

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°21/2025



Données consolidées jusqu'à la semaine 23
(02/06/2025 au 08/06/2025)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ENVIRONNEMENT SANITAIRE ET SOCIAL

ACTUALITÉS

- **Dengue : tendance à la baisse.**
- **Grippe : circulation grippe B.**
- **Chikungunya : aucun cas signalé en Pf, vigilance renforcée.**

TENDANCES HEBDOMADAIRES



*IRA : infection respiratoire aiguë / **GEA : gastroentérite aiguë

A LA UNE : hiver austral, vigilance face aux infections saisonnières

Avec l'arrivée de l'hiver austral, la Polynésie française entre dans une période où les infections saisonnières hivernales, généralement moins fréquentes que pendant l'été austral (novembre à avril), connaissent une recrudescence. Bien que le climat reste doux comparé à d'autres régions, les variations de température et l'humidité favorisent la circulation de nombreux virus et bactéries responsables de pathologies. Ces infections, moins fréquentes qu'en été (novembre à avril) requièrent tout de même une vigilance particulière pour limiter leur impact.

Bien que la vague épidémique de grippe en Polynésie française vient de se conclure, les infections respiratoires continuent de représenter une part importante des pathologies durant l'hiver austral. Parmi les virus responsables de ces infections, on retrouve principalement ceux de la grippe, virus Influenza A et B. Le virus respiratoire syncytial (VRS), responsable de bronchiolites et de pneumonies, surtout chez les nourrissons et les personnes âgées, est également largement présent. D'autres virus contribuent également à la circulation saisonnière : le rhinovirus, responsable du rhume commun, les coronavirus, l'adénovirus pouvant provoquer des infections respiratoires, des conjonctivites et, parfois, des épisodes de diarrhée, et le virus para influenza responsable de laryngites, de bronchites et d'autres infections des voies respiratoires supérieures.

En plus des infections respiratoires, des infections gastro-intestinales d'origine virale, principalement causées par les norovirus et les rotavirus, surviennent également durant l'hiver. Ces infections, très contagieuses, provoquent des épisodes de diarrhée et de vomissements. Les conditions d'hygiène et la proximité dans certains environnements, favorisent leur transmission rapide.

La saison hivernale 2025 (mai à octobre) se caractérise par une circulation active des virus respiratoires dans l'ensemble de la région Pacifique. En Nouvelle-Zélande, depuis la semaine 20, une nette hausse des cas de grippe est observée, principalement causée par les virus Influenza de type A(H1N1)pdm09 et A(H3N2). Parallèlement, le VRS et les rhinovirus, responsables du rhume sont également présents. En Australie, la situation est similaire, avec une activité grippale notable et une forte présence du VRS, ainsi que d'autres virus respiratoires. En outre, la surveillance syndromique du Pacifique fait état d'une augmentation des cas de syndromes grippaux, particulièrement observée durant la semaine 22, notamment aux îles Cook, en Nouvelle-Calédonie, à Niue et à Palaos.

En Polynésie française, le réseau sentinelle indique la présence d'infections respiratoires aiguës, notamment des rhinopharyngites, des bronchites et des cas suspects de grippe.

L'afflux touristique attendu durant l'hiver austral, notamment en juillet et août, entraîne une densification de la population sur certaines îles, augmentant ainsi les contacts rapprochés et favorisant la transmission des infections.

Des mesures simples mais efficaces, telles que le lavage fréquent des mains, l'aération régulière des espaces clos et l'isolement à domicile en cas de symptômes, sont essentielles pour limiter la propagation des infections. La vaccination des populations à risque, notamment contre la grippe et le Covid, reste également cruciale pour réduire le nombre de cas graves.

Sources : Pacnet, OMS, ESR

Dengue



Tests diagnostiques à prescrire pour le laboratoire

Symptômes	Analyses à prescrire
0-5 jours	RT-PCR ou AgNS1
5-7 jours	RT-PCR ou AgNS1 + IgM
>7 jours	IgM

Les mesures de prévention individuelle sont particulièrement indispensables dans le contexte actuel : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.

Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38.5^{\circ}\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire).

Cas confirmé : syndrome « dengue-like » confirmé biologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR ou AgNS1).

Cas sévère : caractérisé par des critères spécifiques; cliniques et biologiques (fuite plasmatique entraînant : état de choc, accumulation liquidienne avec détresse respiratoire, saignements sévères selon l'évaluation du clinicien, atteintes organiques sévères (cœur et autres organes), détérioration de l'état de conscience, ASAT ou ALAT > 1000.

Chiffres clés :

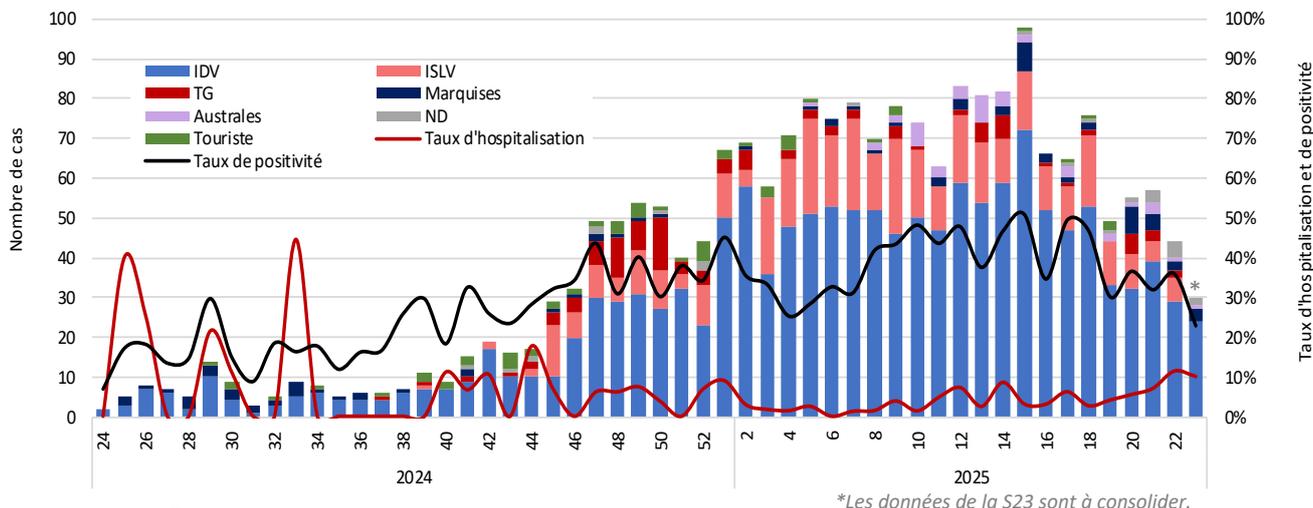
	Cas confirmé	Cas probable	Total	Hospitalisation	Cas sévère	Décès
S2025-23	20	9	29	3	0	0
Depuis S2023-48	1936	225	2161	106	0	0

Phase épidémiologique :

Archipel	Société	Tuamotu-Gambier	Marquises	Australes
Phase	Epidémie avérée (3A)	Epidémie avérée (3A)	Alerte (2)	Epidémie avérée (3A)

Une tendance à la baisse du nombre de cas et du taux de positivité est observée. Cependant, le virus continue de circuler activement en particulier aux Îles-du-Vent. La vigilance reste de mise.

Répartition hebdomadaire des cas de dengue par archipel, à date de prélèvement, Polynésie française, 2024-25



● Infections respiratoires aiguës



Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

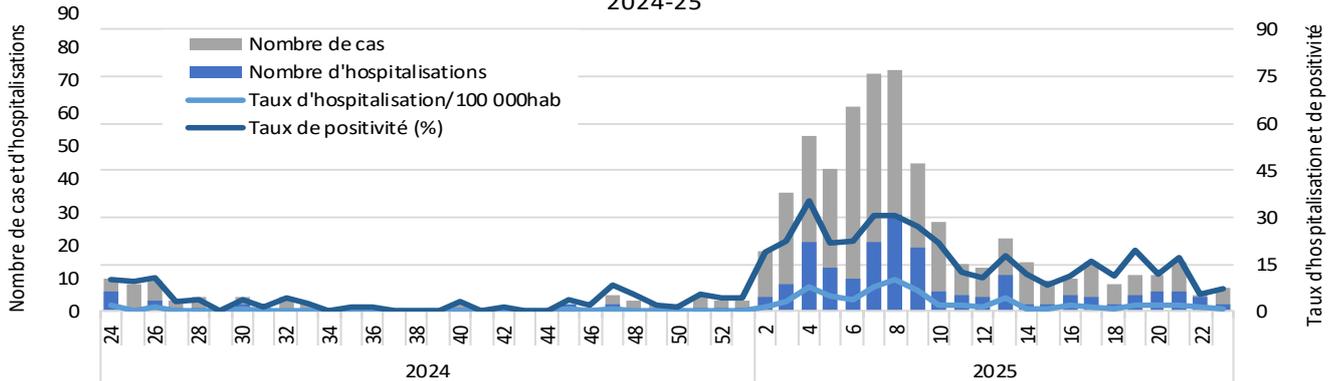
Les laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent, outre la circulation de la grippe, la circulation de virus respiratoires : VRS, SARS-CoV-2, métapneumovirus, rhinovirus et entérovirus.

➔ Grippe : circulation grippe B

Bien que les indicateurs restent à un niveau faible, des cas de grippe B continuent d'être rapportés. En S23, l'ensemble des cas notifiés sont des grippe B.

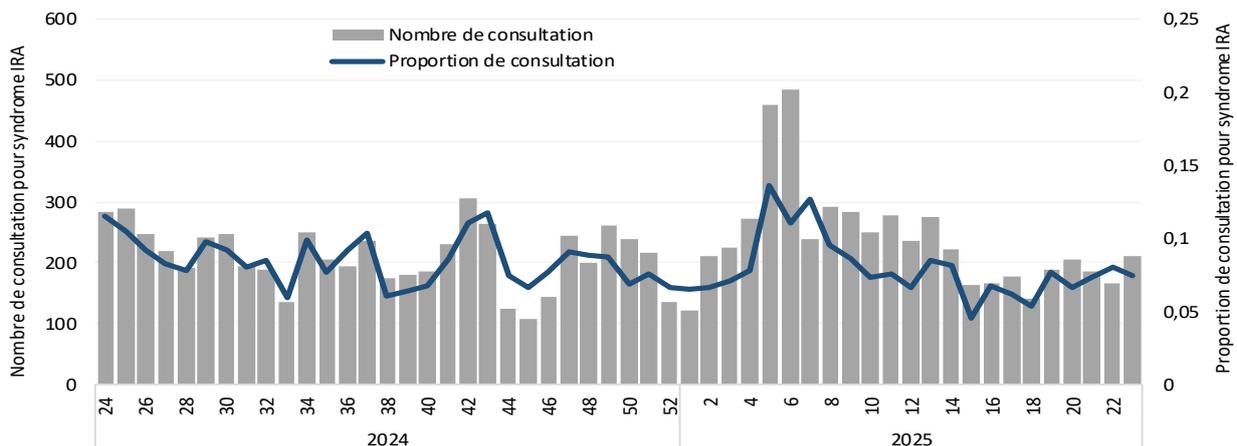
	Cas grippe A	Cas grippe B	Total	Hospitalisation	Passage en Réa	Décès
S2025-23	0	7	7	3	0	0
Depuis S2025-03	476	91	575	184	19	12

Evolution des principaux indicateurs grippaux, à date de prélèvement, Polynésie française, 2024-25



➔ Surveillance syndromique : indicateurs stables

Nombre et proportion de consultations pour syndrome IRA, par semaine, réseau sentinelle de Polynésie française, 2024-25



Zoonoses

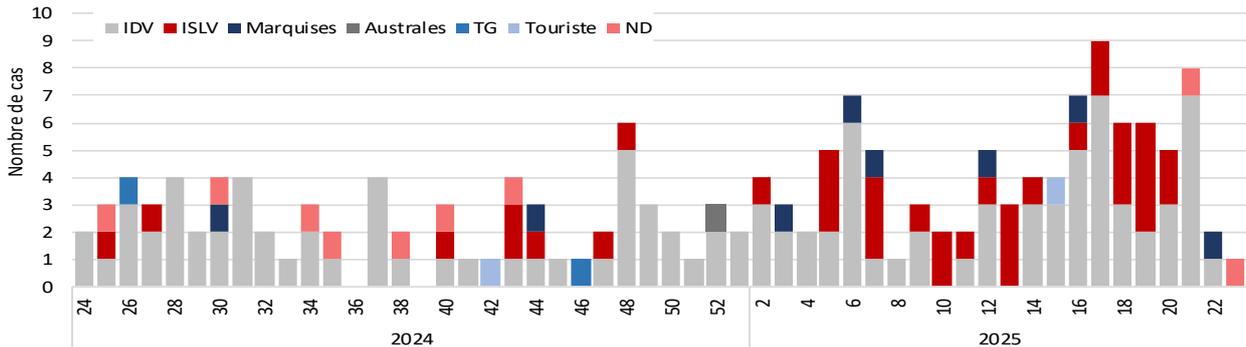


Leptospirose :

En saison des pluies le risque de contracter la leptospirose est plus élevé. Il est recommandé aux professionnels de santé de prescrire une RT-PCR d'emblé devant toute suspicion de leptospirose, suivie d'une antibiothérapie probabiliste (amoxicilline).

Une tendance à la baisse du nombre de cas est observée depuis la S22.

Nombre de cas de leptospirose par semaine, à date de prélèvement et par localisation, Polynésie française, 2024-25



GEA et TIAC



GEA : gastroentérites.

TIAC : toxi-infection alimentaire commune. Survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

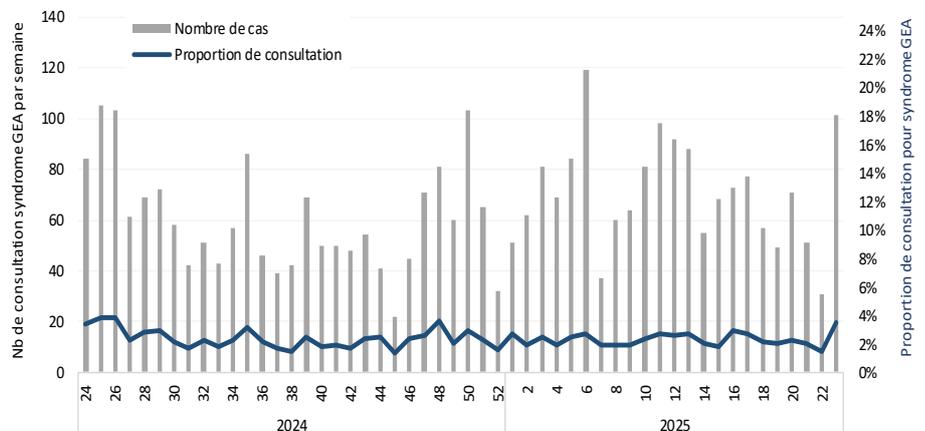
GEA :

En S23, une hausse du nombre et de la proportion de consultations pour signes digestifs, avec ou sans fièvre, a été signalée aux Îles-Sous-le-Vent. L'investigation est en cours.

Par ailleurs, 3 hospitalisations pour infection à *Salmonella* ont été rapportés.

Le laboratoire du CHPF indique également la présence de norovirus.

Proportion de consultation pour syndrome GEA, par semaine, réseaux sentinelle de Polynésie française, 2024-25



TIAC : aucune TIAC signalée



Alertes internationales :

Rougeole

Devant la recrudescence observée au niveau mondial et en Europe dont la France, la surveillance doit être renforcée et les efforts de vaccination doivent être poursuivis. L'activité se poursuit en Australie. Au 11 mai, 1 cas importé a été notifié en Nouvelle-Zélande (Auckland). Au 27 mai, 77 cas ont été signalés en Australie (Victoria, Nouvelle-Galles-du-Sud, Australie-Occidentale).

Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO et un test PCR sur prélèvement salivaire est préconisé.

MPOX

Cas de Mpxv clade 1b rapportés depuis 2024 en Suède, Thaïlande, Inde, Allemagne, Royaume-Uni, Etats-Unis, Belgique, France Irlande...

La situation constitue une urgence de santé publique internationale selon l'OMS depuis le 14 août 2024.

Autres :

Poliomyélite

Papouasie-Nouvelle-Guinée, au 06 juin, plusieurs cas de paralysie flasque aiguë déclarés, dont la plupart sont en cours de confirmation biologique.

Grippe aviaire

Cambodge, au 28 mai, 4 décès liés à la grippe aviaire H5N1 ont été recensés depuis le début de l'année, dont 3 concernent des enfants âgés de 11 ans ou moins.

Zika

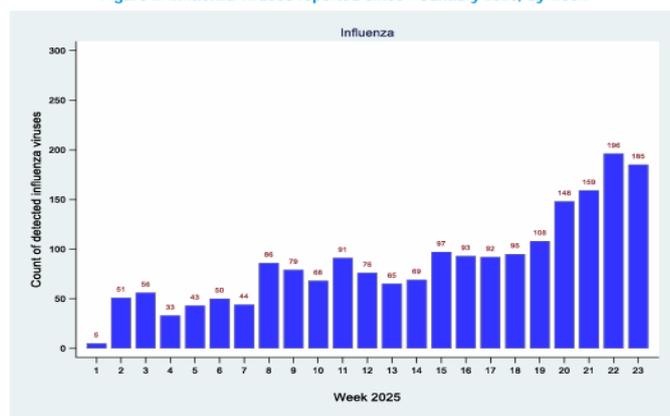
Hawaï, au 27 mai, 1 cas importé de Zika a été signalé sur l'île de Oahu. 2 autres personnes auraient également été exposées.

Grippe :

Nouvelle Zélande

La saison grippale a débuté.

Figure 2. Influenza viruses reported since 1 January 2025, by week



Arboviroses :

Dengue, épidémies en cours en S23 :

Tonga, DENV-2, 845 cas depuis le début de l'épidémie (S8).

Fidji, DENV-2, 8708 cas et 4 décès liés à la dengue.

Samoa, DENV-1 (85%) et DENV-2 (15%), 211 cas depuis le début de l'épidémie (S16) et 1 décès.

Kiribati, DENV-1 et DENV-2, 96 cas confirmés et 383 cas suspects.

Île Cook, DENV-1 et DENV-2, 17 cas confirmés.

Chikungunya

La Réunion : phase de décroissance épidémique depuis S17, cependant, la circulation du virus se poursuit sur toute l'île.

Depuis le début de l'année, 53 750 cas confirmés ont été signalés avec 2818 passages aux urgences et 572 hospitalisations pour motif chikungunya. Au total, 23 décès ont été classés comme liés au chikungunya.

En France hexagonale, 444 cas importés de La Réunion ont été identifiés, mais aucune transmission secondaire n'a été détectée.

Mayotte : en phase épidémique (phase 3 du plan ORSEC arboviroses) depuis le 27 mai. Circulation du virus sur l'ensemble du territoire avec 882 cas confirmés et 23 hospitalisations ont été rapportés et aucun décès.

Une campagne de vaccination (Ixchiq®) ciblant les personnes de 18 à 64 ans présentant au moins une comorbidité a été décidée.

Liens utiles

Retrouvez tous les BSS et MDO sur le site de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) :

<https://www.service-public.pf/arass/>

Ainsi que sur le site de la Direction de la santé :
<https://www.service-public.pf/dsp/espace-pro-2/surveillance-epidemiologique>

Les informations vaccinations Grippe et Covid en Polynésie française :

<https://www.service-public.pf/dsp/Covid-19/vaccination-Covid/>

Les informations internationales sont accessibles sur les sites de :

L'Organisation Mondiale de la Santé OMS
<https://www.who.int>

The Pacific Community SPC
<https://www.spc.int/>

L'European Center for Disease Control and Prevention ecdc
<https://www.ecdc.europa.eu/en>

Center for Disease Control and Prevention CDC24/7
<https://www.cdc.gov/>

Coordonnées du :

Centre de Lutte Contre la Tuberculose :
40.46.49.31 (médecin) ou 40.46.49.32 ou 33 (infirmière)
cellule.tuberculose@sante.gov.pf

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :
40.48.62.05
cmit@cht.pf

L'équipe du Bureau de la veille sanitaire et de l'observation (BVSO) :

Responsable du bureau
Dr Henri-Pierre MALLET

Pôle veille sanitaire
Responsable du pôle
Dr André WATTIAUX

Epidémiologistes
Mihiau MAPOTOEKE
Raihei WHITE

Infirmier
Tereva RENETEAUD

Pôle observation de la santé
Epidémiologiste
Adjanie TUARIIHIONOA

Infirmière
Ethel TAURUA

Téléphone :
Standard ARASS
40 48 82 35

BVSO
40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

veille.sanitaire@administration.gov.pf

Remerciements

Ce bulletin est réalisé grâce aux données des médecins et infirmiers du réseau sentinelle, des structures de la Direction de la santé (dispensaires, infirmeries, hôpitaux périphériques et centres spécialisés), du Centre Hospitalier de Polynésie française, des laboratoires privés et publics, du service de santé des armées et des autres acteurs de santé de Polynésie française.

