



ARASS
Bureau de la Veille
Sanitaire et de
l'Observation

Bulletin de Surveillance Sanitaire Polynésie française - N°14/2024

Données consolidées jusqu'à la semaine S14-2024

Actualités

Dengue :

**Tahiti, Moorea, Rangiroa,
Bora Bora et Fakarava
toujours en phase
d'alerte**

**Co-circulation de DENV-1
et DENV-2**

Tendances évolutives en S14

par rapport à la semaine
précédente

Dengue	→
IRA*	↘
Grippe	→
Leptospirose	→
GEA**	↘

Légende

*IRA : infection respiratoire aiguë

**GEA : Gastroentérite aiguë

Couleur des flèches correspond à l'activité
de la pathologie ou du syndrome

→ : faible

↔ : modérée

↗ : élevée

↘ : épidémique

La direction des flèches correspond à la
tendance évolutive de la pathologie ou du
syndrome

→ : stable

↗ : tendance à la hausse

↘ : tendance à la baisse

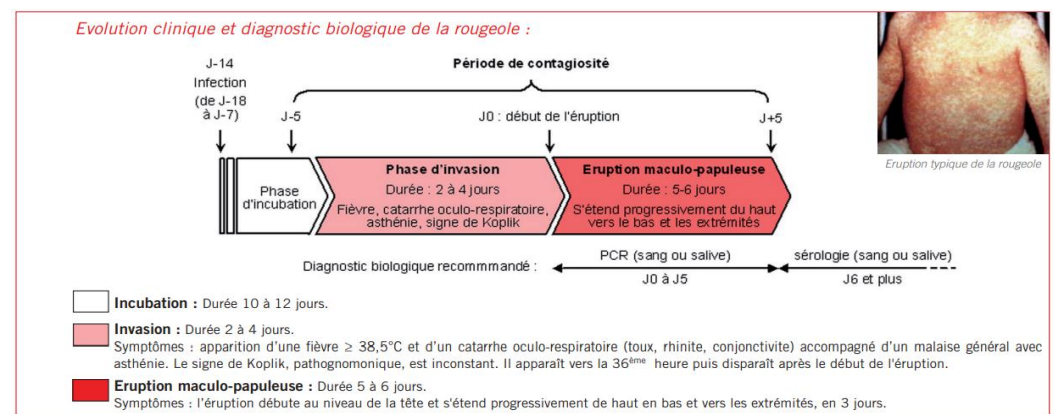
Information à la Une La rougeole

Dans le monde, plusieurs alertes au sujet de la rougeole ont été émises notamment par la Direction Générale de la Santé (DGS), différents pays européens et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Depuis 2022, une augmentation des cas de rougeole est observée, attribuée à la baisse de la couverture vaccinale due à la pandémie de la COVID-19. Cette situation requiert une vigilance accrue, notamment en raison des déplacements entre la Polynésie française, l'Europe et les Etats-Unis.

En 2023, l'OMS a signalé plus de 306 000 cas de rougeole dans le monde, soit une augmentation de 79% par rapport à 2022. D'après l'OMS, la rougeole était encore responsable, en 2019, d'environ 207 500 décès.

Bien que les chiffres des cas en Europe n'aient pas encore atteint le niveau observé en 2018 et 2019, leur augmentation dépasse ce qui était observé avant 2018. En France, près de 117 cas ont été notifiés en 2023 à Santé publique France (SpF) dont 31 sont importés, contre 15 cas signalés en 2022. Pourtant, la rougeole peut être éliminée avec une couverture vaccinale suffisamment élevée (soit 95% pour les deux doses de vaccin). La propagation de la rougeole est étroitement liée à la proportion de personnes vaccinées. Dans les régions où la couverture vaccinale est insuffisante, des épidémies de rougeole sont plus susceptibles de se produire. En Polynésie française, une étude récente, menée auprès de plus de 20 000 enfants, de juin à novembre 2022, a permis d'estimer la couverture vaccinale à 98,4%. Ce taux serait suffisant pour prévenir une épidémie de grande ampleur dans la population, cependant, des cas importés sont à anticiper et une faible circulation dans les groupes d'âge moins vaccinés ou immunisés sont possibles.

La rougeole est l'une des maladies infectieuses les plus contagieuses. Elle est due à un virus du genre *Morbillivirus* de la famille des Paramyxoviridae. Le virus rougeoleux se transmet habituellement par contact direct ou par l'air, infectant les voies respiratoires puis se propageant à tout l'organisme. C'est une maladie humaine et aucun réservoir animal n'est connu à ce jour. La période d'incubation dure 7 à 18 jours, jusqu'au début de la fièvre.



La présentation clinique classique comporte :

- la phase d'invasion de 2 à 4 jours, qui se manifeste par l'apparition d'une fièvre à $38,5^\circ\text{C}$, d'une toux, d'une rhinopharyngite et d'une conjonctivite importantes accompagnées d'un malaise général avec asthénie, suivie par,
- la phase d'éruption morbilliforme de 5 à 6 jours, débutant sur le visage ou le cou et progressant sur le reste du corps.

Les patients sont contagieux 1 jour avant les prodromes jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption. Des formes cliniques atypiques sont décrites chez les sujets partiellement vaccinés. Les formes compliquées sont plus fréquentes chez les enfants de moins de 1 an et atteints de malnutrition (en particulier en carence en vitamine A). La première cause de décès est la pneumonie chez l'enfant et l'encéphalite aiguë chez l'adulte.

Merci aux cliniciens et aux biologistes de signaler tout cas suspect au BVSO afin d'organiser un test PCR ou anticorps pertinents et de prendre des mesures préliminaires.

Sources : le point sur la rougeole, état de connaissances (août 2011), océan-indien, ARS ; Bilan annuel 2023 de la rougeole, SpF.

DENGUE

RAPPEL : définitions de cas

Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38,5^\circ\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire).

⇒ **Prescrire une RT-PCR jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie IgM au-delà de cette période.**

Cas confirmé : syndrome "dengue-like" confirmé virologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR ou AgNS1).

Dengue ► 0 nouveaux cas ont été rapportés au BVSO en S14 pour 60 prélèvements (ILM et CHPF), et 1 cas supplémentaire a été identifié en S15 au 08/04, ce qui porte à 42 le nombre total de cas déclarés.

Les 42 cas sont domiciliés à Tahiti (22), Moorea (10), Rangiroa (7), Bora Bora (1) et Fakarava (1).

Aucune nouvelle hospitalisation n'a été rapportée. Le sérotype **DENV-1** a été identifié chez un nouveau cas autochtone. Ce cas aurait pu se contaminer aux Marquises, à Moorea ou à Tahiti. Cette co-circulation de deux types du virus ne change pas les mesures de surveillance et de gestion d'alerte actuellement en cours.

A Tahiti, l'incidence cumulée depuis le 27/11/23 est de 54,5 pour 100 000 habitants et de 11,3 pour 100 000 habitants à Moorea. A Rangiroa, les cas confirmés représentent une incidence cumulée de 287,3 /100 000 habitants.

Parmi les cas confirmés qui résident à Tahiti, 2 d'entre eux ont effectué un séjour à Fakarava durant le mois de mars. Tout comme Rangiroa, Fakarava pourrait devenir un cluster lié à la même activité touristique.

Parmi l'ensemble des cas, 9 cas ont moins de 20 ans. La moyenne d'âge est de 38 ans et la médiane de 40 ans.

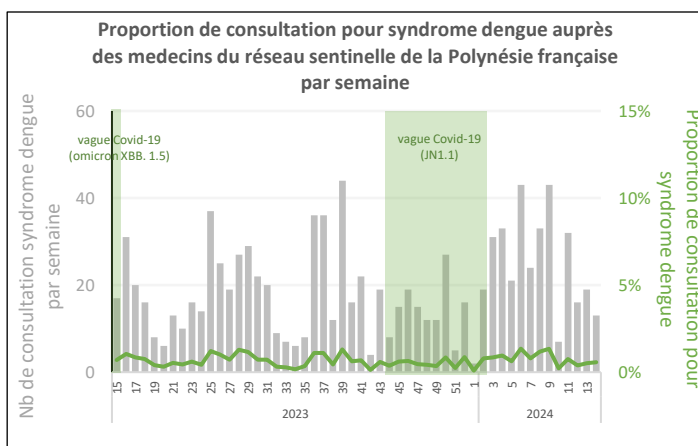
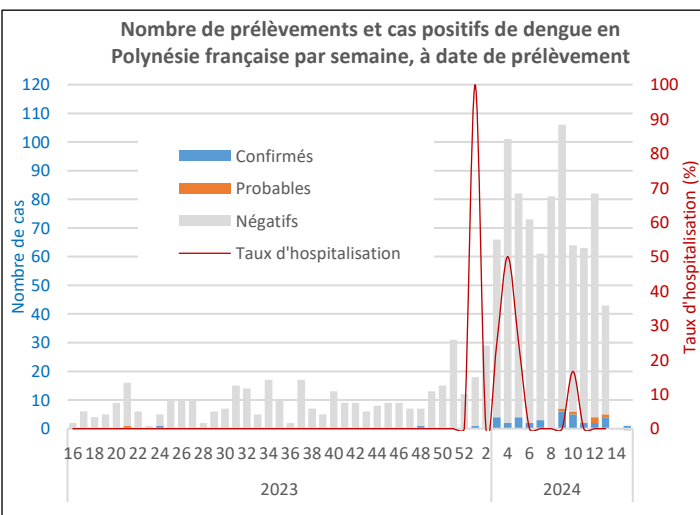
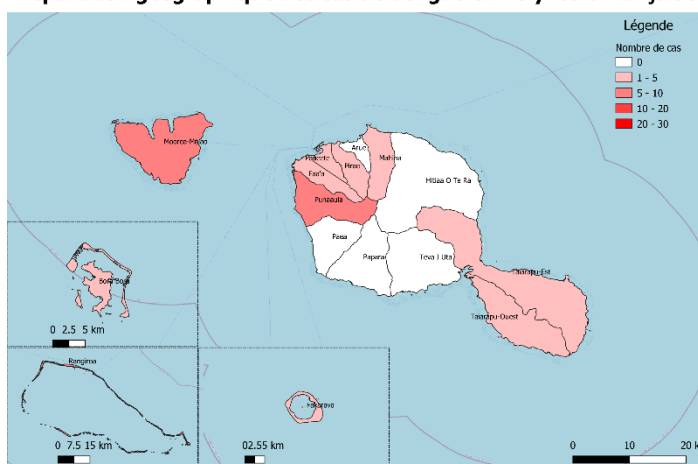
A Tahiti, Moorea, Rangiroa, Bora Bora et Fakarava, la situation correspond à la phase d'alerte (niveau 2 du plan de lutte contre la dengue).

Au total : circulation du virus en cours dans 5 îles, sans flambée épidémique confirmée à ce stade.

Du 27/11/23 au 12/04/24

Cas confirmés	Cas probables
37	5
Hospitalisations	Cas sévères
5	0
Décès	
0	

Répartition géographique des cas de dengue en Polynésie française

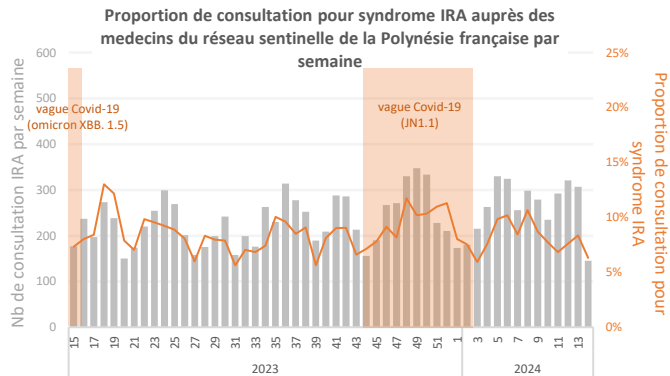


Dans ce contexte, il est recommandé de pratiquer une RT-PCR dengue devant tout cas suspect. Les médecins et biologistes doivent contacter le BVSO pour alerter de tout nouveau cas possible, par téléphone d'astreinte ou par email.

Les mesures de prévention individuelles sont indispensables : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signes respiratoires ou ORL, courbatures/myalgies, asthénie, céphalée



➤ **Grippe** ► 8 nouveaux cas confirmés pour 74 résultats de tests rapportés durant la semaine S14

5 nouveaux cas de grippe ont été identifiés par le laboratoire du CHPF pour des patients se présentant aux urgences (5 type A, 0 type B). **2 hospitalisations ont été rapportées dont 0 en réanimation.** Le laboratoire de l'ILM a identifié 3 nouveaux cas de grippe (2 type A, 1 type B).

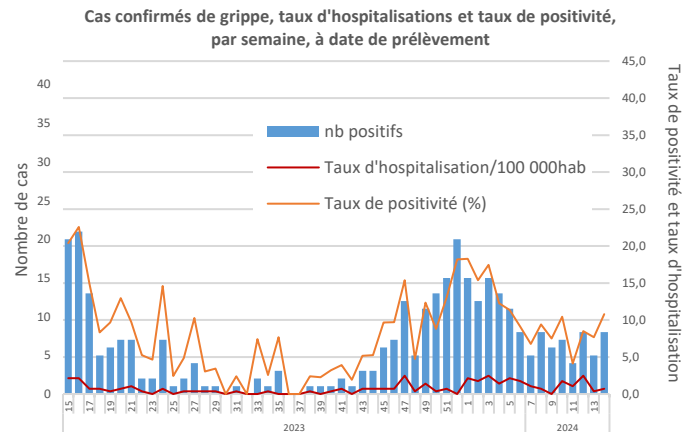
Le taux de positivité des tests est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. La vague épidémique saisonnière semble se poursuivre encore, à côté de la circulation d'autres virus respiratoires, comme le VRS. *Mycoplasma pneumoniae* a également été identifié au CHPF.

- La campagne de vaccination contre la grippe et la Covid s'est terminée le 1^{er} avril 2024.

➤ **IRA** ► 145 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle en S14

Le nombre et la proportion de consultations pour syndrome IRA sont en diminution par rapport à la semaine précédente.

➤ **COVID** ► Aucun nouveau cas confirmé pour 19 résultats de tests rapportés durant la semaine S14



LEPTOSPIROSE

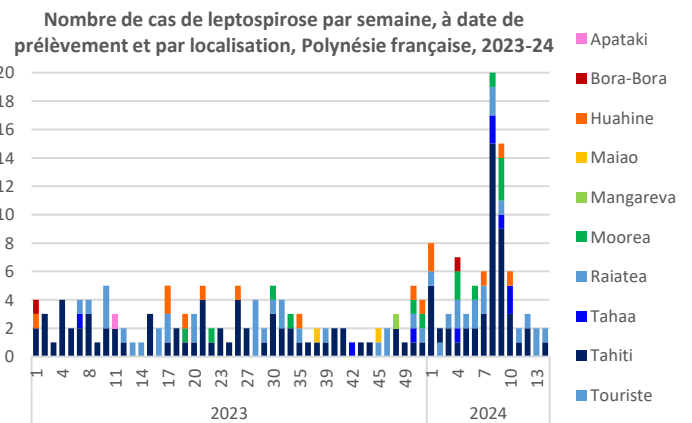
► 2 cas ont été déclarés sur 61 prélèvements réalisés en S14

En **S14**, 1 cas confirmé et 1 cas probable ont été déclarés. Ces 2 personnes résident à Raiatea et Tahiti.

Depuis le début de l'année, 84 cas ont été déclarés.

Parmi eux, 60 ont pu être investigués : 95% déclarent la présence de rats au domicile ou sur le lieu de travail, 67% indiquent pratiquer des activités de jardinage et/ou d'agriculture, 32% des activités d'élevage, 27% des baignades en eau douce, 12% des randonnées. 64 % des patients sont des hommes et l'âge moyen est de 44 ans, 3 cas ont moins de 15 ans.

La saison des pluies étant un facteur de risque majeur pour la leptospirose, il est recommandé aux professionnels de santé de prescrire une RT-PCR d'emblée devant toute suspicion de leptospirose, suivie d'une antibiothérapie probabiliste (amoxicilline).

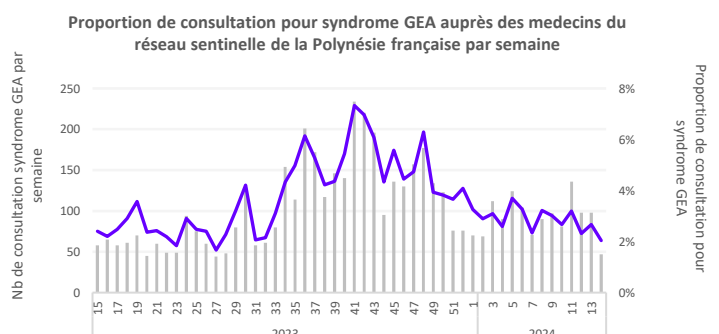


GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES

Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Le nombre de consultation et le taux de consultation pour syndrome GEA sont en diminution par rapport à la semaine précédente. Les *Salmonella* (3 cas) et *Campylobacter* (2 cas) sont les principaux germes identifiés.

Aucune TIAC confirmée n'a été déclarée en S14.



FRANCE (S14)

Grippe : poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs avec retour des indicateurs au niveau de base dans toutes les régions.

DOM-TOM-COM

Dengue

- En **S14** - à **Saint-Martin (SM)** et à **Saint-Barthélemy (SB)**, retour à la normale selon le PSAGE Dengue. En **Guadeloupe** et en **Martinique**, la circulation se maintient à des niveaux élevés, avec une dégradation possible en raison de la saison des pluies. La Guadeloupe et la Martinique comptent respectivement **55 cas graves en réanimation dont 7 décès et 29 cas graves en réanimation dont 9 décès depuis le début de l'épidémie (S30-2023)**.
- En **S13** - en **Guyane**, circulation de 3 sérotypes (DENV-1 détection récente, DENV-2 et DENV-3), DENV-2 étant majoritaire. Malgré une augmentation de cas en S13 par rapport à la S12, la circulation du virus est en légère diminution depuis plusieurs semaines dans la région, à l'exception des secteurs des Savanes et du Maroni où une légère augmentation est observée.
- En **S12** - à la **Réunion**, tendance à la stabilisation du nombre de cas avec progression de la dispersion géographique des cas. Le sérotype circulant est le DENV-2. Epidémie en cours à Maurice/Rodrigues.
- En **Nouvelle Calédonie (NC)**, au **10 mars**, 2 cas autochtones (DENV-1 et DENV-2), 2 cas de dengue importés provenant d'Indonésie (DENV-1) et 2 cas probables ont été recensés. Il n'y a pas d'épidémie en cours.

Grippe (S14)

- Passage de la **Guadeloupe** et de la **Martinique** en phase **post-épidémique**.

ROUGEOLE

- **Australie** : au moins 7 alertes dans différents Etats depuis le début 2024.
- Epidémies en cours en **Malaisie, aux Etats Unis, dans les pays d'Europe et au Royaume-Uni**.
- Aucune transmission rapportée dans les **régions du Pacifique** depuis 2020 largement dû aux efforts pour améliorer la couverture vaccinale depuis l'épidémie de 2019.

La vigilance reste de mise. La surveillance doit être renforcée et les efforts de vaccinations doivent être poursuivis.

Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO.

AUTRES REGIONS

Dengue

- A **Samoa, au 04 avril 2024**, 22 nouveaux cas ont été signalés portant à 40 le nombre de cas confirmés.
- A **Kosrae (Etats fédérés de Micronésie), au 09 avril 2024**, 2 cas de dengue ont été signalés avec confirmation de la présence du vecteur. Des tests sont en cours pour confirmer le sérotype.
- En **Nouvelle Zélande, en S11**, 2 cas confirmés ayant voyagés en Indonésie (1 cas) et en Thaïlande (1 cas) pendant la période d'incubation. Cela porte le nombre de cas importés à 24 en 2024.
- Au **Brésil, au 09 avril 2024, 2 965 988 cas ont été rapportés depuis le début de l'année dont 1117 décès**. 1806 autres décès suspects sont en cours d'authentification. On observe une circulation simultanée des 4 sérotypes sur le territoire national, avec une circulation plus importante des sérotypes DENV-1 et DENV-2.

Zika

- Nombreux cas confirmés en 2024 en Amérique : Brésil, Colombie, Bolivie, Pérou, Costa Rica, Puerto Rico.

Liens utiles

✓ Retrouvez tous les BSS sur le site de la Direction de la santé :
<https://www.service-public.pf/dsp/espace-pro-2/surveillance-epidemiologique>

Ainsi que sur le site de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale :
<https://www.service-public.pf/arass/>

✓ Les informations vaccinations Grippe et Covid en Polynésie française :
<https://www.service-public.pf/dsp/Covid-19/vaccination-Covid/>

✓ Les informations internationales sont accessibles sur les sites de :

L'Organisation Mondiale de la Santé OMS
<https://www.who.int>

The Pacific Community SPC
<https://www.spc.int/>

L'European Center for Disease Control and Prevention ecdc
<https://www.ecdc.europa.eu/en>

Center for Disease Control and Prevention CDC24/7
<https://www.cdc.gov/>

✓ Coordonnées du :

Centre de Lutte Contre la Tuberculose :
40.46.49.31 (médecin) ou 40.46.49.32 ou 33 (infirmière)
cellule.tuberculose@sante.gov.pf

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :
40.48.62.05
cmit@cht.pf

Remerciements

Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la Direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et centres spécialisés), du Centre Hospitalier de Polynésie française, des laboratoires privés et publics, du service de santé des armées ainsi que la Plateforme Covid-19 et tous ses acteurs.



L'équipe du Bureau
de la Veille Sanitaire
et de l'Observation
(BVSO) :

Responsable

Dr Henri-Pierre MALLET

Pôle veille sanitaire

Dr André WATTIAUX

Mihiau MAPOTOEKE

Raihei WHITE

Tereva RENETEAUD

Pôle observation de la santé

Adjanie TUARIIHIONOA

Ethel TAURUA

Tel : 40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

[veille.sanitaire@](mailto:veille.sanitaire@administration.gov.pf)

administration.gov.pf