

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'y 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 :

- **Fin de l'épidémie de dengue de type 2.**
- Fermeture du réseau de dépistage arboviroses depuis le 11 mars 2019.
- **366 cas hospitalisés** dont 2 décès depuis le 1er janvier 2019 (taux d'hospitalisation de 9,4%).
- **Circulation de la grippe A et B.**
- **150 cas de virus respiratoire syncytial (VRS)** identifiés depuis le 1er janvier (sur 804 prélèvements) dont 1 cas au mois de septembre.

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 22 septembre 2019

Figure 1 : Nombre de cas de grippe confirmés biologiquement par le laboratoire du CHT et nombre de cas syndromiques de grippe communiqués par les médecins du réseau sentinelle depuis le 1^{er} janvier 2019.

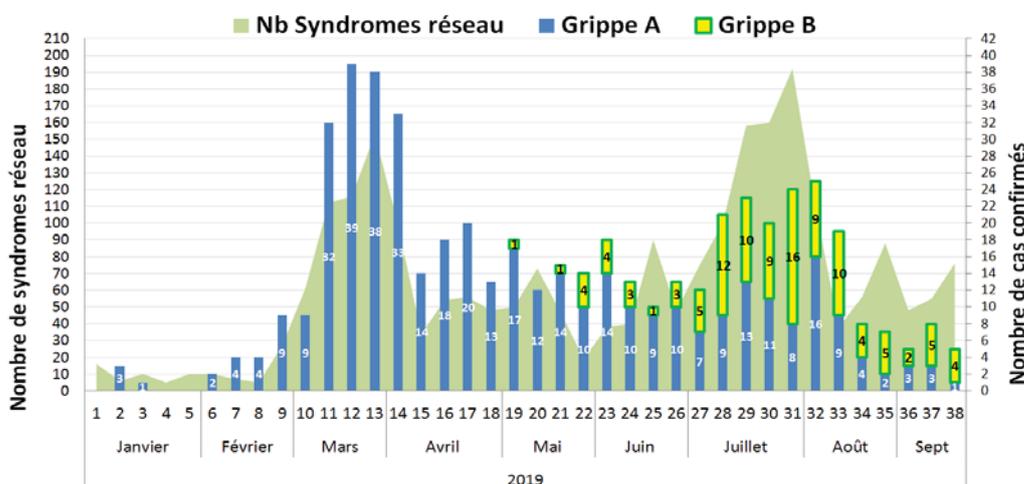


Figure 2 : Répartition du nombre de cas de grippe et en août et septembre 2019.

2019	Août				Septembre		
Semaine	32	33	34	35	36	37	38
H3N2	16	9	3	2	3	3	
INF A			1				1
B/Victoria	9	10	3	4	1	5	1
INF B	-	-	1	1	1		3

France* :

-Epidémie de grippe terminée dans toutes les régions métropolitaines.

* <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/donnees/#tabs>

Dans le Pacifique** :

Aucune épidémie en cours (le 23/09/2019).

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/>

Du 1er janvier au 22 septembre 2019 :

◇ 1 993 prélèvements, dont :

- **421 cas de grippe A** (250 H1N1 pdm, 166 H3N2 et 5 non typables).
- **108 cas de grippe B** (100 B/Victoria, 1 co-infection Victoria/Yamagata et 7 non typables).

Le vaccin contre la grippe hémisphère Sud 2019 est composé des souches suivantes:

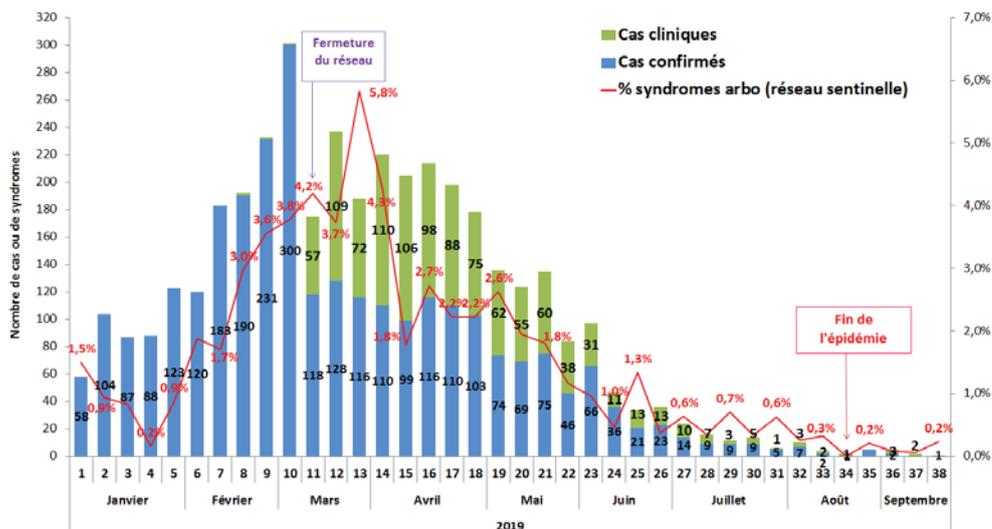
- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09,
- A/Switzerland/8060/2017 (H3N2),
- B/Colorado/06/2017 (lignée B/Victoria/2/87),
- B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata).

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 2019 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,
- et l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois.

ARBOVIROSES au 22 septembre 2019

Figure 3 : Nombre de cas de dengue confirmés biologiquement et nombre de cas syndromiques d'arboviroses communiqués par les médecins depuis le 1er janvier 2019.



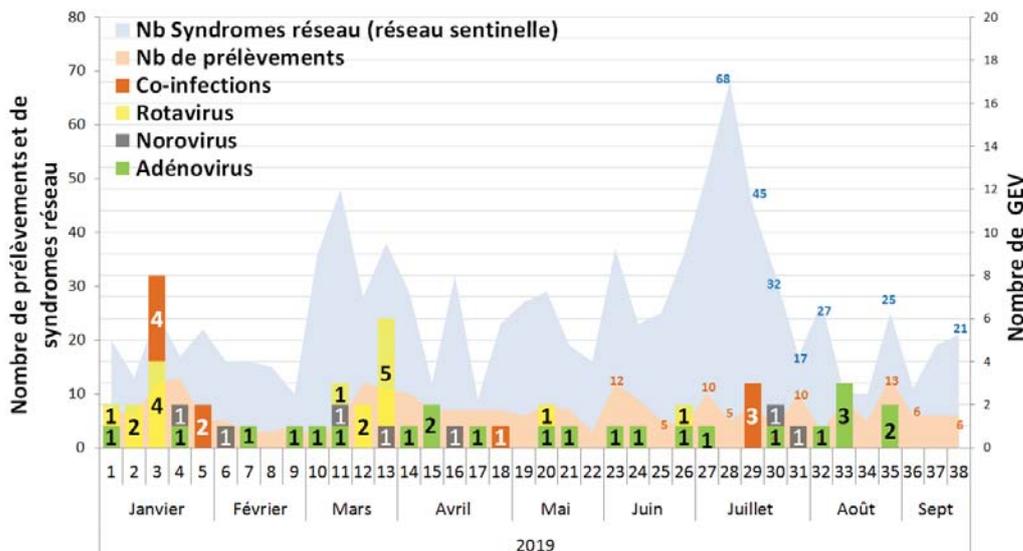
Du 1er janvier au 22 septembre 2019:

- **3 898 cas** de dengue dont 2 856 cas confirmés biologiquement et 1 041 cas cliniques ont été enregistrés.
- 309 cas de **DENV-2**, 2 cas de **DENV-1** importés de Polynésie française et d'Indonésie et 1 cas de **DENV-4** importé d'Indonésie.
- 2 décès enregistrés les 6 février et 21 mai 2019 (1 femme/43 ans et 1 fille/8 ans).
- 366 cas de dengue hospitalisés, soit un taux d'hospitalisation de 9,4% (13,2% en 2017).
- Aucun cas de **zika**, ni de **chikungunya** identifié par le réseau sentinelle.

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

Gastro-entérites virales (GEV) au 22 septembre 2019

Figure 4 : Nombre de virus identifiés biologiquement par le CHT et nombre de cas syndromiques de GEV communiqués par les médecins du réseau depuis le 1er janvier 2019.



Du 1er janvier au 22 septembre 2019:

- Aucun cas de GEV en septembre.
- 265 prélèvements réalisés.
- 17 cas de rotavirus, 23 cas d'adénovirus, 7 cas de norovirus et 10 co-infections (adénovirus/norovirus, norovirus/rotavirus et adénovirus/norovirus/rotavirus) identifiés.
- Le taux de positivité atteint 15,4 % en semaine 35 et devient nul jusqu'à la semaine 38.

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

Dans le Pacifique* :

Dengue :

- **Palau** : circulation de la DENV-3.
- **Iles Cook** : circulation de la DENV-1.
- **Tuvalu** : circulation de la DENV-1.
- **Polynésie française** : épidémie de DENV-2 depuis le 16 avril 2019 et circulation de la DENV-1.
- **Iles Marshall** : épidémie de DENV-3 depuis le 12 août 2019.
- **Micronésie** : épidémie de DENV-3 depuis le 26 juillet 2019.
- **Guam** : épidémie de DENV-3 depuis le 23 septembre 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.

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

Résultats des journées hépatite B

- * 6 journées d'information et de dépistage ont eu lieu en septembre en partenariat avec le CHT, le CHN, l'ASS-NC, la DACAS de la province des Iles Loyauté, la DASSPS de la province Nord et la DPASS de la province Sud.
- * 495 personnes ont reçu une information sur l'hépatite B et ont été dépistées.
- * 12 résultats positifs (personnes nées avant 1989):
 - 8 personnes connaissaient plus ou moins leur portage du virus de l'hépatite B dont 4 n'avaient jamais fait de suivi,
 - une personne se croyait guérie,
 - 3 personnes ont découvert qu'elles étaient porteuses du virus.

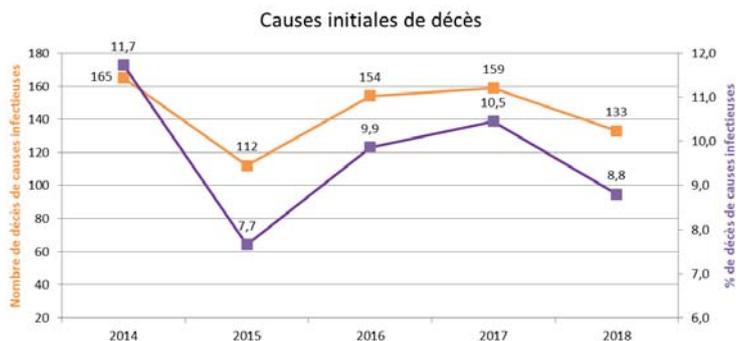
Point sur les causes infectieuses de mortalité

Rappel sur le registre des causes médicales de décès:

Le registre des causes médicales de décès est basé sur le certificat de décès complété par le médecin qui procède à l'examen de la personne décédée. Il permet de répertorier les causes initiales et immédiates de décès. La **cause initiale** de décès est la cause à l'origine de l'enchaînement pathologique ayant abouti au décès. La **cause immédiate** de décès correspond, quant à elle, à la nature de l'évolution terminale de la complication éventuelle de la maladie. Les causes sont classées selon la nomenclature de la classification internationale des maladies (CIM 10).

Les chiffres en Nouvelle-Calédonie :

Les principales causes de mortalité en Nouvelle-Calédonie sont les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les causes externes de morbidité et mortalité. Dans ce document, nous avons répertorié l'ensemble des causes initiales **infectieuses** de mortalité de 2014 à 2018.

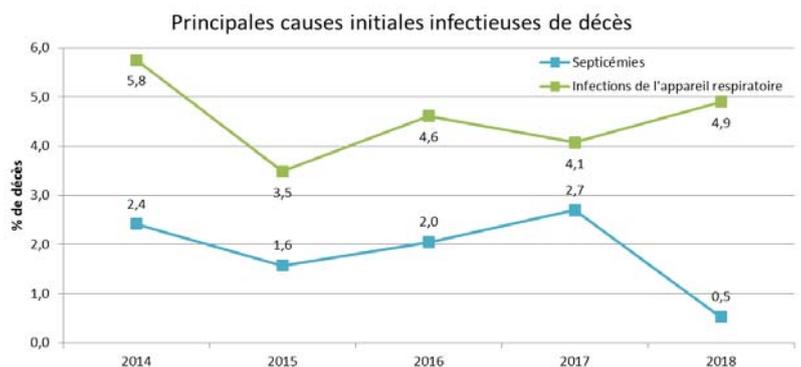


Depuis 2014, chaque année entre 110 et 170 personnes décèdent des suites d'une infection.

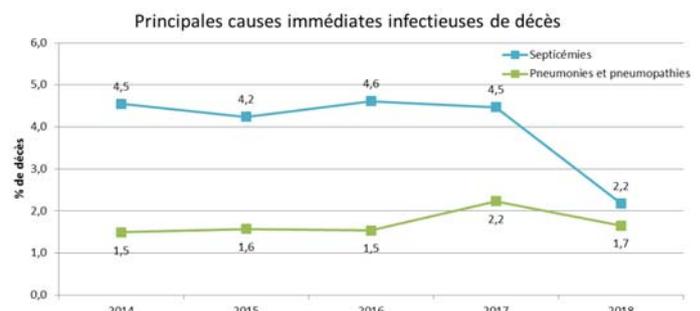
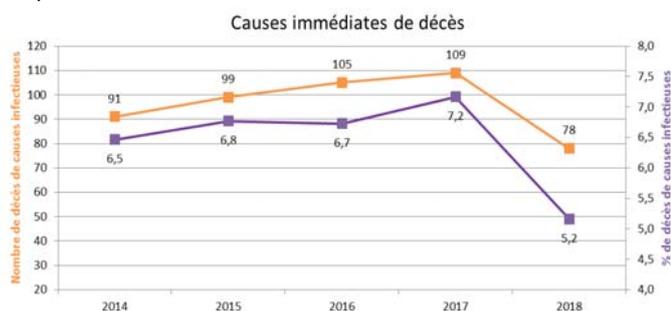
Les causes infectieuses représentent entre 7 % et 12 % des causes initiales de mortalité en Nouvelle-Calédonie.

Les deux principales causes sont:

- ⇒ les **infections de l'appareil respiratoire** (entre 3 % et 6 % chaque année),
- ⇒ les **septicémies** (entre 0,5 et 3 % chaque année).



La part des causes infectieuses parmi les causes immédiates de décès se situe entre 5 % et 8 %, on observe un recul des septicémies en 2018.



Pour information : les infections cutanées ont engendré 27 décès (causes immédiates ou initiales) de 2014 à 2018.

Prévenir les infections en adoptant des mesures concernant:

L'HYGIÈNE

- ◇ en appliquant les mesures adéquates **d'hygiène des mains** (privilégier la solution hydro-alcoolique).
- ◇ en veillant à la **propreté des instruments et du cadre** dans lequel les soins sont dispensés (utilisation d'un produit détergent-désinfectant).
- ◇ en informant les autres partenaires de soins en cas de patient porteur d'un **germe résistant ou particulier** (gale).

LA BONNE UTILISATION DES ANTIBIOTIQUES

- ◇ si un patient semble requérir une antibiothérapie, effectuer si possible un **test de confirmation** et identifier l'antibiotique adapté.
- ◇ ne prescrire et délivrer des antibiotiques que lorsqu'ils sont **réellement nécessaires**.
- ◇ prescrire et délivrer le **bon antibiotique, à la dose convenable, pour une durée appropriée**.

LA VACCINATION ET LES CONSEILS AUX PATIENTS

- ◇ vérifier que le patient est à jour de ses **vaccinations**.
- ◇ **conseiller** aux patients de:
 - * maintenir une **bonne hygiène** de l'habitat ;
 - * se **couvrir** la bouche ou le nez en cas de toux ou éternement ;
 - * **se laver les mains** avec eau + savon notamment avant et après les soins ;
 - * nettoyer (eau + savon) puis **désinfecter les plaies** ;
 - * **recouvrir les plaies** avec un pansement occlusif.