

Surveillance de la
Ciguatera en
Polynésie française

BILAN 2019

JUIN 2020

INSTITUT LOUIS MALARDÉ
BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

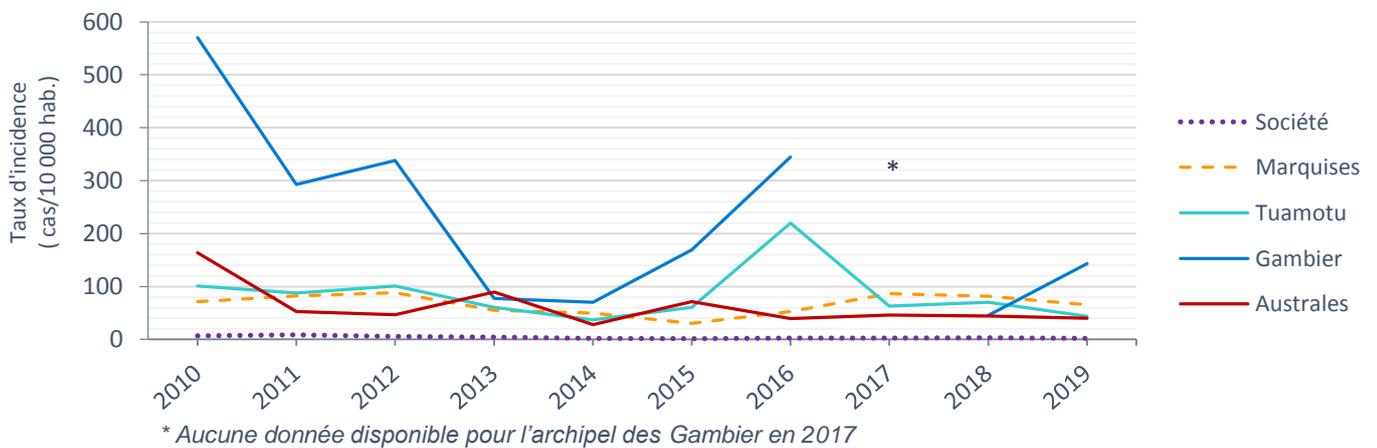
*Auteurs : Clémence GATTI
Mireille CHINAIN*



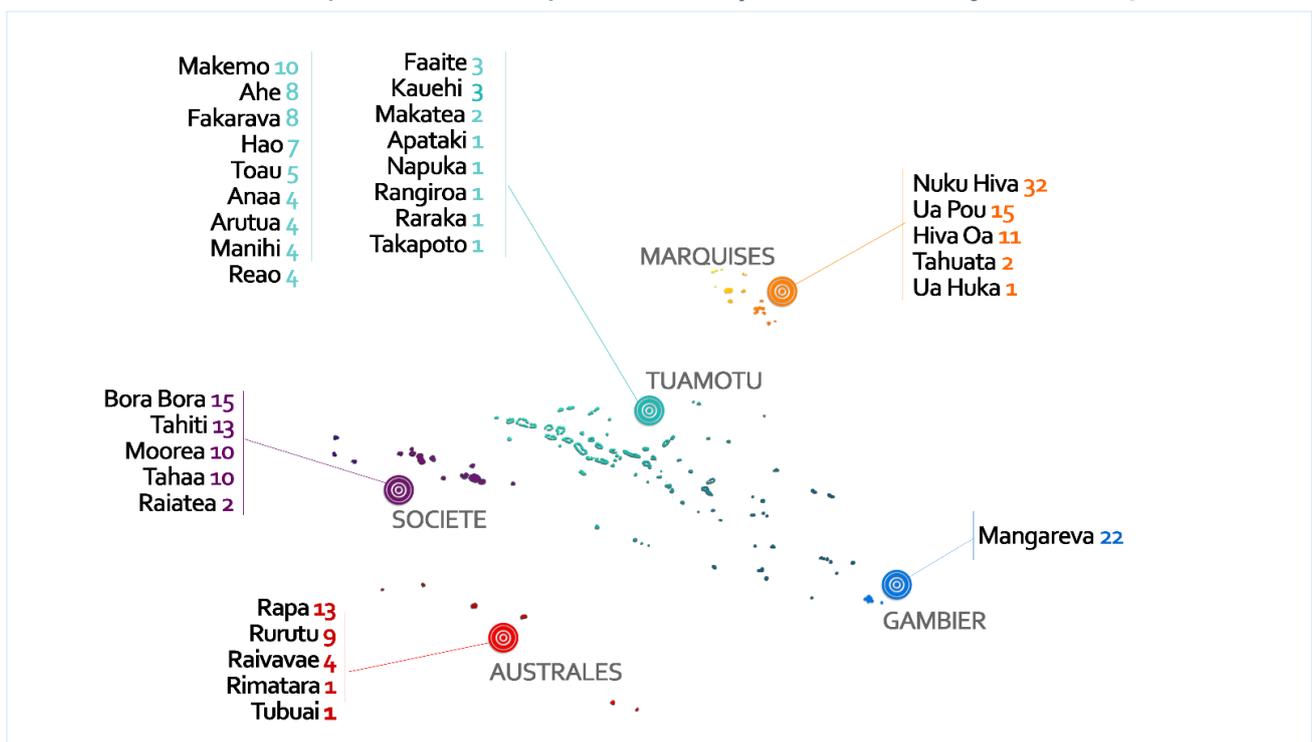
Bureau de Veille
Sanitaire

EN BREF

En 2019, 153 déclarations d'intoxication ont été transmises au réseau de surveillance (géré par l'Institut Louis Malardé), grâce à la contribution des structures de santé publique, des praticiens du privé et des particuliers. A ce chiffre s'ajoutent 17 cas d'hospitalisation transmis par le CHT et 100 cas d'intoxications associées (*i.e.* personnes intoxiquées par le même poisson que celles officiellement signalées, mais n'ayant pas consulté ou fait l'objet d'une déclaration individuelle), rapportant le nombre de cas enregistrés en 2019 à 270 (*contre 348 en 2018 et 333 en 2017*). Si à l'échelle du pays le taux d'incidence de l'affection connaît une relative stabilité, celui-ci peut varier considérablement d'une île à l'autre, sous l'influence de facteurs environnementaux et anthropiques localisés. Les données ci-après reflètent les informations collectées sur la base des 270 cas recensés en 2019.

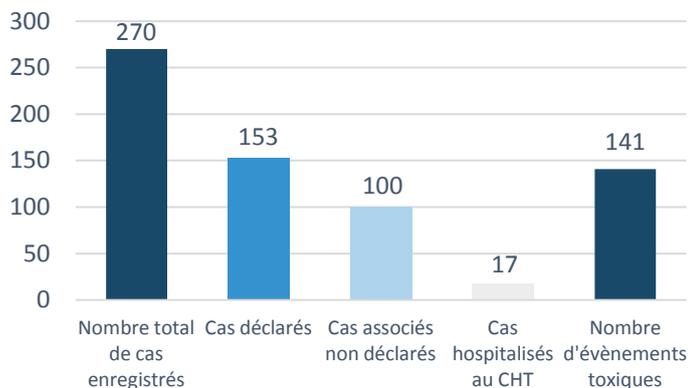


Taux d'incidence (cas/10 000 hab.) recensés depuis 2010 en Polynésie française

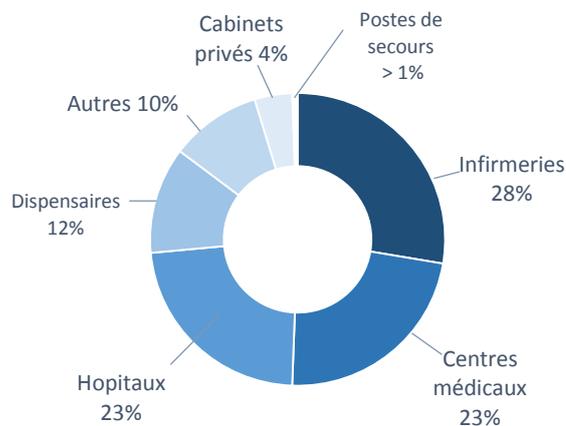


Nombre de cas recensés en 2019, par île de provenance du poisson.

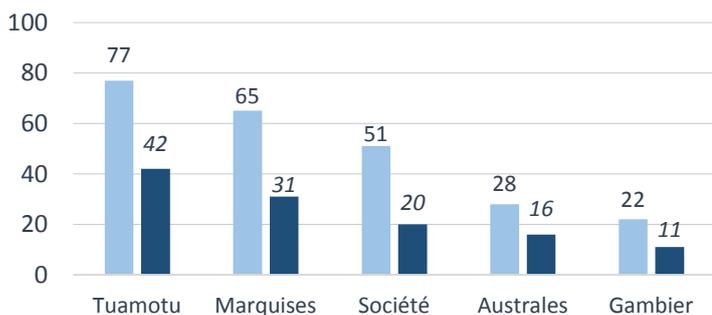
NOMBRE DE CAS ENREGISTRÉS ET NOMBRE D'ÉVÉNEMENTS TOXIQUES (n=270)



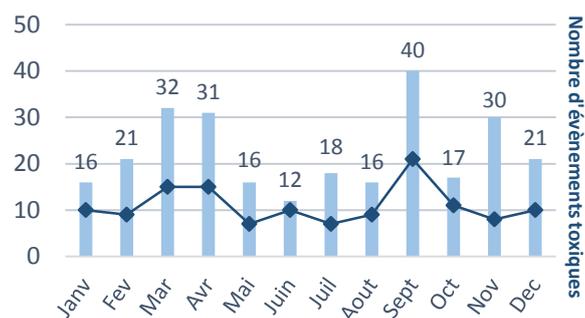
ORIGINES DES SIGNALEMENT



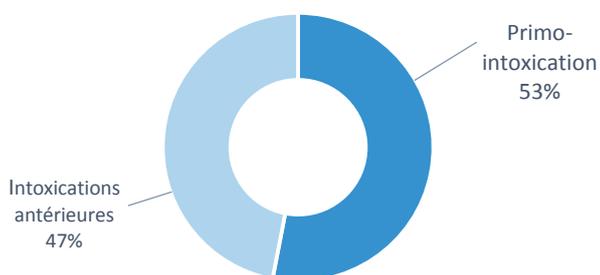
NOMBRE TOTAL D'ÉVÉNEMENTS TOXIQUES (bleu foncé, n=120) ET DE PERSONNES INTOXIQUÉES (bleu clair, n=243), PAR ARCHIPEL



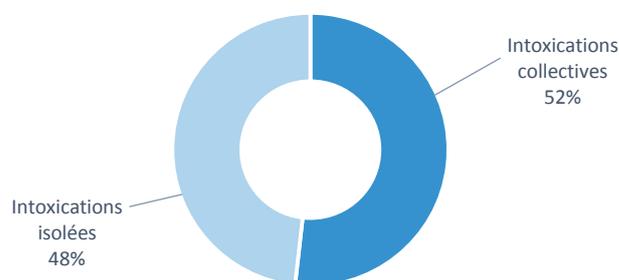
NOMBRE DE CAS ET D'ÉVÉNEMENTS TOXIQUES, PAR MOIS (n=270)



ANTÉCÉDENTS DE CIGUATÉRA (n=132)



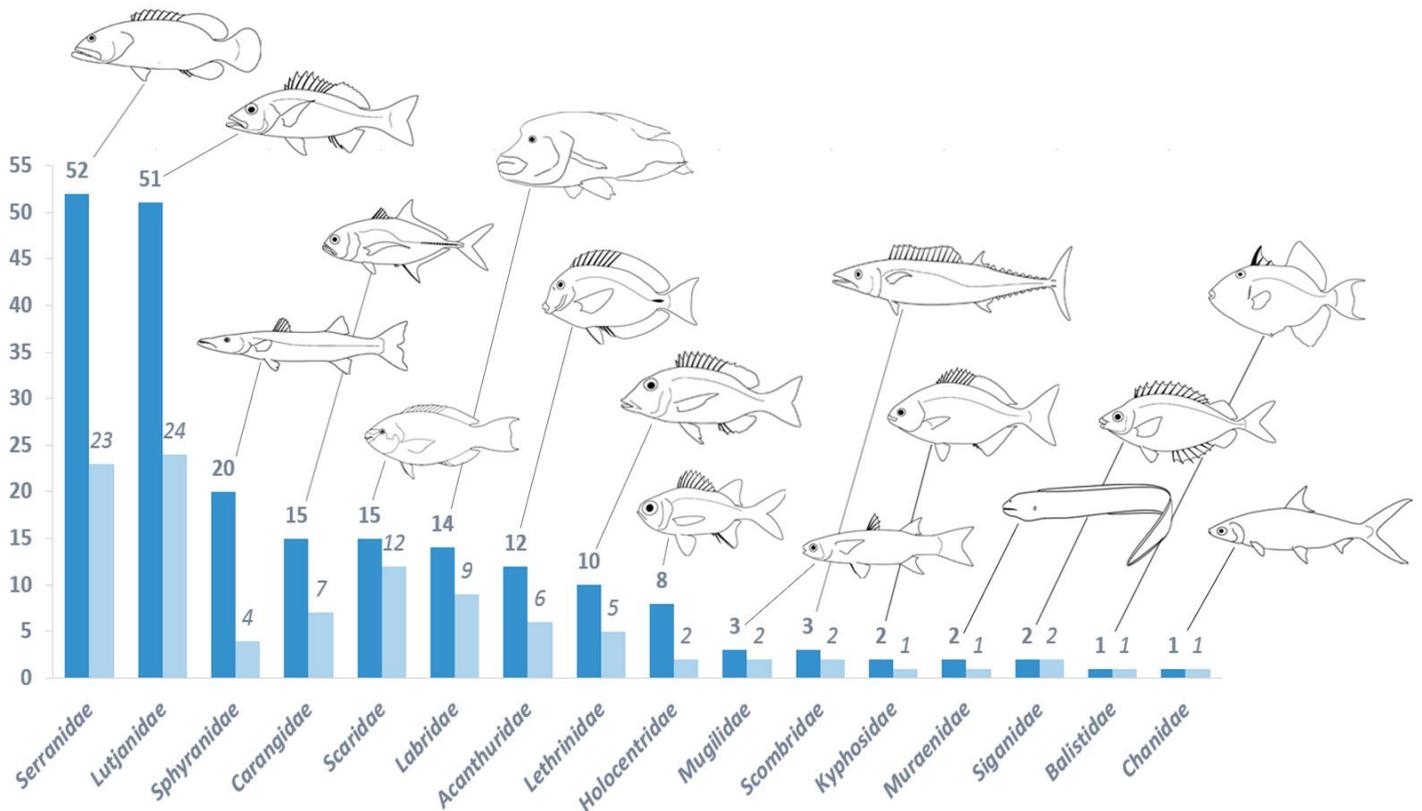
INTOXICATIONS COLLECTIVES (≥ 2 personnes) VS INTOXICATIONS ISOLÉES (n=153)



→ Plus d'1/3 des personnes intoxiquées en 2019 ont déjà fait au moins 3 ciguatera par le passé.

LES VECTEURS

FAMILLES DE POISSONS IMPLIQUÉES DANS LES CAS DE CIGUATÉRA RECENSÉS EN 2019



Espèces impliquées dans les cas de ciguatera recensés en 2019

Acanthuridae: Chirurgien à nageoires jaunes (*Para'i*), Chirurgien à queue blanche (*Maito*, *Pa'ahua*, *Mami*), Chirurgien strié (*Maito*), Nason à rostre long (*Ume herepoti*)

Balistidae: Balistes (*O'iri*)

Carangidae: Carangue bleue (*Pa'aihere*), Carangue à grosse tête (*Uru'ati*), Carangue noire (*Ruhi*), Saumon de Rapa (*Matavai*, *Ma'aki*)

Chanidae: Poisson-lait (*Ava*, *Oma'a*)

Holocentridae: Rouget, Soldat armé (*Apa'i*)

Kyphosidae: Saupé cuivrée (*Nanue*, *Nenué*)

Labridae: Poisson Napoléon (*Mara*, *Tapiro*)

Lethrinidae: Bec de cane (*O'eo*), Daurade tropicale (*Mu*)

Lutjanidae: Lutjan rouge (*Ha'amea*), Perche pagaie (*Taea*), Perche à tâche noire (*Taivaiva*, *Ta'inifa*), Perche maori (*Haputu*), Perche à bordures jaunes (*To'au*), Poisson job (*Utu*, *Tarefa*)

Mugilidae: Mulet à lèvres frangées (*Tehu*, *Kanae*)

Muraenidae: Murène javanaise (*Puhi*)

Scaridae: Perroquet à bosse (*Uhu raepu'u*, *Manega*), Perroquet des herbiers (*Tapio'o*), Perroquet à filament (*Uhu 'opara uteute*, *Haumeretue*, *Gavere*), Perroquet masqué (*Pahoro re'are'a*)

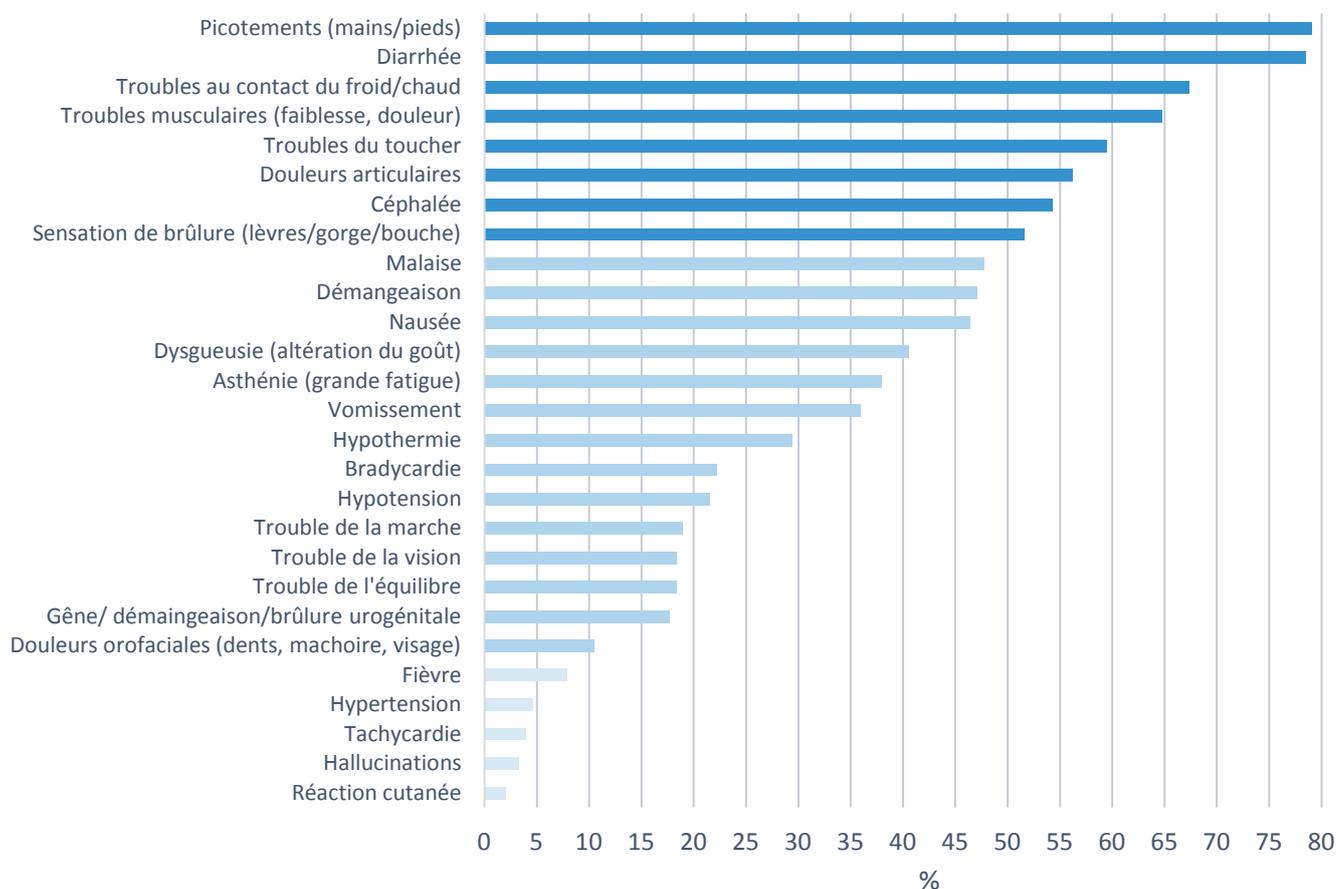
Scombridae: Thon à dent de chien (*Va'u*)

Serranidae: Mérou céleste (*Roi*), Loche marbrée (*Hapu'u*, *Kito*), Loche saumonée (*Tonu*), Loche caméléon (*Ho'a*)

Siganidae: Poisson lapin (*Marava*)

Sphyranidae: Barracuda (*Ono*, *Tatia*)

Signes Cliniques



→ Dans 75.2% des cas, les premiers symptômes sont apparus dans les 12 heures après l'ingestion du repas toxique, contre 3.9% en moins de 30 minutes.

→ 52.3% des cas ont été vus en consultation durant les premières 24h.

Pour rappel, le diagnostic de ciguatera doit être évoqué en présence de troubles gastro-intestinaux de type diarrhée/vomissement, parfois associés à des troubles cardiovasculaires de type bradycardie/hypotension, consécutifs à l'ingestion récente (<48h) de poissons ou invertébrés lagunaires. Les troubles neurologiques surviennent en général sous forme de perturbations neuro-sensitives, démangeaisons sans signes cutanés, allodynie au froid, accompagnées d'une intense fatigue. L'intoxication n'entraîne pas de réactions allergiques, ni de fièvre. Le développement d'une « hyper-sensibilité », se traduisant par l'apparition ou l'intensification de démangeaisons, paresthésies, dysesthésies, ou douleurs musculaires, suite à la consommation de produits de la mer et dérivés, mais également de certaines protéines animales, voire végétales, alcools, fruits à coque, *etc*, doit conforter le diagnostic.

Dans la majorité des cas, cette hypersensibilité résiduelle s'amende en quelques semaines, mais peut parfois laisser place à des manifestations itératives chroniques s'inscrivant sur plusieurs mois, voire années.

La prise en charge est symptomatique et doit s'accompagner d'un régime alimentaire adapté.

Surveillance de la Ciguatera en Polynésie française

Peu de pays disposent d'une surveillance de la ciguatera, raison pour laquelle les chiffres d'incidence mondiale sont difficiles à apprécier, inégaux et très éloignés de la réalité, et ce, malgré l'extension récente du phénomène à l'échelle globale. Récemment, des initiatives régionales et internationales ont émergé afin d'estimer au plus juste l'étendue de ce problème sanitaire, concernant les territoires insulaires, côtiers, mais également les grands pays importateurs. Depuis 2018, l'OMS et la FAO ont décidé de réunir un groupe d'experts dans le but de prioriser et coordonner les actions d'information et de recherche sur les aspects écologiques, toxicologiques et médicaux de la ciguatera.

La Polynésie française, qui, depuis 2007, a mis en place un réseau de veille spécifiquement dédié à cette affection (coordonné conjointement par l'Institut Louis Malardé et le Bureau de Veille Sanitaire), fait figure de pionnier et de leader à l'échelle internationale. Les efforts fournis par les responsables du réseau et le personnel soignant qui s'efforce de déclarer les cas vus en consultation, ont été ces dernières années, salués et reconnus par l'OMS et la Commission Océanographique Intergouvernementale de l'UNESCO.

Cet effort doit être maintenu et consolidé. Aussi, merci de déclarer tout cas d'intoxication porté à votre attention à l'Institut Louis Malardé (ILM) via les formulaires disponibles sur demande à veille.ciguatera@ilm.pf, au 40.416.411, ou téléchargeables sur le site www.ciguatera.pf. Les formulaires papiers doivent être renvoyés à l'ILM par fax : 40.416.406, mail : veille.ciguatera@ilm.pf, ou courrier postal : ILM, BP30, 98713 PPT, Tahiti.

Un formulaire en ligne est également disponible sur le lien suivant : [Formulaire de déclaration CFP](#). La déclaration en ligne est également ouverte aux particuliers. Nous vous encourageons donc à inciter vos patients, proches, et plus généralement la population de votre commune/île, à déclarer systématiquement leur intoxication.

Par ailleurs, un guide d'information pratique et sur la conduite à tenir en cas d'intoxication, est disponible en téléchargement sur le site de la [Direction de la Santé](#) ou sur demande.

Encore merci pour votre contribution à la diffusion de l'information et la déclaration des cas.

