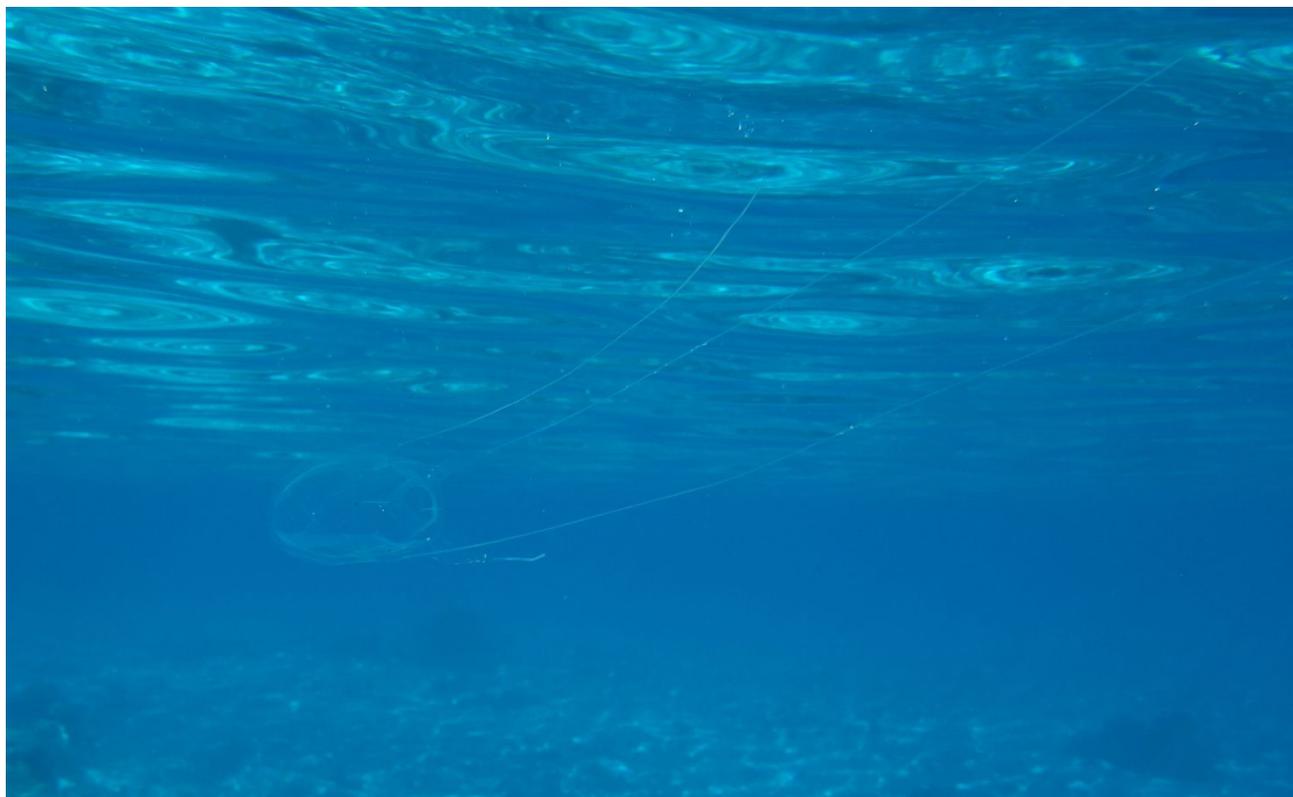




Cuboméduse *Alatina* sp. en Nouvelle-Calédonie

Fiche signalétique



Alatina sp. Crédit photo : Joseph GRACIA

BIOLOGIE

Genre *Alatina*, ordre des Carybdeidae, classe des Cubozoa (cuboméduses). Espèce en cours d'identification (analyse génétique confiée au Dr Lisa-Ann GERSHWIN - Australian Marine Stinger Advisory Services).

Ombrelle transparente oblongue de 10 cm de long, filaments venimeux d'une longueur évaluée à plusieurs dizaines de cm (50 cm à 1 m, selon les observations).

Durée de vie estimée à un an.

Rassemblements de plusieurs centaines d'individus susceptibles d'être observés, en Nouvelle-Calédonie, durant des périodes débutant toutes les 4 semaines, 10 jours après la pleine lune (en moyenne, avec des extrêmes entre 8 et 12 jours), et durant 3 jours (en théorie, mais en pratique présence de spécimens observée jusqu'à 6 jours dans le lagon calédonien, du fait d'un probable piégeage par la barrière récifale). Premières observations en juillet et août 2018 dans le lagon ouest, entre Bourail et l'îlot Amédée, à l'origine de cas d'envenimation principalement répertoriés dans une zone s'étendant de l'îlot Ténia, à hauteur de la passe de Saint-Vincent, à l'îlot M'ba et à l'îlot Goldfield, au sud de la passe de Uitoé. Récurrence des grands rassemblements de cuboméduses observés ailleurs dans le Pacifique Sud (grande barrière australienne et Hawaï) identiquement calquée sur le calendrier lunaire, et motivée par la reproduction.

TOXICOLOGIE

Méduses classiquement associées au syndrome d'Irukandji, consistant en une envenimation volontiers sévère comportant, outre une douleur intense immédiate au site en contact avec les filaments, des douleurs généralisées musculaires, articulaires, abdominales, lombaires, des vomissements, des maux de tête, une fatigue intense, une gêne respiratoire. Une hypertension artérielle marquée peut être observée, elle-même susceptible de complications réputées exceptionnellement létales. Le risque principal semble toutefois la survenue, du fait du caractère rapidement incapacitant des symptômes, d'une noyade si la victime n'est pas rapidement sortie de l'eau.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONTACT

A FAIRE :

- sortir la victime immédiatement de l'eau ;
- inactiver les nématocystes (cellules urticantes indiscernables à l'œil nu, éventuellement portées par des filaments visibles à l'œil nu) potentiellement présents sur la peau de la victime, en versant en abondance du vinaigre sur la zone lésée ;
- décoller très délicatement les filaments (avec une pince ou une main gantée de néoprène), après l'aspersion de vinaigre ;
- appeler le SAMU en composant le 15 (ou le MRCC sur le canal 16), afin d'être conseillé, en fonction des symptômes, sur la conduite à tenir.

A NE PAS FAIRE :

- rinçage à l'eau de mer, à l'eau douce, à l'alcool, à l'urine, au jus de citron, au soda (etc.), grattage des filaments après application de mousse à raser, de sable (etc.) ;
- application de froid.

Document établi le 22/8/2018

Dr Claude MAILLAUD

Président de la Commission médicale et de prévention – FFESSM-NC

