

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 libéraux. 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 32.

L'ESSENTIEL :

- **Epidémie de dengue de type 2 depuis le 21 décembre 2018 (en diminution).**
- Fermeture du réseau de dépistage arboviroses depuis le 11 mars 2019.
- **3 732 cas confirmés et cliniques de dengue depuis le 1er janvier 2019 (cf. p.2).**
- **343 cas hospitalisés dont 2 décès depuis le 1er janvier 2019 (taux d'hospitalisation de 9,2%).**
- **Epidémie de grippe A en cours avec circulation de 2 souches (en diminution).**
- **Les vaccins grippe hémisphère Sud 2019 sont disponibles. La vaccination des personnes à risque peut débuter.**

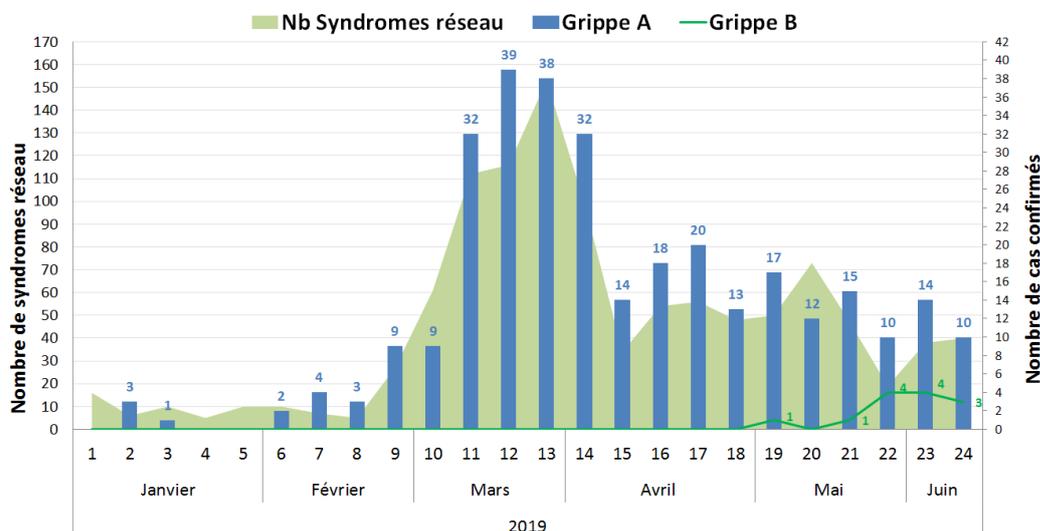


**ALERTE
 EPIDEMIE
 DE DENGUE**

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 16 juin 2019

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 sentinelle depuis le 1^{er} janvier 2019.



Du 1er janvier 2019 au 16 juin 2019 :

1 130 prélèvements, dont:

- **317 cas de grippe A** (244 H1N1 pdm, 70 H3N2 et 3 non typables)
- **13 cas de grippe B** (12 B Victoria et 1 co-infection Victoria/Yamagata).

Vaccination fortement recommandée pour :

- tout sujet de 65 ans et plus,
- les femmes enceintes,
- les personnes atteintes de certaines pathologies chroniques (diabète, insuffisance cardiovasculaire, ... cf courrier du 17 mai 2018 adressé à tous).
- les personnes obèses avec un

indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40kg/m²,

- 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.

France* :

-Epidémie de grippe terminée dans toutes les régions métropolitaines.

* <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

Dans le Pacifique** :

Vanuatu: épidémie de grippe B.

Guam: épidémie de grippe B.

Fidji: épidémies de grippe A et B depuis le 19 mars 2019.

Wallis et Futuna: épidémie de grippe B depuis le 4 juin 2019.

Vous pouvez retrouver la carte des alertes relatives aux maladies épidémiques et émergentes en Océanie sur le site web de la CPS.

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

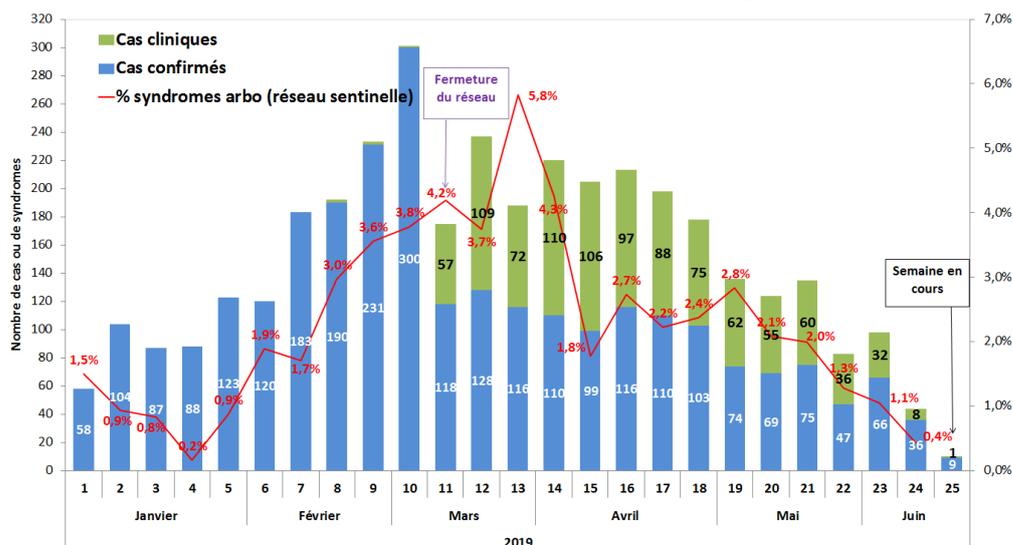
<http://www.spc.int/phd/epidemics/>

Rappel vaccination :

Dorénavant, la vaccination se fait avec le vaccin de l'hémisphère Sud (à bien préciser sur l'ordonnance). Les vaccins sont arrivés, la campagne a débuté. Le vaccin hémisphère Sud 2019 contient dorénavant 4 souches inactives dont 2 souches modifiées par rapport à celui de 2018 et une souche modifiée par rapport au vaccin hémisphère Nord 2018-2019.

ARBOVIROSES au 18 juin 2019

Figure 2 : Nombre de cas de dengue confirmés biologiquement et nombre de cas syndromiques d'arboviroses communiqués par les médecins depuis le 1er janvier 2019.



Depuis le 1er janvier 2019 jusqu'au 18 juin 2019:

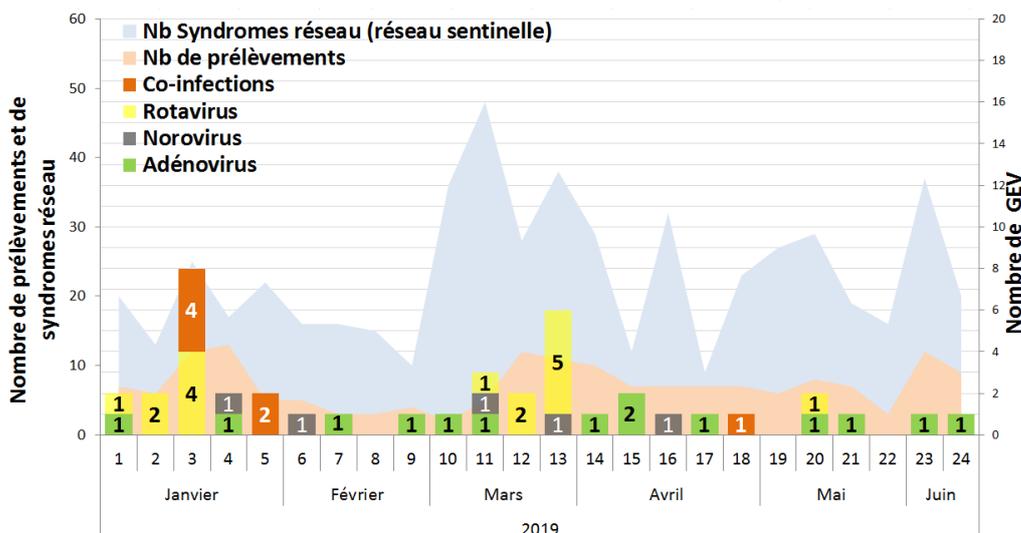
- 3 732 cas de dengue confirmés biologiquement et cliniques ont été enregistrés.
- DENV-2 : 272 cas typés et 2 cas de DENV-1 importé de Polynésie française et d'Indonésie.
- 2 décès enregistrés les 6 février et 21 mai 2019 (1 femme/43 ans et 1 fille/8 ans).
- 343 cas de dengue hospitalisés, soit un taux d'hospitalisation de 9,2% (13,2% en 2017).
- Aucun cas de zika, ni de chikungunya identifié par le réseau sentinelle.

Depuis 2016, émergence de formes sévères de dengue en particulier avec atteintes hépatiques (J4-J6) ou ophtalmologiques (J8 - J10).

Circulation du sérotype DENV-2

Gastro-entérites virales (GEV) au 16 juin 2019

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 janvier 2019.



Depuis le 1er janvier 2019 jusqu'au 16 juin 2019:

- 171 prélèvements réalisés.
- 16 cas de rotavirus, 14 cas d'adénovirus, 5 cas de norovirus et 7 co-infections (adénovirus/norovirus, norovirus/rotavirus et adénovirus/norovirus/rotavirus) identifiés.
- Le taux de positivité est nul en semaine 22, puis atteint 11% en semaine 24.

Recommandations à tous les médecins (réseau et hors réseau)

Changement de la stratégie de dépistage des arboviroses mise en place **depuis le 11 mars 2019** : la confirmation biologique est réservée au réseau des médecins sentinelles et pour les médecins hors réseau, uniquement pour les cas suivants :

- les voyageurs de retour d'un pays à risque (Vanuatu, Asie du Sud-Est,...) depuis 15 jours,
 - les femmes enceintes,
 - les enfants (de moins de 2 ans),
 - les cas hospitalisés,
 - les cas présentant des signes de gravité.
- Ces informations devront être inscrites sur la fiche de déclaration.

Les analyses hors stratégie de dépistage sont à la charge du patient et non remboursables car hors nomenclature. Les tests de dépistages réalisés chez des patients hospitalisés sont à la charge de l'établissement hospitalier.

Rappel ! tous les cas d'arboviroses (cliniques et confirmés) sont à déclarer à la DASS avec la fiche MDO (préciser la notion de voyage), à l'adresse suivante :

arbo.dass@gouv.nc

La fiche MDO est téléchargeable à l'adresse suivante : https://dass.gouv.nc/sites/default/files/atoms/files/fiche_declaration_-_arboviroses.pdf

Dans le Pacifique* :

Dengue :

- **Palau** : épidémie de DENV-3 depuis le 11 décembre 2018.
- **Iles Cook** : épidémie de DENV-1 depuis le 28 février 2019.
- **Tuvalu** : épidémie de DENV-1 depuis le 4 avril 2019.
- **Polynésie française** : épidémie de DENV-2 depuis le 16 avril 2019.
- **Iles Salomon** : épidémie depuis le 30 mai 2019.

Vous pouvez retrouver la carte des alertes relatives aux maladies épidémiques et émergentes en Océanie sur le site web de la CPS.

Source : surveillance syndromique du pacifique OMS—PacNet et CPS

DENGUE RAPPEL

Tout patient de retour de voyage d'un pays à risque présentant des signes d'arboviroses doit avoir une demande de test biologique diagnostique dès la connaissance du cas. Cela permettra une lutte anti vectorielle immédiate et le dépistage rapide de nouveaux sérotypes de dengue ou d'autres virus.