Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°32/2025

Données consolidées jusqu'à la semaine 34
(18/08/2205 au 24/08/2025)

ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Actualités

- **Dengue : Le virus circule toujours.**
- **Grippe et Covid : niveaux très faibles sur le territoire mais vigilance face au contexte international.**
- **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.

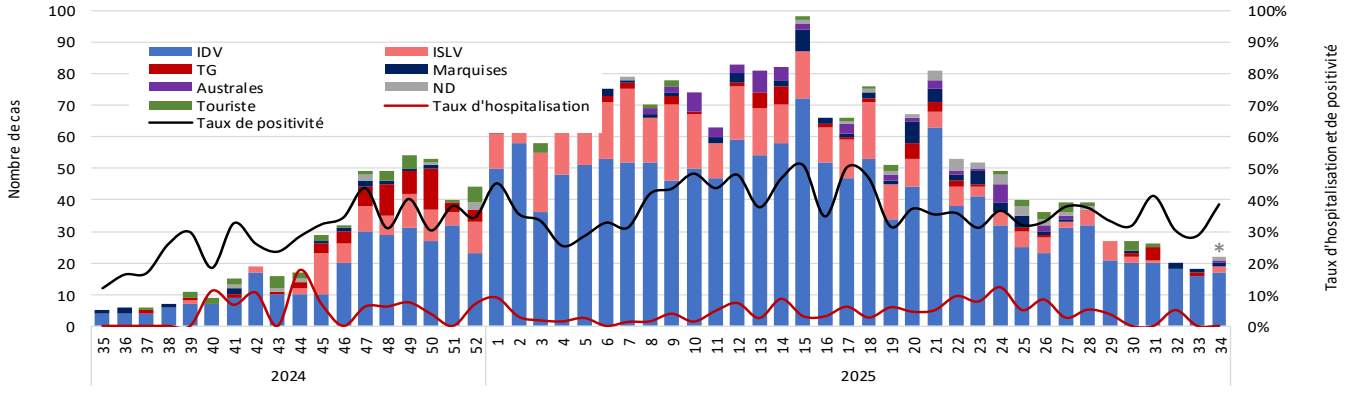
Tests diagnostiques à prescrire pour le laboratoire	
Symptômes	***Analyses à prescrire***
0-5 jours	RT-PCR ou AgNS1
5-7 jours	RT-PCR ou AgNS1 + IgM
>7 jours	IgM

Phase épidémiologique	
Société	Décroissance (4A)
Tuamotu-Gambier	Décroissance (4A)
Marquises	Décroissance (4A)
Australes	Décroissance (4A)

	Cas confirmé	Cas probable	Total	Hospitalisation	Cas sévère	Décès
S2025-34	19	3	22	0	0	0
Depuis S2023-48	2312	265	2577	123	0	0

La hausse des cas et du taux de positivité observée cette semaine témoigne d'une circulation virale persistante.

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



*Les données de la S35 sont à consolider.

Infections respiratoires aiguës

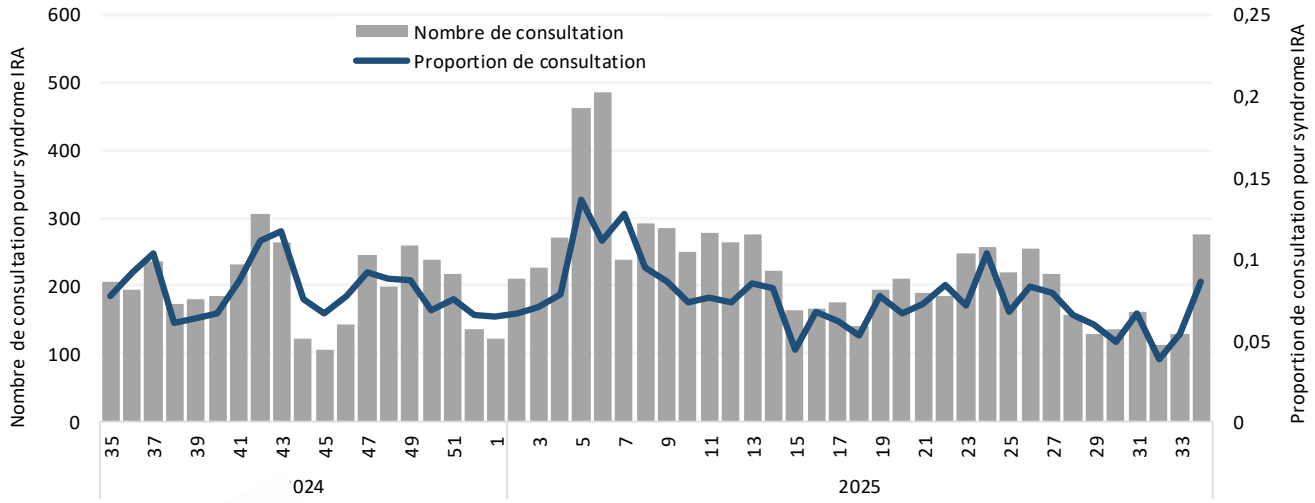
Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

Le laboratoire du CHPF indique, outre la faible circulation de la grippe et du covid, la circulation de virus respiratoires : VRS, para-influenza 1 et 3, rhinovirus et entérovirus.

Surveillance syndromique : indicateurs stables

En S34, l'augmentation du nombre et la proportion de consultations pour syndrome IRA est observé dans l'ensemble des archipels. Il est possible que le brassage de population lié à la rentrée scolaire ainsi que des arrivées internationales soient à l'origine d'un début de flambée d'une pathologie respiratoire infectieuse. La vigilance est de mise. **Les professionnels de santé sont appelés à prescrire des analyses biologiques sur un échantillon des consultations pour IRA afin d'identifier les agents pathogènes en circulation.**

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

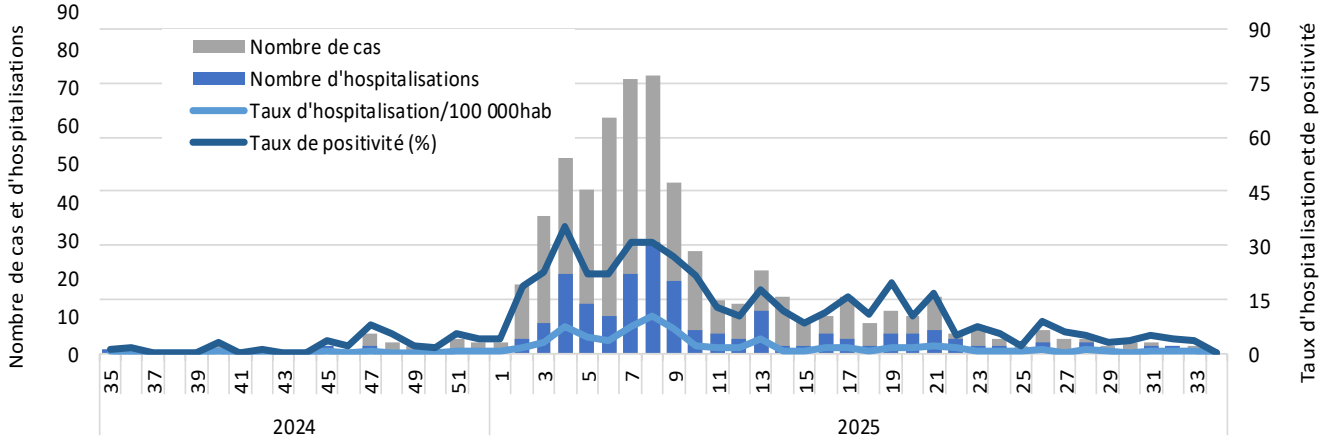


Grippe : indicateurs à très faible niveau

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
S2025-34	0	0	0	0	0	0

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



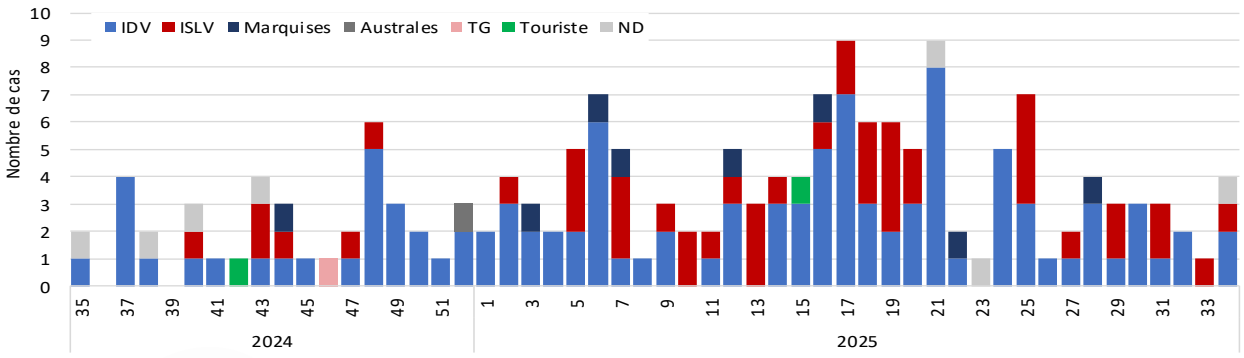
Zoonoses

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).

Les cas rapportés en S34 sont en cours d'investigation.

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



Brucellose

Un cas d'infection à *Brucella* spp. a été rapporté à Moorea. Un échantillon est en cours de typage. L'investigation et le typage permettrons d'identifier une source d'exposition probable.

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.

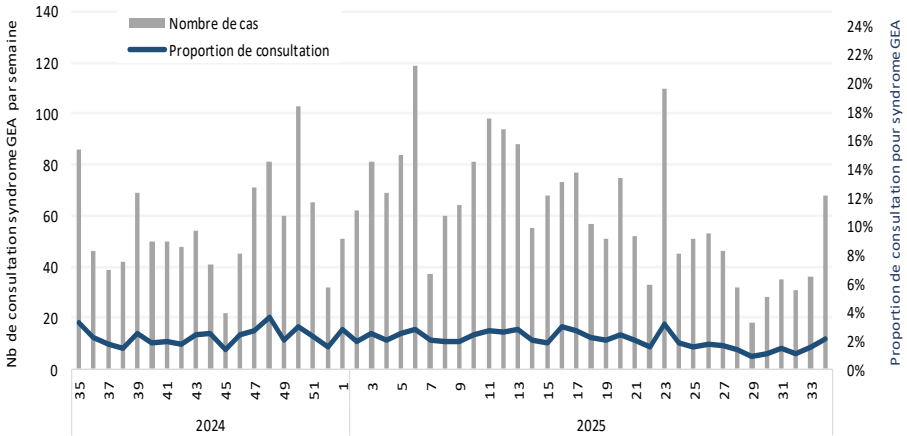
GEA :

En S34, un cas d'infection à salmonelle a été rapporté.

Un cas importé de Rotavirus a été rapporté.

Aucune TIAC n'a été rapporté.

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



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 **Nouvelle-Zélande, Australie, Etats-Unis et Canada**.

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 (USPPI) selon l'OMS depuis le 14 août 2024. Suite à la réunion du Comité d'urgences du règlement sanitaire international le 5 juin 2025, l'OMS maintient l'USPPI pour Mpox.

Autres :

Covid,

France hexagonale, hausse des recours aux urgences pour suspicions de Covid chez les adultes et les 75 ans et plus. En médecine de ville, hausse chez les enfants et les 15-74 ans.

Etats Unis, indicateurs à la hausse.

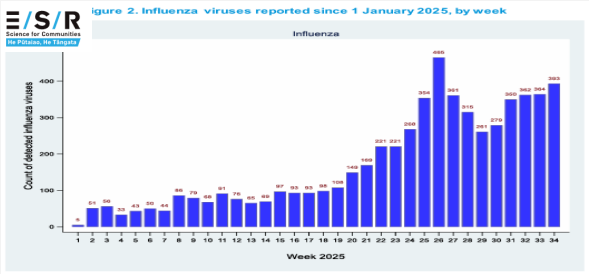
Poliovirus,

Papouasie-Nouvelle-Guinée et **Israël** ont déclarés une épidémie. Pour plus d'information sur la maladie, vous pouvez consulter la une du BSS en cliquant ici.

Grippe :

Nouvelle Zélande

La saison grippale est en cours.



Arboviroses :

Dengue, épidémies en cours en S34 :
Tuvalu, Fidji, Nauru : DENV-2.
Kiribati, Îles Cook, Samoa et Samoa américaine : DENV-1 et DENV-2.

Chikungunya

La Réunion, phase de décroissance épidémique depuis S17, cependant, la circulation du virus se poursuit.

Mayotte, diminution du nombre de cas confirmés ces dernières semaines.

France hexagonale, 722 cas importés de La Réunion et 44 de Mayotte ont été identifiés. Les cas importés proviennent également de l'île Maurice et Madagascar. 30 épisodes de transmission autochtone de chikungunya ont été détectés dans plusieurs départements (voir Figure 1 ci-contre).

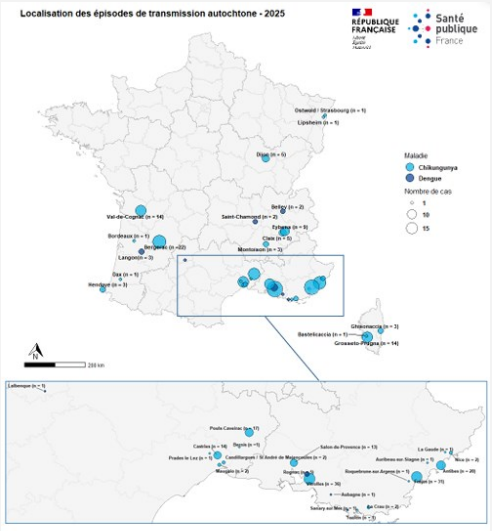


Figure 1 : Carte des épisodes de transmission autochtone de chikungunya et de dengue en France hexagonale, saison 2025, à la date du 26/08/2025

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
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.