

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

**ALERTES:**

- Circulation de Virus respiratoire syncytial (cf point spécial) ;
- Augmentation du nombre de cas de leptospirose (cf point spécial) ;
- 1 cas confirmé importé de coqueluche.

## Grippe et IRA au 28 avril 2024

### Informations prélèvements :

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

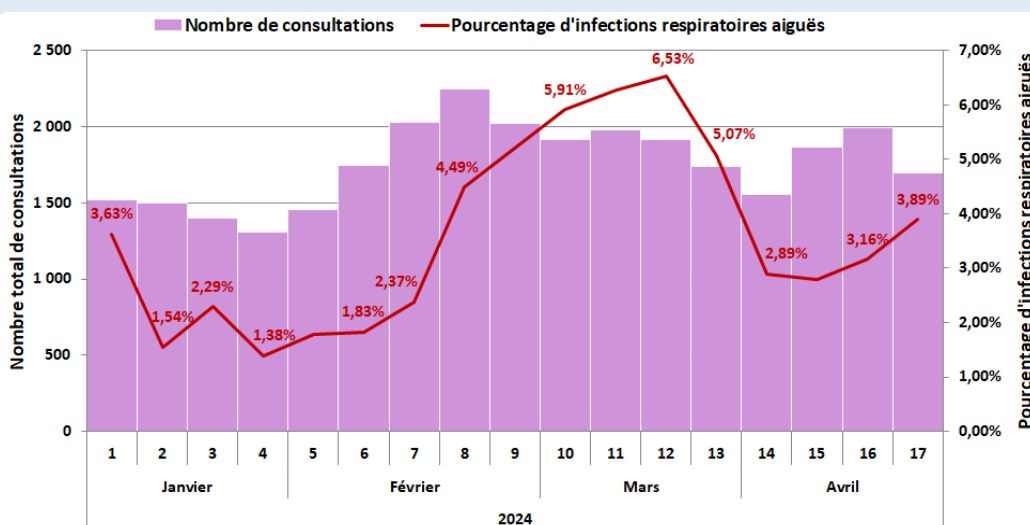
**Rappel :** définition de cas d'un syndrome d'infection respiratoire aiguë (IRA)

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

**ET**

Un ou plusieurs signes respiratoires suivants:

- ⇒ Toux
- ⇒ Essoufflement



**Figure 1 :** Suivi du nombre d'infections respiratoires aiguës et de consultations, et du pourcentage d'infections respiratoires aiguës au sein du réseau sentinelle depuis le 1er janvier 2024 en Nouvelle-Calédonie.

Au cours de l'année 2024, le pourcentage d'infections respiratoires aiguës dépasse 5 % sur la période allant de la semaine 8 à la semaine 13. Cette augmentation est attribuable à la circulation de virus respiratoire syncytial (cf point spécial).

### Réseau sentinelle (au 28 avril 2024) :

226 syndromes IRA ont été déclarés au mois d'avril sur 7 111 consultations par les médecins du réseau sentinelle, soit environ 3,2 % de consultations pour un syndrome IRA au 28 avril (**mois en cours**), contre 5,9 % au mois de mars 2024.

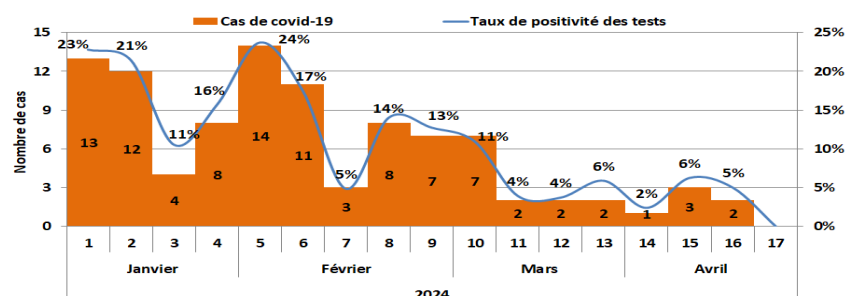
### Covid-19 au 28 avril 2024 :

Depuis le 1er janvier 2024, environ **871 tests** ont été effectués.

⇒ **99 cas de COVID-19** ont été confirmés, Augmentation du nombre de cas de COVID-19 depuis la semaine 8 puis diminution à partir de la semaine 11.

⇒ Aucun cas n'a été détecté depuis la semaine 17.

**Cas de Covid-19 confirmés biologiquement et taux de positivité des tests en NC du 01/01/2024 au 28/04/2024**



Retrouvez les bulletins épidémiologique du réseau sur le site de la DASS NC : <https://dass.gouv.nc/votre-sante/les-reseaux-de-surveillance>

### Vaccination contre la COVID-19

**Le vaccin Comirnaty omicron XBB 1.5 est disponible sur le territoire.**

La vaccination avec 1 dose unique indépendamment du statut vaccinal est recommandée pour :

- Les personnes fragiles présentant des comorbidités (diabète, obésité, maladies chroniques, immunodépression) en priorité ;
- Toutes les personnes de plus de 65 ans ;
- Les femmes enceintes ;
- Les personnes à risque de forme grave et à leur entourage quel que soit l'âge.

Un délai minimum de six mois, après la dernière injection ou infection doit être respecté (réduit à 3 mois chez les sujets immunodéprimés).



## Gastro-entérites aiguës et diarrhées au 28 avril 2024

### Informations prélèvements :

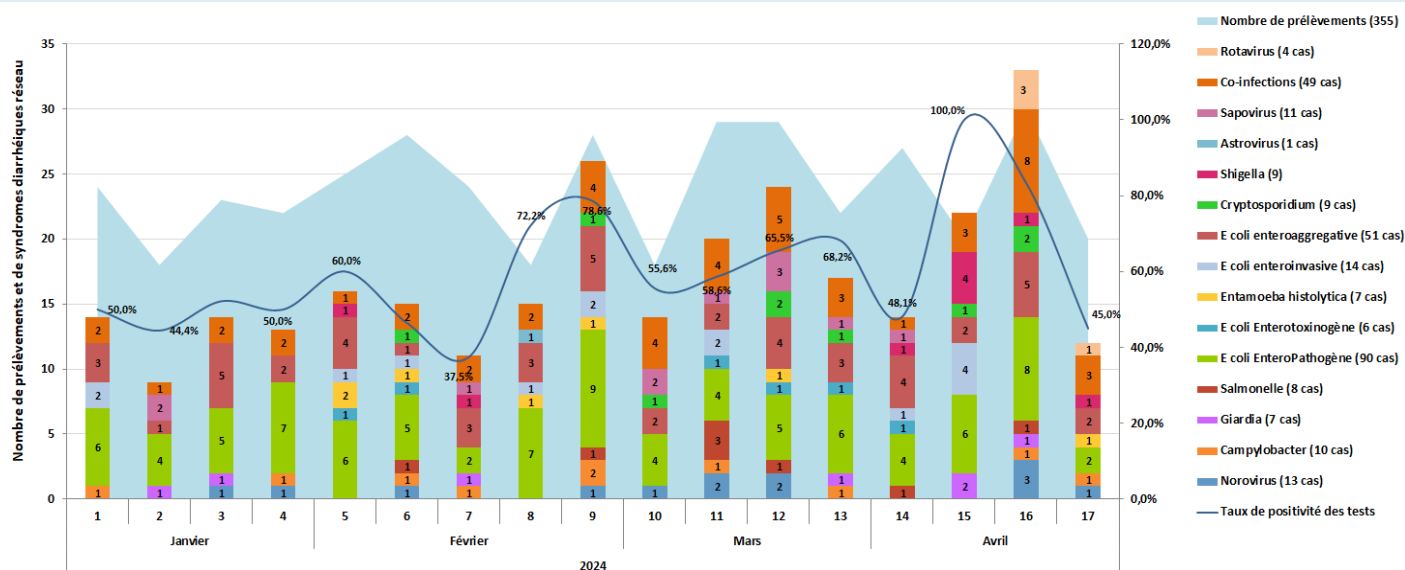
Les médecins du réseau sentinelle peuvent prélever les deux premiers patients de la semaine présentant des symptômes diarrhéiques.

**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 2 :** Nombre de virus identifiés biologiquement par le CHT et nombre de syndromes diarrhéiques déclarés par les médecins du réseau sentinelle depuis le 1er janvier 2024 en Nouvelle-Calédonie.

Depuis le début de l'année 2024, il est observé une forte circulation d'*E.coli EnteroPathogène* (90 cas), ainsi qu'une forte circulation d'*E.coli Enteroaggrégative* (51 cas), ces derniers étaient majoritairement répandus tout au long de l'année 2023. De plus, ils sont également présents dans 27 des 49 co-infections observées depuis le début de l'année (exemples de co-infections détectées : *E.coli EnteroPathogène/E.coli Enteroinvasive* ; *E.coli Enteroaggrégative/Shigella* ; *Campylobacter/Norovirus*). Cette année est également caractérisée par l'apparition de cas de *Giardia* (6 cas), de *Shigella* (9 cas) et de *Rotavirus* (4 cas).

Depuis le début de l'année, le taux de positivité des tests présente une variabilité importante, sans qu'une tendance générale se dégage. Il est à noter, cependant, un pic entre la semaine 8 et 10 ainsi qu'un pic entre la semaine 15 et 17.

**Une épidémie de Shigellose est en cours à Lifou et Maré. Malheureusement, le réseau sentinelle n'est pas encore présent aux îles Loyauté.**

## Arboviroses au 28 avril 2024

### Les chiffres clés depuis le 1 janvier 2024 :

- ⇒ **2 cas de dengue locaux** confirmés biologiquement (DENV-1 et DENV-2) enregistré à Nouméa et à Paita (semaine 6 et 9) dont 1 cas rattaché à 1 cas importé ;
- ⇒ **2 cas de dengue importés** confirmés biologiquement (DENV-1), importés d'Indonésie (semaine 6 et 7) ;
- ⇒ **3 cas probables locaux** (semaine 7, 13 et 14) ;
- ⇒ Pas d'épidémie en cours.

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

### Dans le Pacifique :

#### Dengue

- ⇒ Samoa: Dengue sérotype indéterminé - augmentation du nombre de cas
- ⇒ Polynésie française: Dengue sérotype 2 - phase d'alerte

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/>)

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