Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°23/2025

Données consolidées jusqu'à la semaine 25
(16/06/2025 au 22/06/2025)

ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Actualités

- **Dengue : circulation toujours active, tendance à la baisse.**
- **Grippe : indicateurs à très faible niveau.**
- **Chikungunya : aucun cas signalé en Pf, vigilance renforcée.**

Tendances hebdomadaires

Dengue	IRA*	Grippe	Leptospirose	GEA**
→	→	→	↗	→

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

Dengue

Syndrome dengue-like : fièvre élevée (≥38.5°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 diagnostic positif (RT-PCR ou AgNS1).

Cas sévère : caractérisé par des critères spécifiques; cliniques et biologiques (fuite plasmatique entrainant : 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.

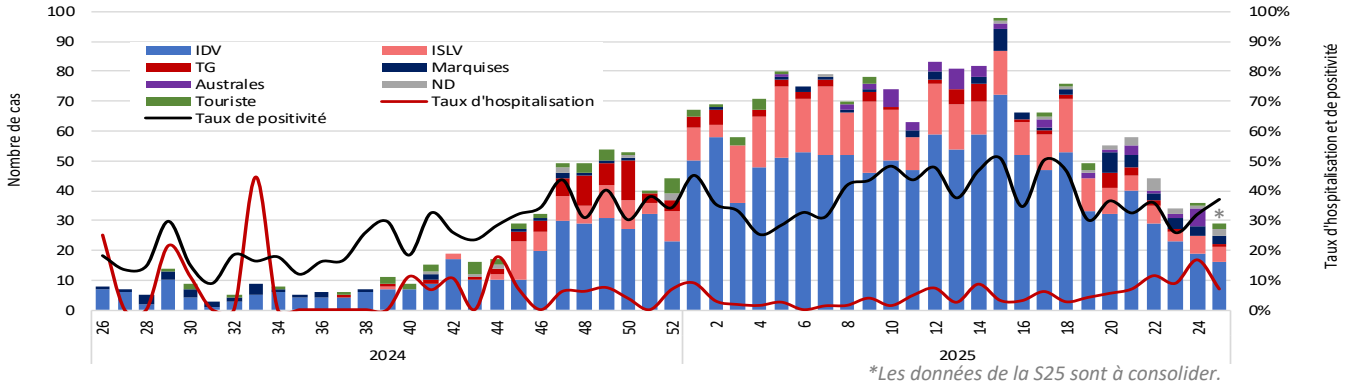
Tests diagnostiques à prescrire pour le laboratoire	
Symptômes	***Analyses à prescrire***
0-5 jours	RT-PCR ou AgNS1
5-7 jours	RT-PCR ou AgNS1 + IgM
>7 jours	IgM

Phase épidémiologique	
Société	Epidémie avérée (3A)
Tuamotu-Gambier	Epidémie avérée (3A)
Marquises	Alertes (2)
Australes	Epidémie avérée (3A)

	Cas confirmé	Cas probable	Total	Hospitalisation	Cas sévère	Décès
S2025-25	24	5	29	2	0	0
Depuis S2023-48	1999	234	2233	113	0	0

Depuis la S23, la tendance à la baisse du nombre de cas se confirme. Cependant, le virus circule encore activement, en particulier aux Îles-du-Vent et aux Îles-sous-le-Vent. La vigilance reste donc de mise.

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



*Les données de la S25 sont à consolider.

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.

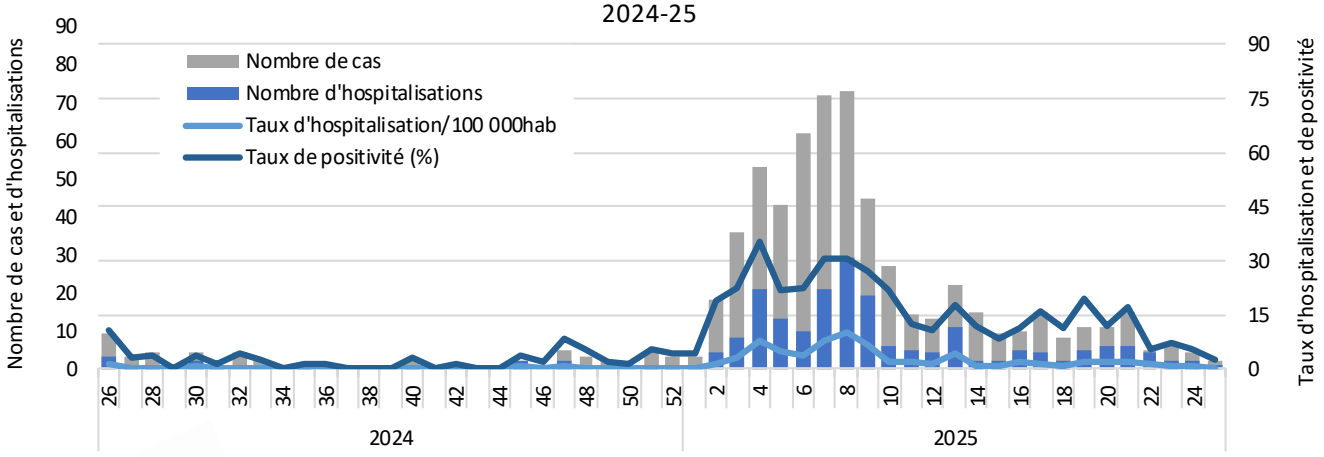
Les laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent, outre la circulation de la grippe, la circulation de virus respiratoires : VRS, SARS-CoV-2, coronavirus OC43, métapneumovirus, para-influenza 1, rhinovirus et entérovirus.

Grippe : indicateurs à très faible niveau

Depuis la S23, l'ensemble des cas rapportés sont des grippe B. Les indicateurs sont à très faible niveau correspondant à une phase inter-épidémique.

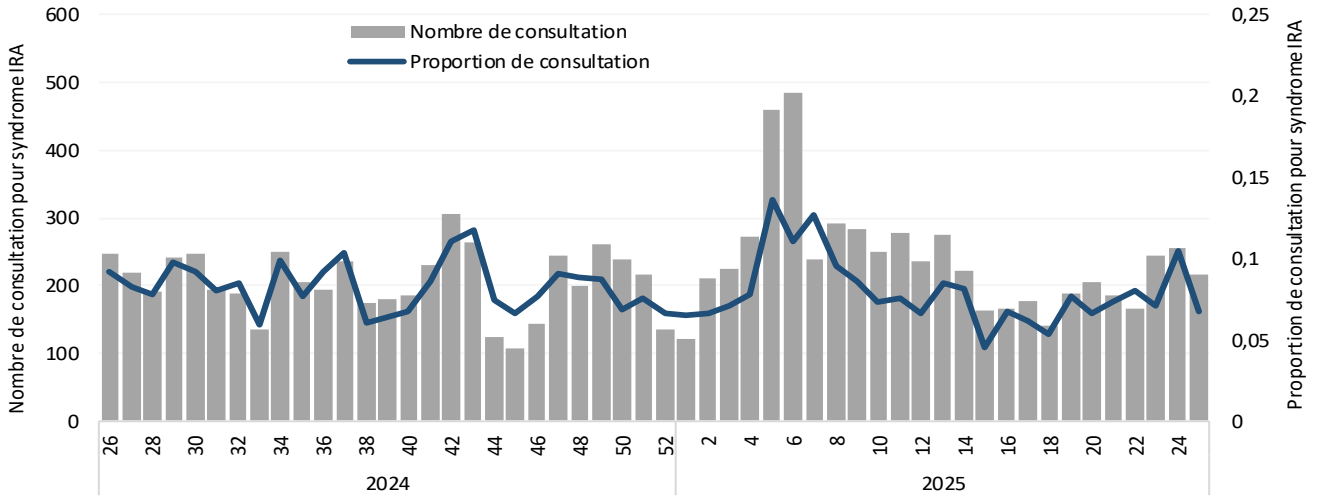
	Cas grippe A	Cas grippe B	Total	Hospitalisation	Passage en Réa	Décès
S2025-25	0	2	2	1	0	0
Depuis S2025-03	477	108	593	193	19	12

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



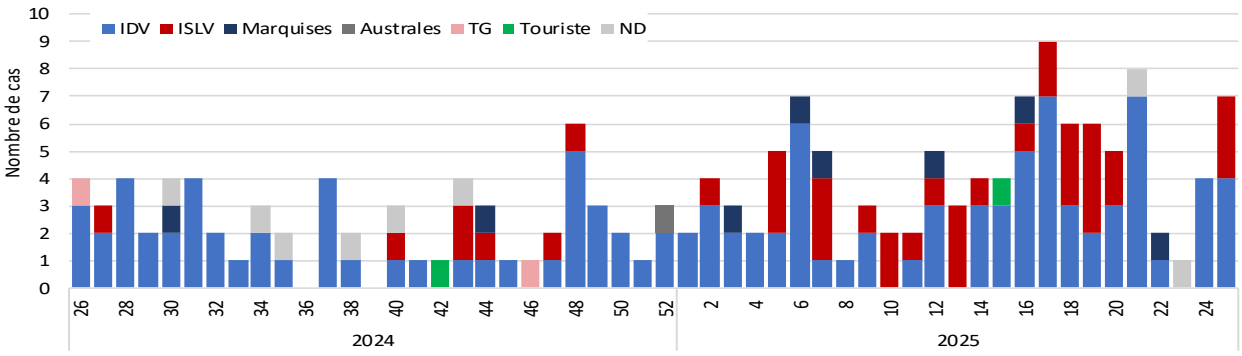
Zoonoses

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).

En S25, 7 cas ont été signalés. Parmi eux, 5 ont nécessité une hospitalisation, dont 4 en réanimation.

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



GEA et TIAC

GEA : gastroentérites.

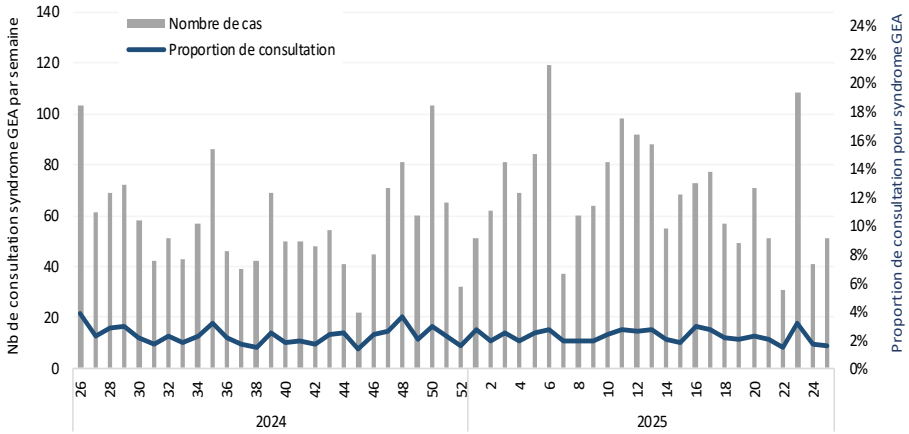
TIAC : toxi-infection alimentaire commune. Survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

GEA :

En S25, 1 cas d'infection à salmonelle a été rapporté.

Par ailleurs, le laboratoire du CHPF indique également la présence de sapovirus.

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



TIAC :

En S25, une TIAC a été rapportée, impliquant une vingtaine de personnes. L'enquête épidémiologique indique que la consommation d'aliments de préparation locale vendus dans des établissements aux Iles-sous-le-Vent pourrait être à l'origine de cette toxi-infection. Les analyses biologiques sont en cours afin d'identifier l'agent responsable.

Actualités régionales, nationales et internationales

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 Mpox 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 :

Grippe aviaire

Cambodge, depuis janvier, 7 cas humains de grippe aviaire H5N1 ont été signalés dont 5 décès. Parmi les décès, 3 concernent des enfants âgés de 11 ans ou moins.

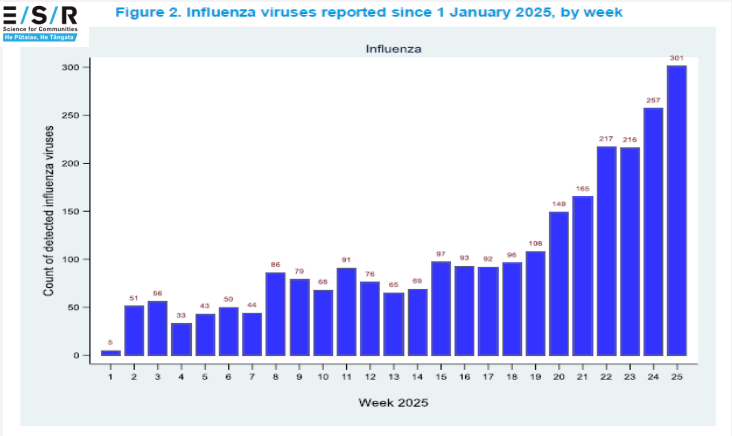
Coqueluche

Nouvelle-Zélande, au 13 juin, 2448 cas confirmés, probables ou suspects ont été rapportés depuis le début de l'épidémie (S42-2024), dont 213 hospitalisations et 1 décès.

Grippe :

Nouvelle Zélande

La saison grippale est en cours.



Arboviroses :

Dengue, épidémies en cours en S25 :

Tonga, DENV-2, 879 cas depuis le début de l'épidémie (S8) et 3 décès.

Samoa, DENV-1 (85%) et DENV-2 (15%), 397 cas depuis le début de l'épidémie (S16) et 1 décès.

Tuvalu, 3 cas depuis le début de l'épidémie (S23).

Îles Cook, DENV-1 et DENV-2, 33 cas depuis le début de l'épidémie (S21).

Chikungunya

La Réunion : phase de décroissance épidémique depuis S17, la circulation du virus est limitée à certaines communes.

Depuis le début de l'année, 54 242 cas confirmés ont été signalés avec 2836 passages aux urgences et 577 hospitalisations pour motif chikungunya. Au total, 27 décès ont été classés comme liés au chikungunya.

En France hexagonale, 549 cas importés de La Réunion ont été identifiés. Huit cas autochtones ont été détectés dans plusieurs régions (PACA, Corse, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes).

Mayotte : en phase épidémique (phase 3 du plan ORSEC arboviroses) depuis le 27 mai. Circulation du virus sur l'ensemble du territoire avec 969 cas confirmés et 36 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.