

BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE

Réseau des médecins sentinelles de Nouvelle-Calédonie

N°68/31 Mai 2022

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

L'ESSENTIEL:

- Circulation de SARS-CoV-2 en cours (Omicron) ;
- Epidémie de leptospirose en phase de décroissance ;
- Circulation d'E Coli EnteroPathogène

GRIPPE et IRA au 31 mai 2022

Cas de grippe A confirmés biologiquement et taux de consultations pour syndrome IRA
Semaines 1 à 22*, Nouvelle-Calédonie

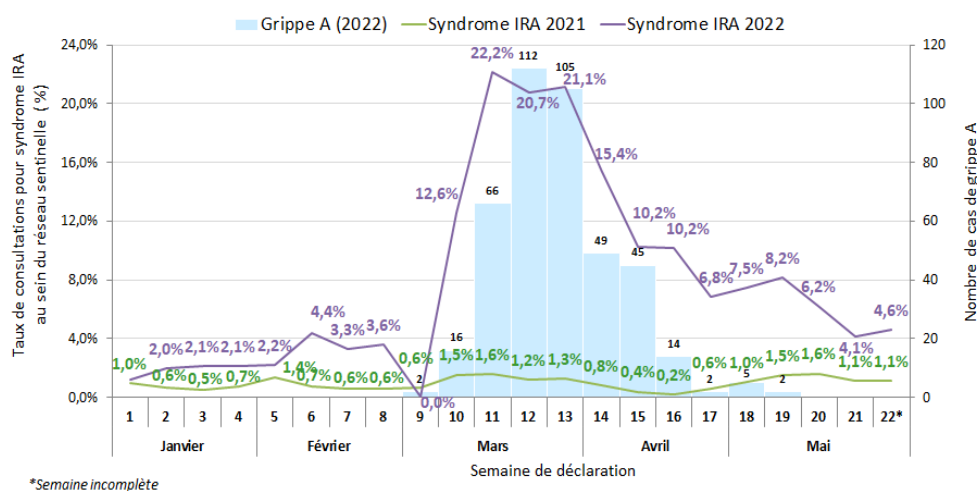


Figure 1 : Nombre de cas de grippe A et de taux de consultations pour syndrome IRA au sein du réseau sentinelle de Nouvelle-Calédonie (comparaison année 2021 et 2022).

- ⇒ 1 125 prélèvements ont été effectués depuis le 1^{er} janvier 2022.
- ⇒ 418 cas de grippe A/H3N2 ont été identifiés depuis le 4 mars 2022.
- ⇒ Pas de nouveaux cas depuis le 11 mai 2022.

Informations prélèvements :

Les médecins du réseau sentinelle peuvent prélever le premier patient de la semaine présentant des symptômes évoquant une IRA.

Rappel : définition de cas d'un syndrome d'infection respiratoire aiguë (IRA)

- Apparition brutale d'une fièvre ou sensation de fièvre ($T^{\circ} \geq 38^{\circ}\text{C}$ ou frissons si température non prise)

ET

- Un ou plusieurs signes respiratoires suivants:
 - ⇒ Toux
 - ⇒ Essoufflement
 - ⇒ Sensation d'oppression thoracique

Réseau sentinelle (au 31 mai 2022) :

383 syndromes IRA ont été déclarés sur 5 750 consultations par les médecins du réseau sentinelle, soit 7 % de consultations pour un syndrome IRA en mai 2022 (contre 10,5 % en avril 2022).

VIRUS RESPIRATOIRES au 31 mai 2022

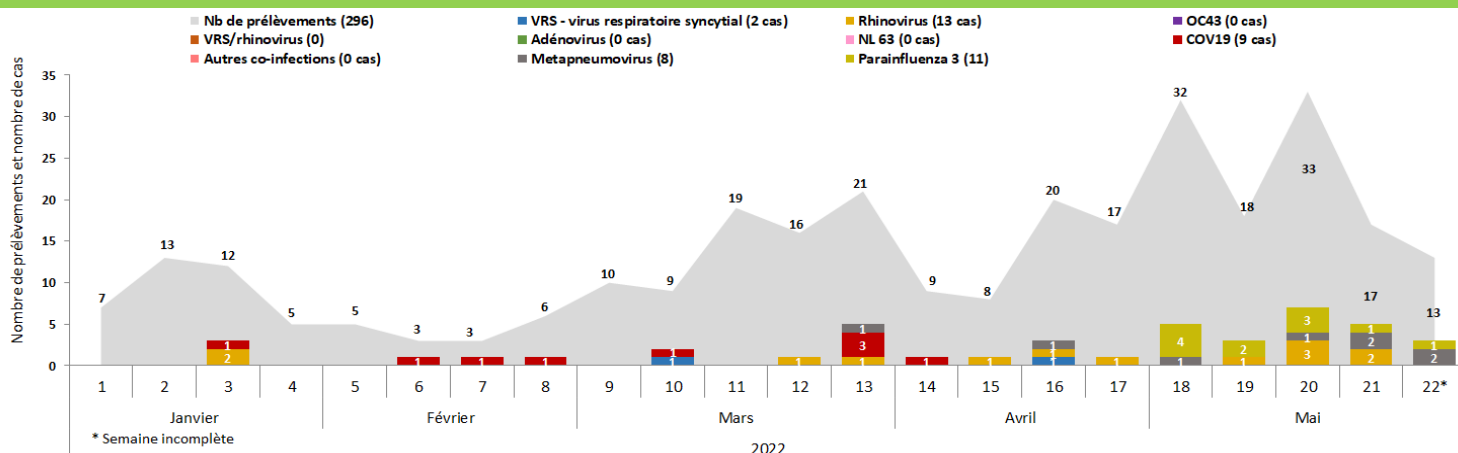


Figure 2 : Nombre de prélèvements et de cas de virus respiratoires confirmés biologiquement par le laboratoire du CHT depuis le 1^{er} janvier 2022.

Au 31 mai, le nombre de prélèvements hebdomadaires a augmenté par rapport à avril (moyenne de 23 prélèvements/semaine contre 13/semaine en avril).

On observe toujours une circulation de Rhinovirus en plus de la circulation de Parainfluenza 3 et de Métapneumovirus.

ARBOVIROSES au 31 mai 2022

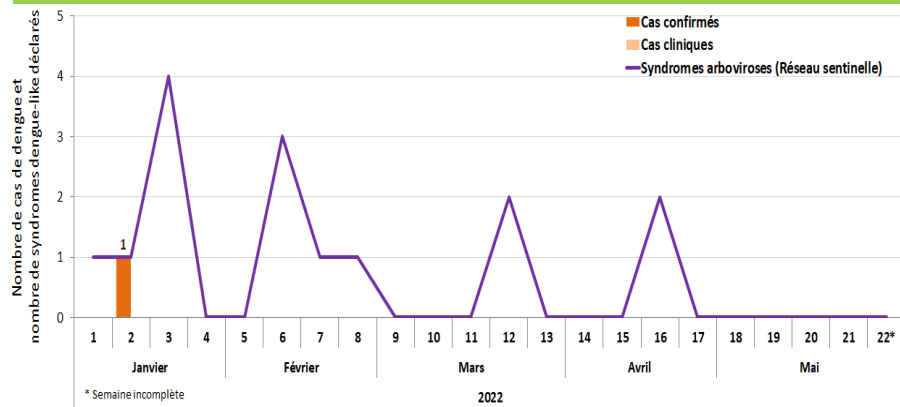


Figure 3 : Nombre de cas de dengue confirmés biologiquement et nombre de cas syndromiques d'arboviroses déclarés par les médecins depuis le 1^{er} janvier 2022.

Dans le Pacifique* :

Dengue

⇒ Fidji : circulation de DENV-2.

Vous pouvez retrouver la carte des alertes relatives aux maladies épidémiques et émergentes en Océanie sur le site web de la CPS. (lien : <https://www.spc.int/phd/epidemics/>)

Les chiffres clés depuis le 1er janvier 2022 :

- ⇒ **1 cas de dengue** confirmé enregistré à Poindimié;
- ⇒ **Aucun décès**;
- ⇒ Pas d'épidémie en cours.

Aucun cas de Zika ou de chikungunya n'a été identifié.

Informations prélèvements :

Il est demandé à l'ensemble des médecins du réseau sentinelle de confirmer biologiquement tous les syndromes d'arboviroses vus en consultation.

Rappel : définition de cas d'une arbovirose

- Apparition d'une fièvre ou douleur musculaires/articulaires ou éruption maculo-papuleuse érythémateuse

ET

- Au moins un signes parmi ceux-ci :
 - ⇒ Douleurs musculaires ou articulaires
 - ⇒ Céphalées
 - ⇒ Douleurs rétro-orbitaires
 - ⇒ Œdèmes des mains ou des pieds
 - ⇒ Asthénie
 - ⇒ Eruption cutanée maculo-papulaire
 - ⇒ Conjonctivite
 - ⇒ Manifestation hémorragiques (pétéchies, purpura, saignements des gencives, du nez ou digestifs)

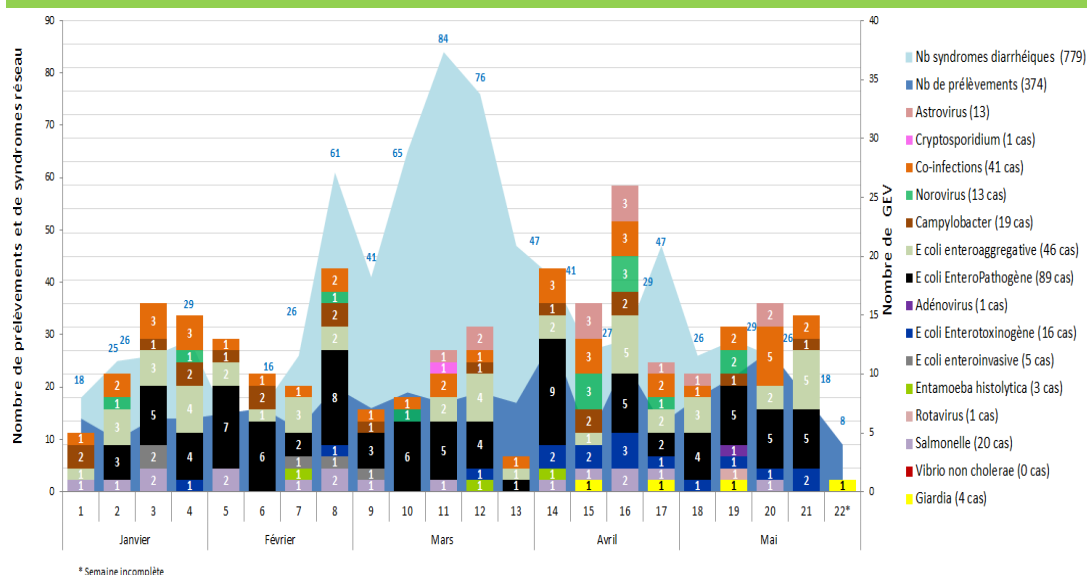
Recommandations à tous les médecins (réseau et hors réseau)

Les tests sanguins de diagnostic sont **gratuits** pour le patient si la fiche de déclaration obligatoire (MDO) est remplie.

Si la patiente est enceinte, le signaler sur la fiche MDO en précisant le terme de la grossesse, un test **zika** sera également réalisé dans les urines (gratuit).

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

Gastro-entérites aiguës et diarrhées au 31 mai 2022



Informations prélèvements :

Les médecins du réseau sentinelle peuvent prélever les deux premiers patients de la semaine présentant des symptômes diarrhéiques.

Rappel : définition de cas d'un syndrome diarrhéique

- Au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours motivant la consultation
- ET**
- Absence d'une cause non infectieuse (médicaments, maladies chroniques...)

Figure 5 : Nombre de virus identifiés biologiquement par le CHT et nombre de syndromes diarrhéiques déclarés par les médecins du réseau sentinelle depuis le 1^{er} janvier 2022.

Au 31 mai, on observe notamment une circulation d'*E.coli EnteroPathogène* (19 cas), également présent dans 7 des 10 co-infections observées ce mois-ci (exemples de co-infections détectées : *E.coli EnteroPathogène*/*Norovirus* type 2 ; *E.coli Enteroaggregative* /*E.coli EnteroPathogène* ; *E.coli Enteroaggregative*/*Salmonelle*; *Campylobacter*/ *Giardia*). On observe aussi 2 cas de *Norovirus* de type 2 ainsi que 2 cas de *Giardia* au mois de mai.

Le nombre de syndromes diarrhéiques hebdomadaires a diminué par rapport à avril (moyenne de 21 syndromes diarrhéiques/semaine au mois de mai contre 36/semaine en avril).

Retrouvez les bulletins épidémiologique du réseau sur le site de la DASS NC :

<https://dass.gouv.nc/votre-sante/les-reseaux-de-surveillance>