

# Surveillance sanitaire en Polynésie française

Bulletin du 7 octobre 2011 - Semaine 39-2011

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



Direction de la santé

Bureau de veille sanitaire

## A RETENIR EN SEMAINE 39 (26/09 au 02/10/2011)

### Grippe

- Activité faible. Aucun cas confirmé.

### Dengue

- Activité faible, pas de cas confirmés (7 analyses demandées).

### Diarrhées

- Activité faible.

### Fièvre

- Légère augmentation notée par le réseau sentinelle et aux urgences du CHPF.

## AUTRES ACTUALITES LOCALES

### Chikungunya

- Toujours aucun cas confirmé en Pf.

**Toute demande de confirmation biologique de cas suspect doit être validée par le Bureau de veille sanitaire (voir fiche de signalement-surveillance).**

### Tuberculose

- 42 cas confirmés ont été enregistrés depuis le début de l'année 2011 et jusqu'en semaine 39 (versus 41 sur l'ensemble de l'année 2010).

### Infections respiratoires aiguës (IRA)

- Depuis juillet, circulation modérée d'un entérovirus, responsable de cas de méningite (10 cas, âge médian = 2,5 ans [2 ans - 25 ans]). Ce virus a été détecté dans le LCR par RT-PCR et le génotypage a été effectué par le Centre national de référence de Lyon. Il a identifié une ECHO-14 similaire aux isolats précédemment décrits dans la région du Pacifique Sud (Australie, 2004).

Tous les patients ont récupéré sans séquelles et sont sortis après 4 à 8 jours de traitement à l'hôpital.

- Par ailleurs, il existe une circulation de rhinovirus, impliqués dans l'épidémie actuelle de syndromes respiratoires viraux.

## ACTUALITES INTERNATIONALES

### Rougeole en Nouvelle-Zélande

- Le nombre de cas confirmés de rougeole augmente toujours à Auckland et dans sa périphérie. Au total, 203 cas ont été confirmés depuis le début de l'épidémie en mai 2011, dont 24 nouveaux cas la semaine dernière. 31 cas ont été hospitalisés. La confirmation biologique des cas suspects de rougeole présentant une fièvre éruptive devrait être plus systématique, en particulier pour ceux revenant de Nouvelle-Zélande. Pour plus d'informations :

[www.arphs.govt.nz/notifiable/measles.asp](http://www.arphs.govt.nz/notifiable/measles.asp)

### Grippe dans le Pacifique

- Signalement d'un nombre élevé de syndromes grippaux aux Iles Marshall et aux Iles Mariannes du Nord. 4 prélèvements réalisés aux Iles Marshall sont négatifs pour le virus de la grippe A et B.

### Méningococcie C en Nouvelle-Zélande

7 cas confirmés, dont 2 décès, de méningococcie C ont été rapportées dans le Northland. Tous les cas, sauf un, ont moins de 19 ans. Une campagne de vaccination de masse est en cours, ciblant les 1-20 ans. Pour plus d'informations : [www.northlandhb.org.nz/home/read-more/northland-meningococcal-c-immunisation-programme.html](http://www.northlandhb.org.nz/home/read-more/northland-meningococcal-c-immunisation-programme.html)

### Diarrhée dans le Pacifique

- Un nombre élevé de diarrhée a été rapporté sur les îles de Tuvalu et Tokelau (suspicion de choléra). Les deux pays ont déclaré un état d'urgence consécutif à une situation de sécheresse exceptionnelle (pénurie d'eau douce).

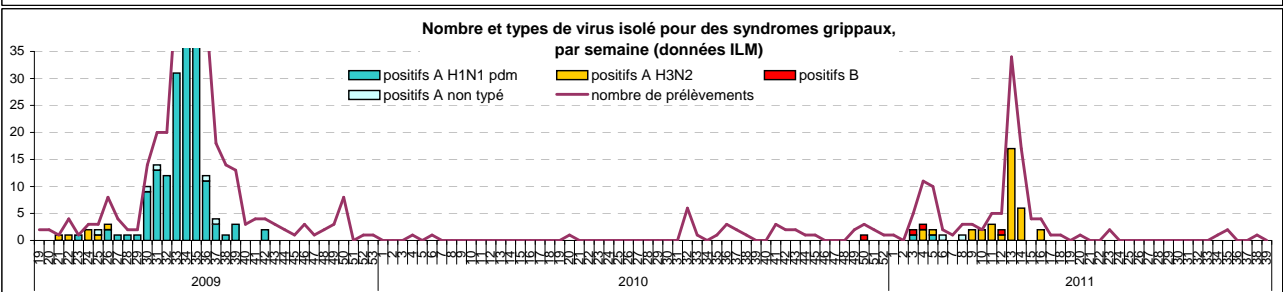
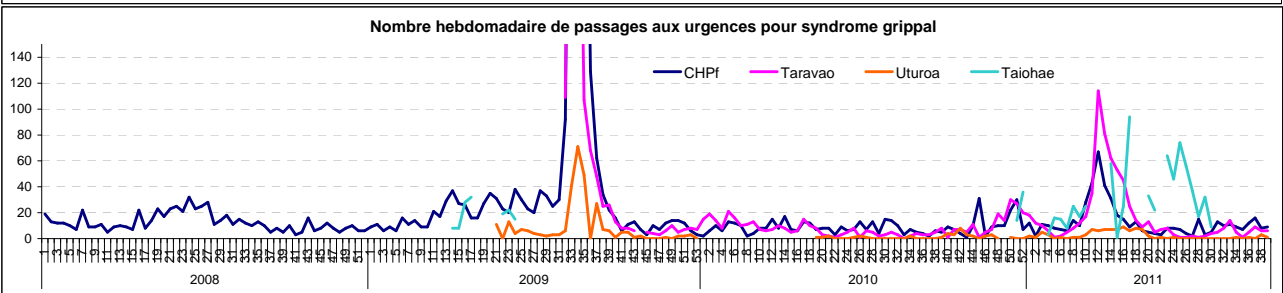
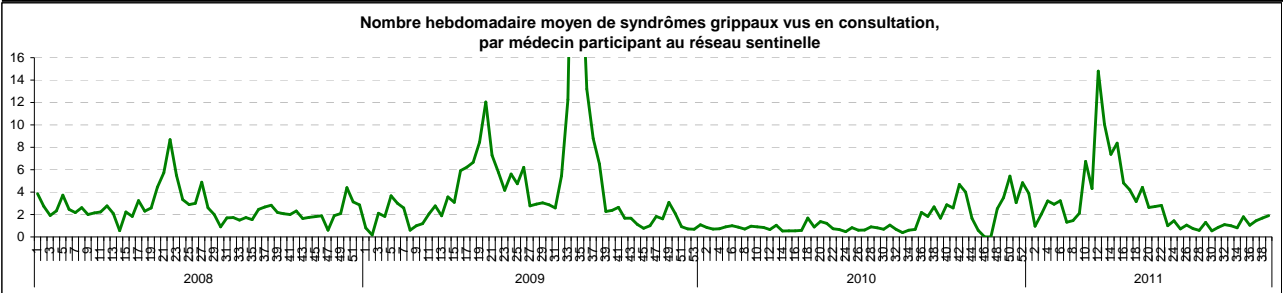
### Remerciements aux partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française :

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

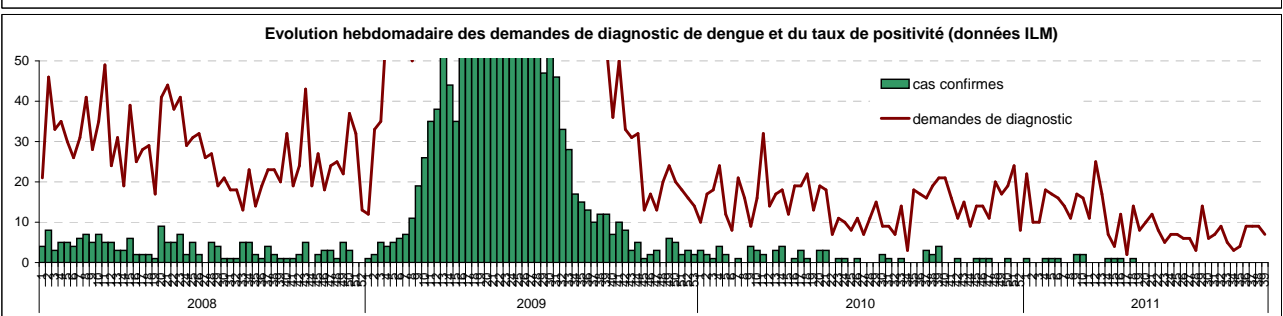
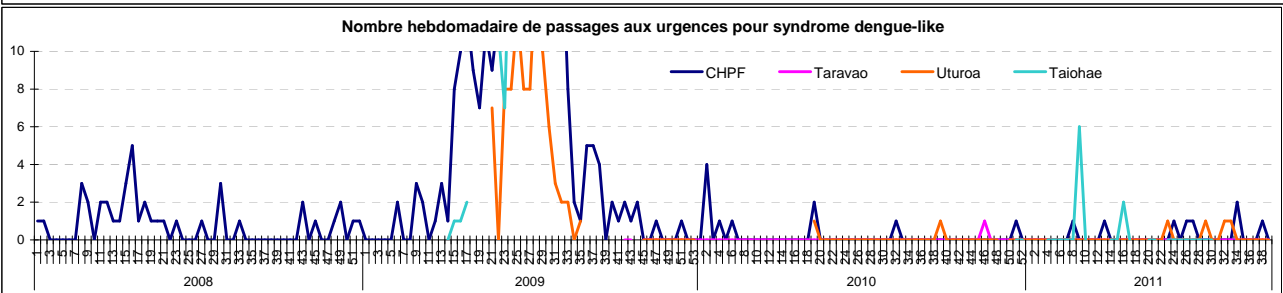
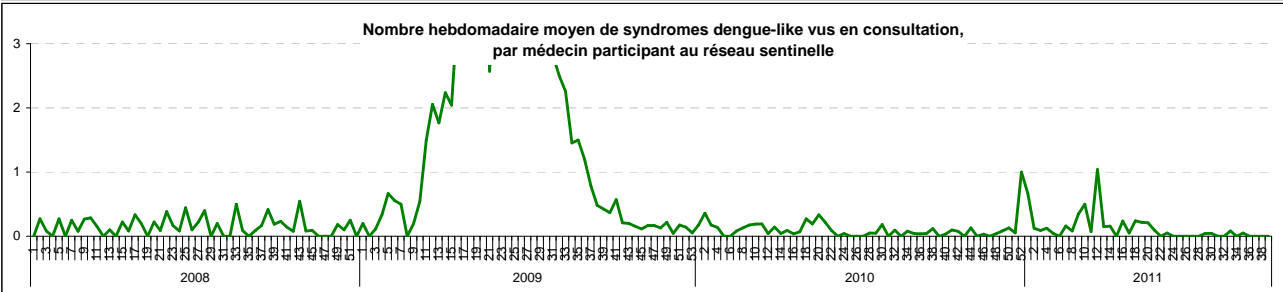
### Equipe du Bureau de veille sanitaire :

Responsable : Dr Henri-Pierre Mallet, Epidémiologiste : Elise Daudens,  
Infirmiers : Auguste Buluc, Jean-Paul Pescheux  
Tél: 488 201 - fax: 488 212 - mail : [veille@sante.gov.pf](mailto:veille@sante.gov.pf)

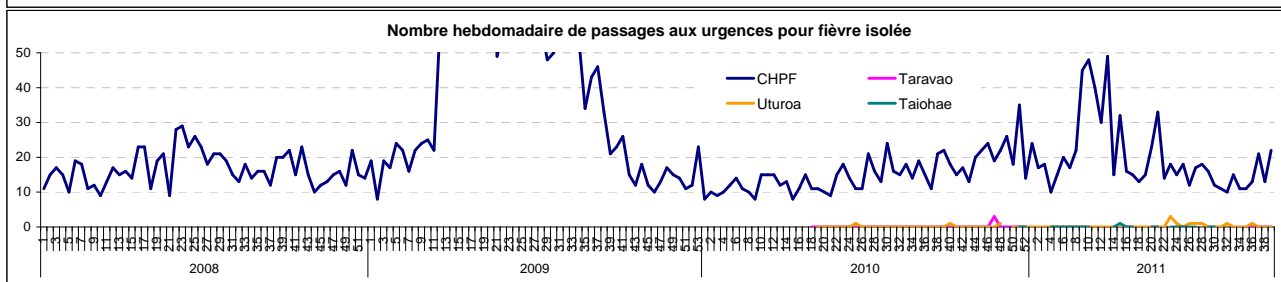
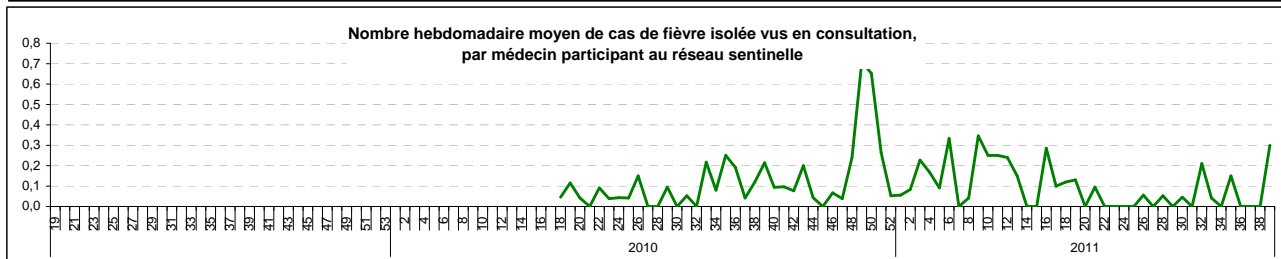
## Grippe



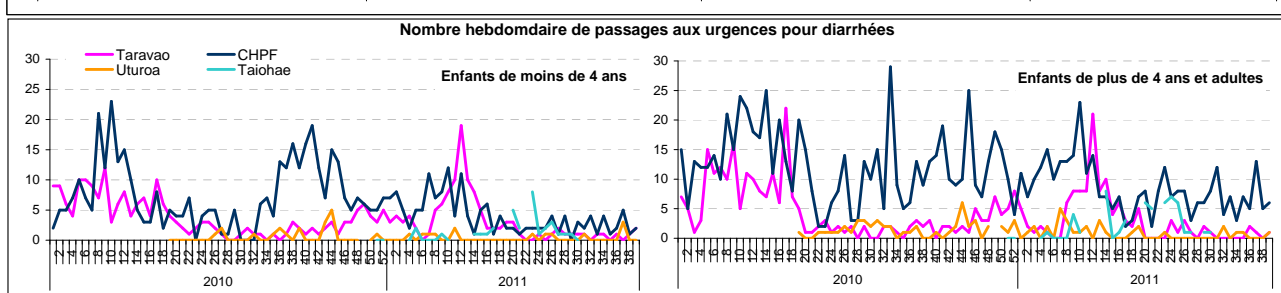
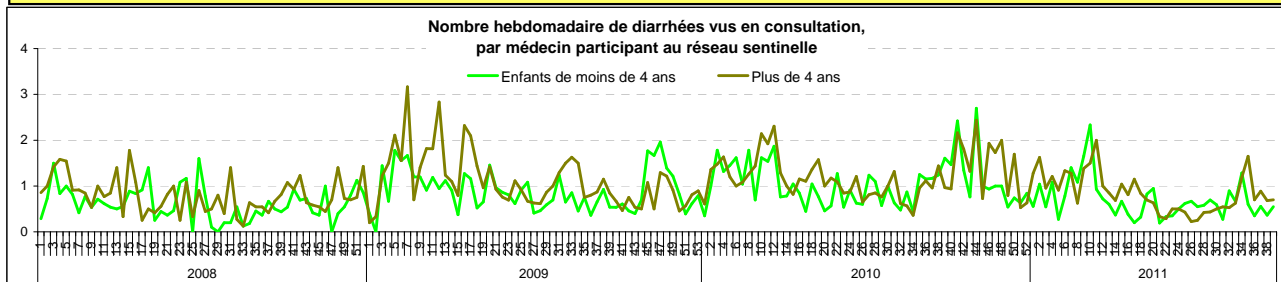
## Dengue



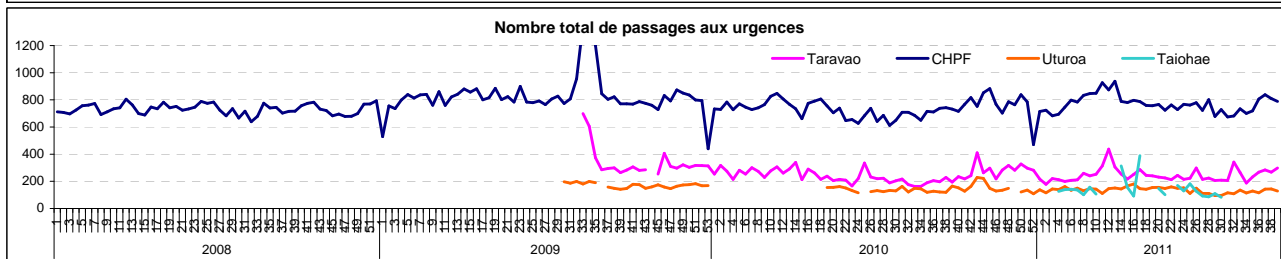
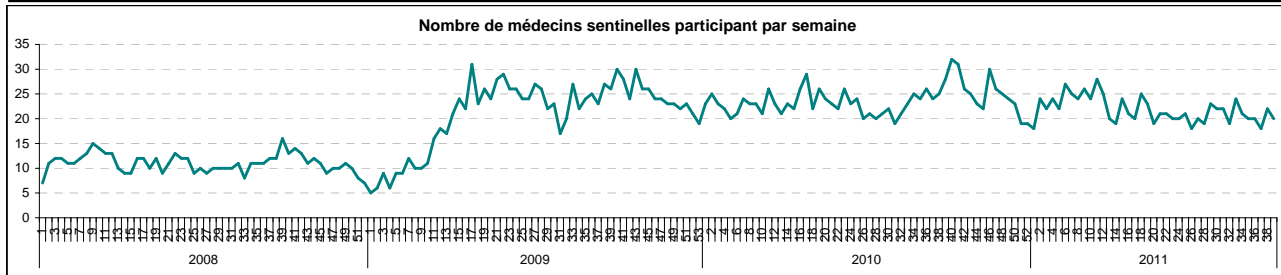
## Fièvre isolée



## Diarrhées



## Indicateurs d'activité



Définitions utilisées pour la surveillance syndromique du réseau sentinelle :

**Syndrôme grippal :**

Fièvre élevée ( $\geq 38.5$ ) 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