

## Le réseau de médecins sentinelles

Depuis 2014, la DASS NC a réuni les 2 réseaux sentinelles existants, grippe et arboviroses, pour en créer un unique. Il se compose de 24 centres sentinelles, dont 9 médecins généralistes. Les centres sentinelles sont répartis sur l'ensemble du territoire dont 13 pour Nouméa/Grand Nouméa, 5 dans le reste de la province Sud, 5 en province Nord et 1 dans les îles Loyauté. En juin 2016, il a été décidé d'ajouter la surveillance des gastro-entérites virales.

## Le réseau recrute tout au long de l'année

Si vous souhaitez en faire partie, n'hésitez pas à contacter :  
 Viktoria TAOFIFENUA, agent des statistiques médicales  
 à la DASS-NC  
 viktoria.taofifenua@gouv.nc / 24 37 29  
 ou  
 Carole FORFAIT épidémiologiste à la DASS NC,  
 carole.forfait@gouv.nc / 24 37 39.

### L'ESSENTIEL :

- 528 cas confirmés de dengue depuis le 1er janvier 2018,
- Co-circulation des sérotypes DENV-1 et DENV-2,
- Circulation majoritaire du sérotype DENV-2, avec 79,6 % des cas sérotypés depuis le 1er janvier 2018.
- Importation d'un cas de sérotype DENV-4 dans la commune de Nouméa.

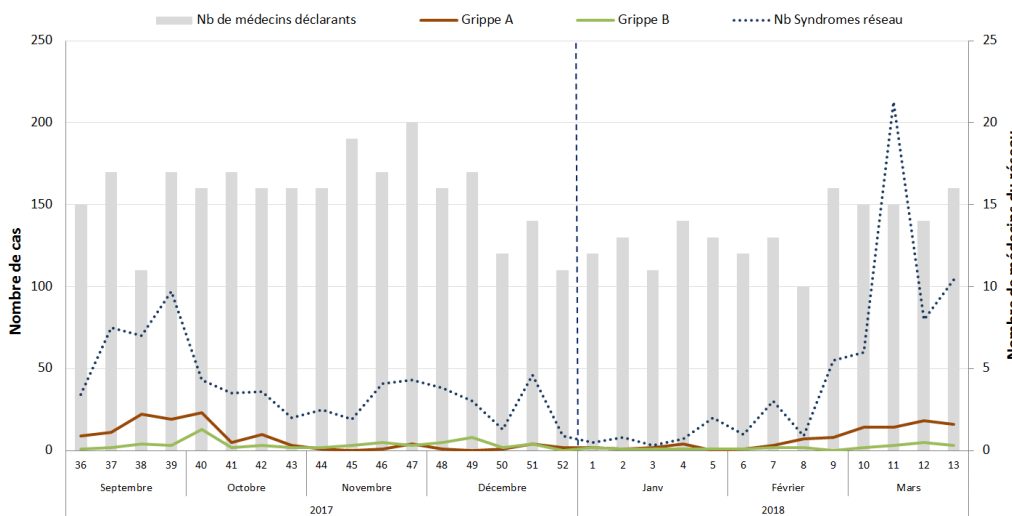


**ALERTE  
 EPIDEMIE  
 DE DENGUE**

**Remerciements :** Nous remercions tout particulièrement les médecins du réseau pour leur implication. Nous remercions aussi l'ensemble des médecins du territoire, les laboratoires privés et le laboratoire du CHT de Nouvelle-Calédonie pour leur participation au recueil de données à travers la déclaration obligatoire.

## GRIPPE au 1er avril 2018

**Figure 1 :** Nombre de cas de grippe confirmés biologiquement par le laboratoire du CHT et nombre de cas syndromiques de grippe communiqué par les médecins du réseau sentinelles depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017.



### Depuis le 1er janvier 2018 :

- 438 prélèvements, dont 26 % de cas confirmés, avec **90 cas de grippe A** (78 H1N1 pdm, 7 H3N2, et 5 non typé) et **24 cas de grippe B** (11 Yamagata, 10 Brisbane/Victoria, et 3 cas non typés). Parmi les cas confirmés, 93 % des cas ont été totalement sérotypés.
- Le taux de positivité a atteint 56,1 % en semaine 12.

### France\*:

- France métropolitaine:

Au 28 mars 2018 : poursuite de la diminution des indicateurs de l'activité grippale.

- Antilles: activité grippale faible à Saint-Martin, stable en Guadeloupe et Saint-Barthélemy et en diminution en Martinique.

- Guyane: stabilité de l'activité grippale.

\* <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Archives/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-8.-Saison-2017-2018>

### Dans le Pacifique\*\* :

Aucune épidémie en cours au 1er avril 2018.

Vous pouvez retrouver la carte des alertes relatives aux maladies épidémiques et émergentes en Océanie (CPS) :

<http://www.spc.int/phd/epidemics/>

\*\* Source: surveillance syndromique du pacifique OMS—PacNet et CPS

### Vaccination fortement recommandée pour :

- tout sujet de 65 ans et plus,
- les femmes enceintes,
- les personnes atteintes de certaines pathologies chroniques (diabète, insuffisance cardio-vasculaire, ... cf courrier du 3 mai 2017 que vous avez dû recevoir).

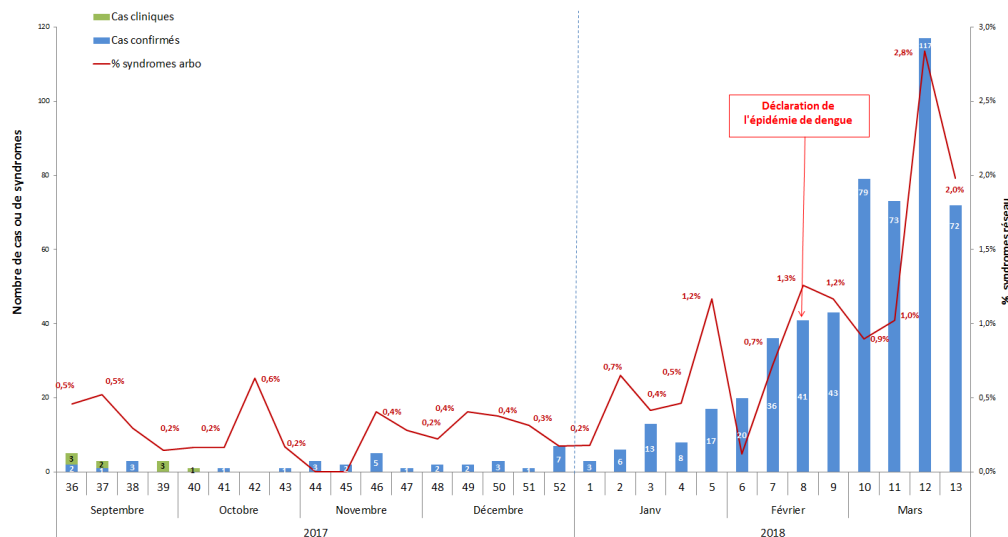
- les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40kg/m<sup>2</sup>,
- les personnes séjournant dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge,
- l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois avec des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés,

notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire.

### Rappel vaccination :

**Dorénavant, la vaccination se fait avec le vaccin de l'hémisphère Sud (à bien préciser sur l'ordonnance) dès réception des vaccins en mai. Cette année, ce vaccin est protecteur contre la grippe A (H1N1 pdm, H3N2) et la grippe B (Brisbane/Victoria).**

**Figure 2 :** Nombre de cas de dengue confirmés biologiquement et nombre de cas syndromiques d'arboviroses communiqué par les médecins depuis le 1er septembre 2017.



### Depuis le 1er janvier 2018 :

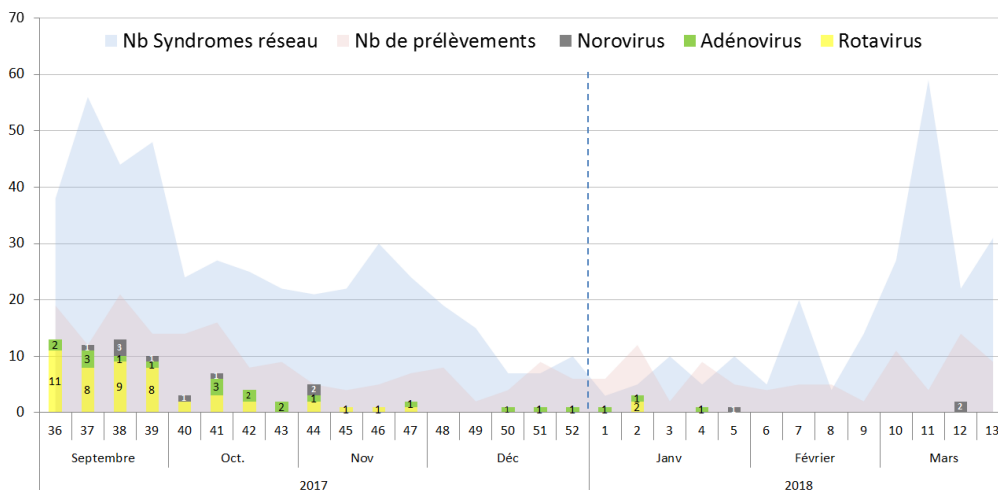
- 528 cas de dengue confirmés biologiquement ont été enregistrés.
- **DENV-2** : 351 cas — **DENV-1** : 87 cas — **DENV-3** : 2 cas — **DENV-4** : 1 cas.
- 27 cas de dengue hospitalisés, soit un taux d'hospitalisation de 5,1 %.
- 1 cas importé d'Indonésie de type DENV-4—2 cas importés de Polynésie française et 1 cas du Vanuatu de type DENV-1— 1 cas importé du Vanuatu de type DENV-2.
- Le sérotype 4 a été détecté en semaine 13.
- 24,3 % des demandes d'analyses biologiques sont positives en semaine 13.
- Aucun cas de **zika**, ni de **chikungunya** identifié par le réseau sentinelle.



## Co-circulation de 2 sérotypes: DENV-2 et DENV-1.

## Gastro-entérites virales (GEV) au 1er avril 2018

**Figure 3 :** Nombre de virus identifiés biologiquement par le CHT et nombre de cas syndromiques de GEV communiqué par les médecins du réseau depuis le 1er septembre 2017.



### Depuis le 1er janvier 2018:

- 88 prélèvements réalisés.
- 2 cas enregistrés ces deux derniers mois.
- 3 cas d'adénovirus, 2 cas de rotavirus et 3 cas de norovirus identifiés.
- Le taux de positivité atteint 14,3 % en semaine 12, après avoir été nul durant 6 semaines.

### Recommandations à tous les médecins (réseau et hors réseau)

Demander une confirmation biologique pour toute suspicion de cas d'arboviroses. **Les tests sanguins de dépistage sont gratuits pour le patient si la fiche MDO est remplie.** Du fait de l'absence d'identification du chikungunya et du zika par le réseau sentinelle, seul un dépistage de la dengue sera réalisé. Les femmes enceintes, les personnes de retour de voyage et les patients du réseau sentinelle continueront cependant à bénéficier d'un dépistage dengue—chikungunya—zika.

La fiche MDO est téléchargeable à l'adresse suivante : [https://dass.gouv.nc/sites/default/files/atoms/files/fiche\\_declaration\\_-\\_arboviroses.pdf](https://dass.gouv.nc/sites/default/files/atoms/files/fiche_declaration_-_arboviroses.pdf)

**Si la patiente est enceinte :** remplir la fiche de déclaration obligatoire (MDO) et le signaler en précisant le terme de la grossesse. Un test **zika** sera également réalisé dans les urines (gratuit).

### Dans le Pacifique\*\* :

#### Dengue :

- Samoa américaines : épidémie depuis le 22 février 2017, sérotype DENV-2.
- Samoa : circulation du sérotype DENV-2.
- Wallis et Futuna : circulation du sérotype DENV-1.
- Fidji : épidémie depuis le 8 janvier, sérotype DENV-2.
- Tonga : épidémie depuis le 30 janvier, sérotype DENV-2.
- Vanuatu : épidémie depuis le 19 février, sérotype DENV-2.

Vous pouvez retrouver la carte des alertes relatives aux maladies épidémiques et émergentes en Océanie (CPS) : <http://www.spc.int/phd/epidemics/>

\*\* Source : surveillance syndromique du Pacifique OMS—PacNet et CPS

**Rappel:** Tout au long de l'année, les médecins du réseau doivent prescrire une analyse des selles aux deux premiers patients de la semaine.

[Empty box for patient information]

Suspicion clinique de dengue

Aucun ou mineur

Saignement ?

Important  
Quelque soit le taux plaquettes

Thrombopénie ?

Oui

Adulte plt < 100 G/L  
(avis spécialiste si < 20 G/L)  
< à 15 ans: plt < 30 G/L  
(3050 G/L au cas/cas)

Oui

Non

Non

**facteurs de gravité Adulte**

- Terrain fragile grossesse en particulier 3<sup>e</sup> trimestre
- Polypathologie cardiopathie, BPCO, IRC, diabétique
- Isolement conditions socioéconomiques défavorables
- Syndrome [ % μ ] • u
- Intolérance digestive déshydratation (enfants, personnes âgées +++)
- P [ E ] • [ / E ^
- P [ E ] • [ v s ] P [ E ] ou anticoagulants

**Facteurs de gravité Pédiatrie**

- D } ] v • [ i v =hospitalisation
- Entre 1 et 2 ans au cas / c
- Nourrisson et enfant avec signes d'alerte tachycardie RC > 2 sec, extrémités froides, asthénie, T pincée < 20 mmHg
- Tout purpura fébrile = avis pédiatrique

Signes d'élite plasmatique ?

Non

Oui

- f Tension artérielle différentielle pincée
- f Hypotension artérielle PAS < 80 mmHg < 5 ans, PAS < 90 mmHg 5 ans
- f Tachycardie au niveau de fièvre
- f Épanchement des séreuses (albuminémie < 30 g/l)
- f Hémococoncentration
  - nouveau né : > à 50%
  - 2 mois à 2ans : > 40%
  - 2 à 15 ans : > à 45%
  - adulte femme > à 56% ou CCMH > à 37
  - adulte homme: > 61% ou CCMH > à 37

Non

Oui

Autres signes de sévérité ?

- f Insuffisance rénale avec créatininémie > 1 mg/dl
- f Cytolyse hépatique > 10 fois la normale
- f Hyperlipasémie 3 fois la normale
- f Encéphalopathie cardiomyopathie autre manifestation inhabituelle (forme abdominale pseudo-chirurgicale)
- f Défaillance multiviscérale CVID
- f CRP > 40 mg/l (avis spécialisé si seul critère présent)

Hospitalisation non recommandée

Hospitalisation recommandée

- SURVEILLANCE +++
- Phase critique après défervescence thermique (J4-6 le + souvent)
- message de prévention