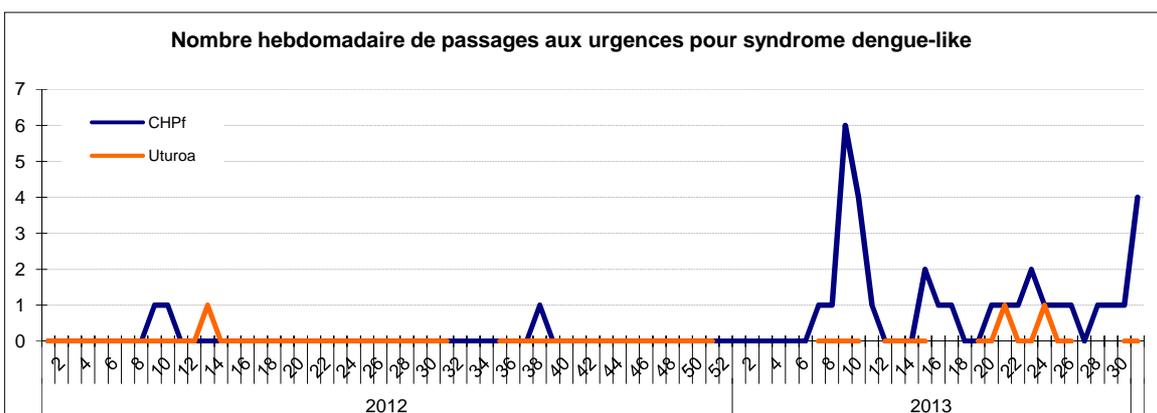
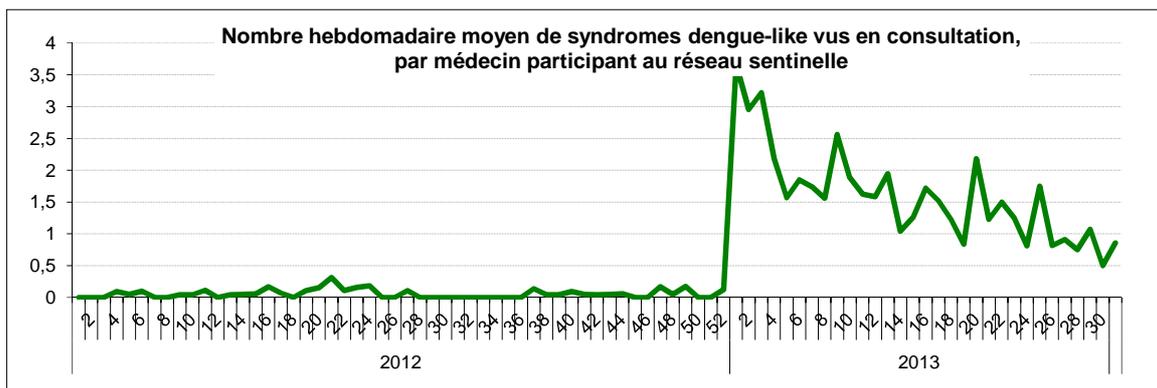
Syndromes grippaux

- Activité syndromique faible.
- Aucun cas confirmé (pas de prélèvement réalisé cette semaine).



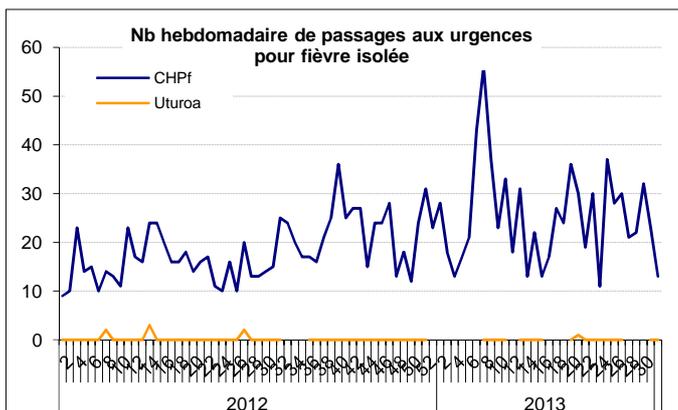
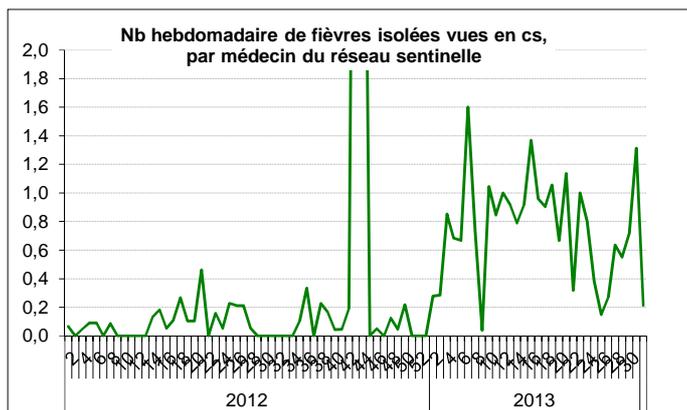
Syndromes Dengue-like

- Activité syndromique faible pour le réseau sentinelle et en augmentation aux urgences CHPf.
- 22 cas confirmés en semaine 31 sur les 48 prélèvements analysés (taux de positivité = 45,8%).



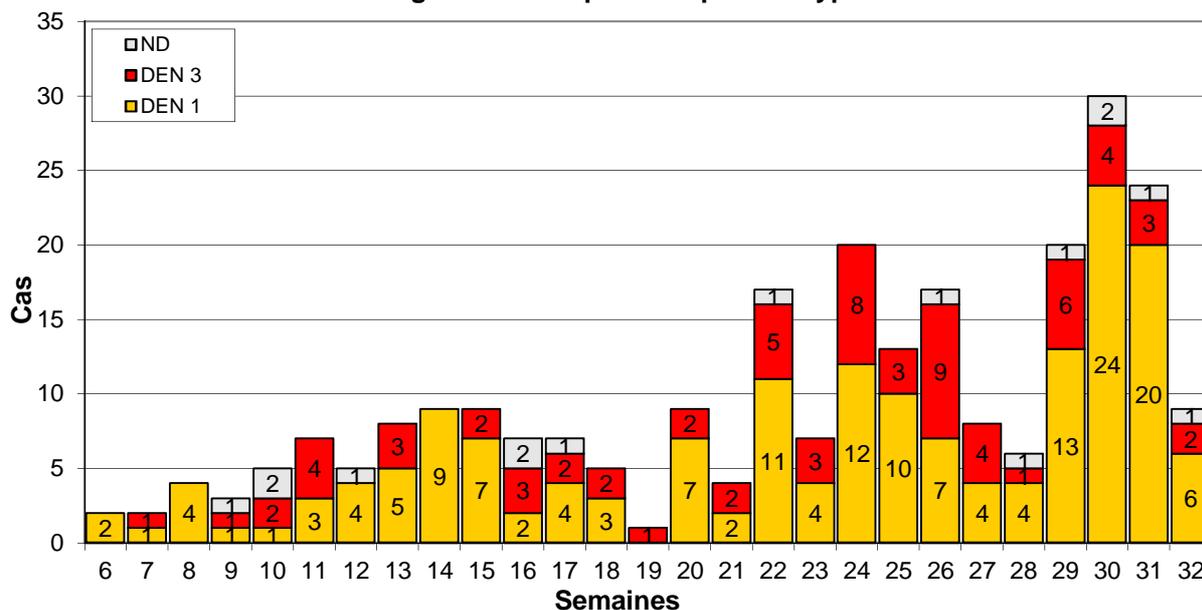
Autres syndromes fébriles

- Activité syndromique en diminution pour le réseau sentinelles et aux urgences CHPf.

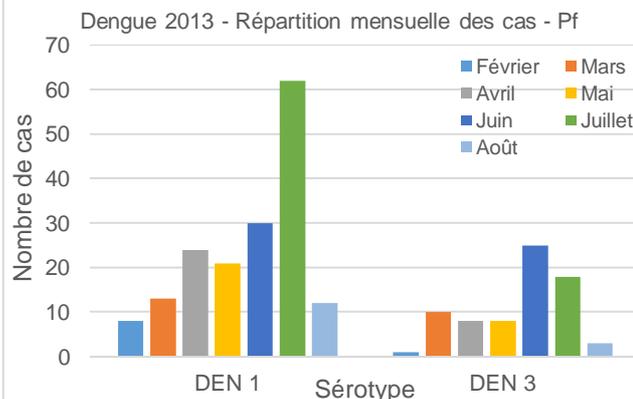
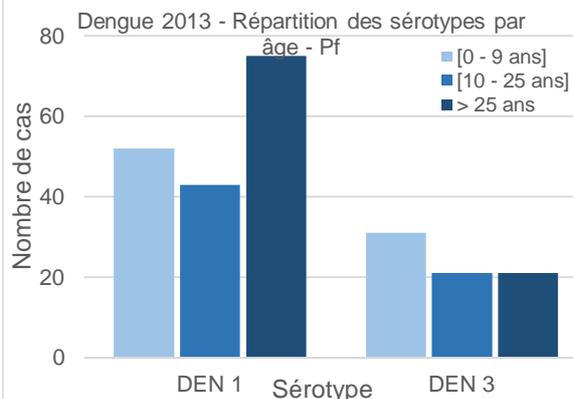
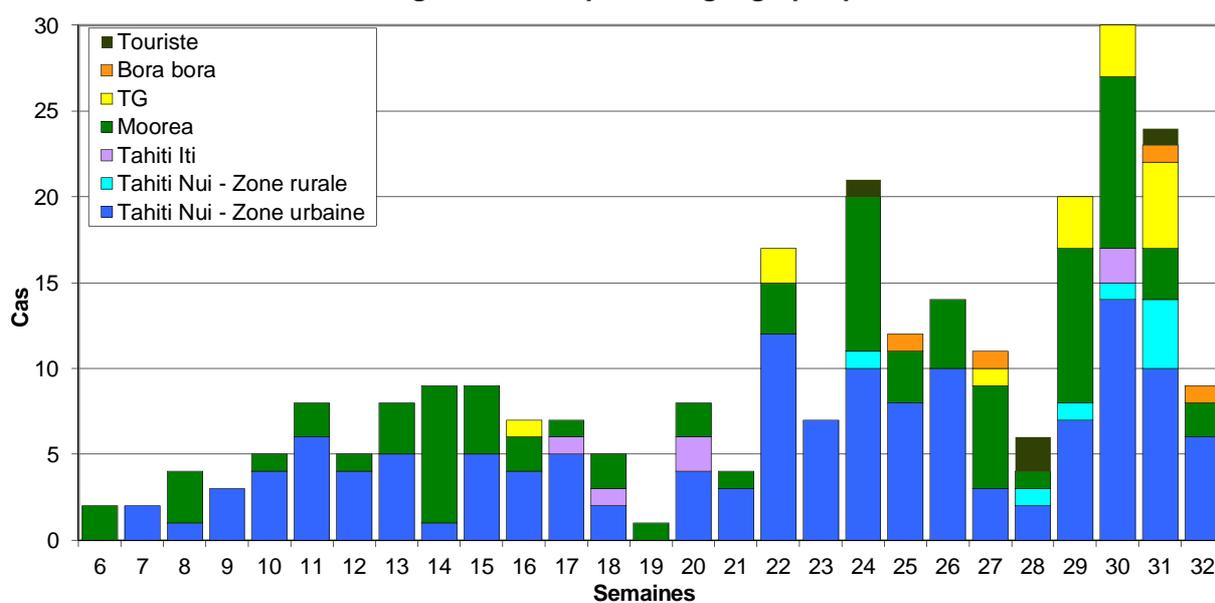


Courbes épidémiques - Dengue - Polynésie française – 2013 (Données actualisées au 9 août 2013)

Dengue 2013 - Répartition par sérotype

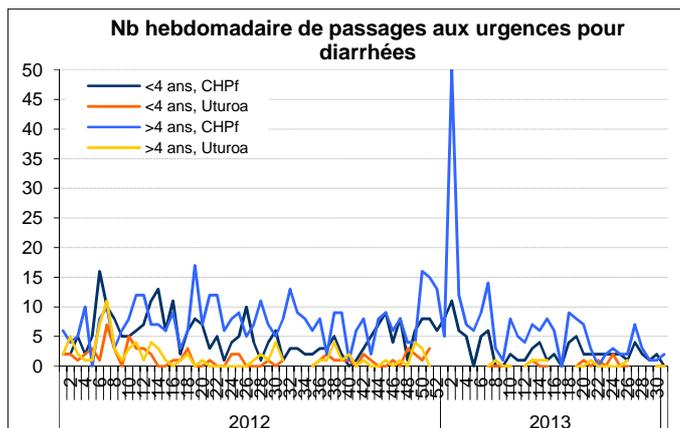
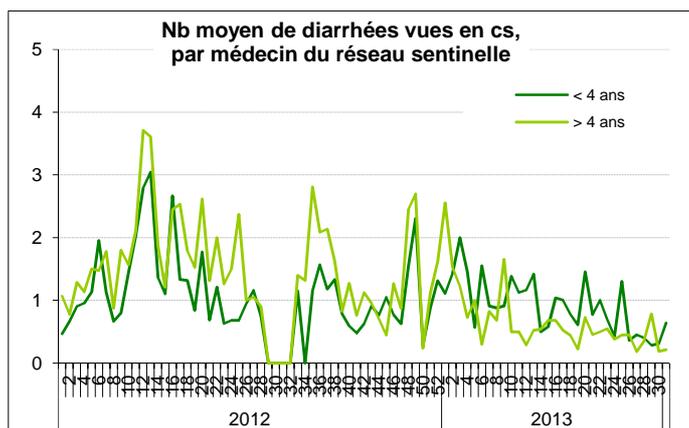


Dengue 2013 - Répartition géographique



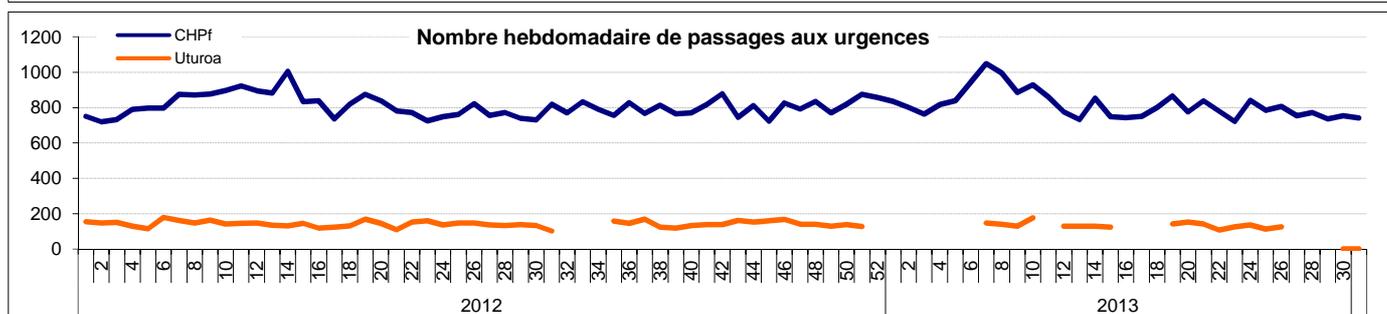
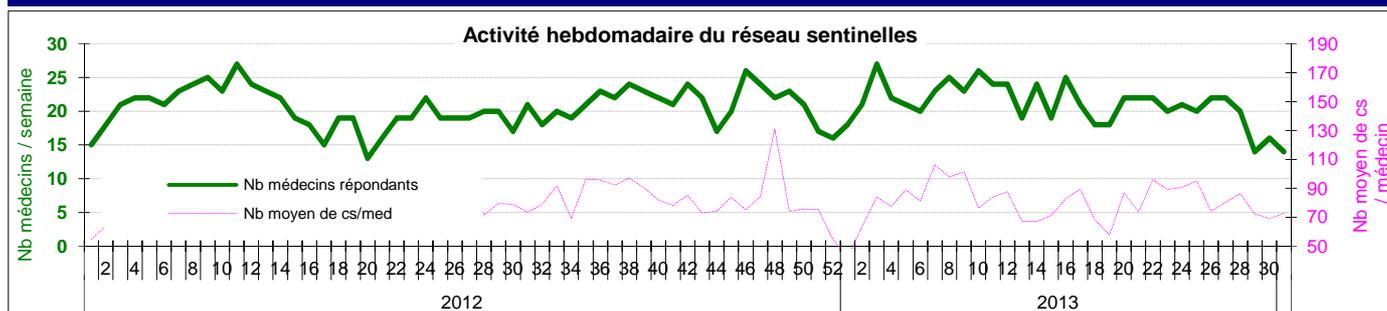
Diarrhées

- Activité faible pour le réseau sentinelles et aux urgences CHPf.



AUTRES ACTUALITES LOCALES

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
- Diarrhée : A02 à A09
- Fièvre isolée : R509

CHIKUNGUNYA : Nouvelle-Calédonie

- Bilan au 8 juillet : 28 cas de chikungunya ont été confirmés par PCR. Aucun nouveau cas confirmé depuis cette date.
- Une information à l'attention des voyageurs est toujours en place à l'aéroport Faa'a et dans les vols en provenance de Nouvelle-Calédonie.
- Pour toute information complémentaire, consultez le site internet de la DASS Nouvelle-Calédonie : http://www.dass.gouv.nc/portal/page/portal/dass/observatoire_sante/veille_sanitaire/LeChikungunya

DENGUE : Nouvelle-Calédonie - DEN 1

- Bilan au 7 août : depuis le début de la circulation du virus DEN 1 en Nouvelle-Calédonie en septembre 2012, 10951 cas ont été confirmés.
- 1578 cas en mai, 370 en juin, 117 en juillet et 7 en août : 15 en semaine 30, 10 en semaine 31 et 2 cas en semaine 32 (en cours).
- Pour toute information complémentaire, consultez le site internet de la DASS Nouvelle-Calédonie : http://www.dass.gouv.nc/portal/page/portal/dass/observatoire_sante/veille_sanitaire/Dengue

CORONAVIRUS : MERS-CoV

- Bilan au 31 juillet : 94 cas dont 46 décès ont été notifiés à l'OMS depuis avril 2012.
- Ces cas sont survenus dans 8 pays. 74 de ces cas (dont 39 décès) ont été notifiés par l'Arabie Saoudite, dans 5 provinces, les autres ont été signalés en Allemagne, aux EAU, en France, en Italie, en Jordanie, au Royaume-Uni et en Tunisie.
- Les éléments rapportés à ce jour suggèrent l'existence d'une transmission interhumaine de l'infection. L'un des deux cas secondaires survenus au Royaume-Uni a développé une forme bénigne de la maladie (syndrome pseudo-grippal), ce qui pourrait suggérer que des cas peu symptomatiques ont pu échapper à la surveillance. Cependant, les données recueillies à ce jour ne sont pas en faveur d'une transmission interhumaine importante de ce nouveau virus dans la communauté.
- Pour plus d'informations, consultez le site de l'INVS et le BHI : <http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV>

GRIPPE AVIAIRE A (H7N9)

- Pas de nouveau cas confirmé d'infection humaine par le virus A (H7N9) depuis celui du 20 juillet confirmé en Chine. C'était le premier nouveau cas confirmé d'infection par ce virus depuis le 29 mai 2013.
- À ce jour, l'OMS a été informée d'un total de 134 cas confirmés en laboratoire d'infection par le virus A (H7N9) parmi lesquels 43 décès. Jusqu'à présent, il n'existe aucune preuve d'une transmission interhumaine soutenue.

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 Taone
- 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**Infirmier**
Jean-Paul
Pescheux**Secrétaire**
Thilda
TehaamoanaTél: 488 201
Fax: 488 212
Astreinte : 706 502Mail :
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>