

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°28/2025



Données consolidées jusqu'à la semaine 30
(21/07/2025 au 27/07/2025)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Actualités

- ➔ **Dengue : phase de décroissance pour tous les archipels. Le virus circule toujours activement.**
- ➔ **Grippe : indicateurs à très faible niveau.**
- ➔ **Chikungunya : aucun cas signalé en Pf, vigilance renforcée.**

Tendances hebdomadaires



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

Dengue



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.

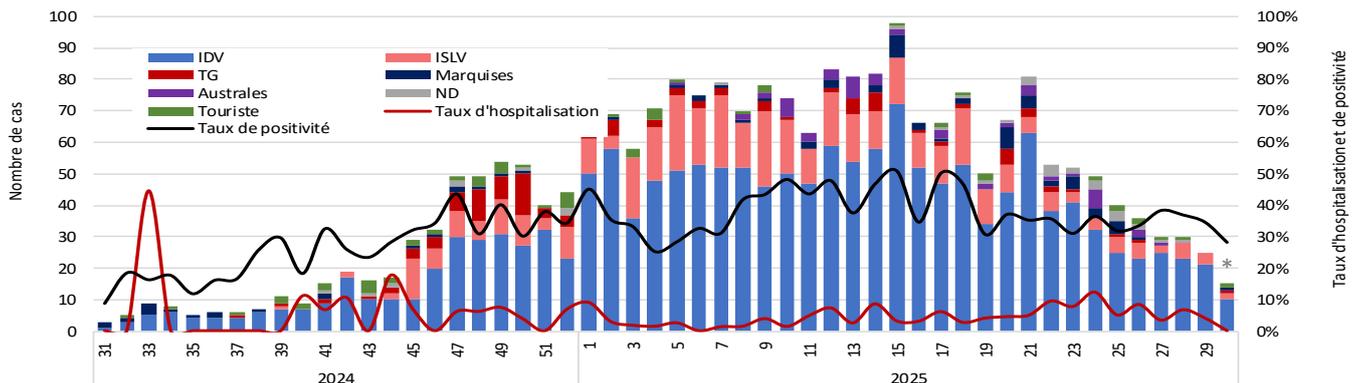
Tests diagnostiques à prescrire pour le laboratoire	
Symptômes	Analyses à prescrire
0-5 jours	RT-PCR ou AgNS1
5-7 jours	RT-PCR ou AgNS1 + IgM
>7 jours	IgM

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

	Cas confirmé	Cas probable	Total	Hospitalisation	Cas sévère	Décès
S2025-30	12	3	15	0	0	0
Depuis S2023-48	2202	254	2456	121	0	0

Poursuite de la décroissance.

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



*Les données de la S sont à consolider.

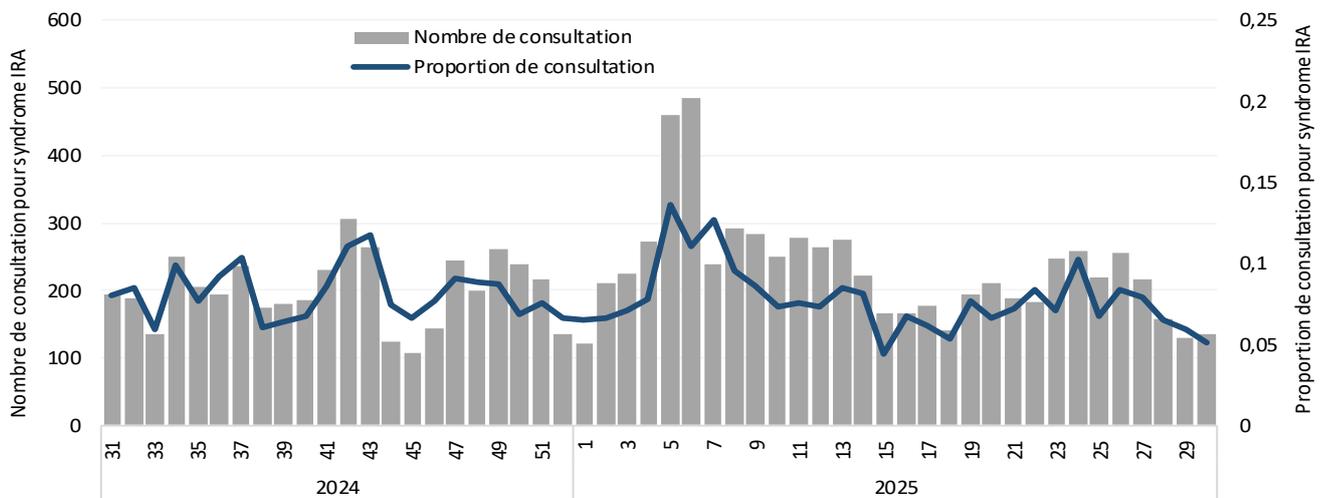
● Infections respiratoires aiguës

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.

➔ **Surveillance syndromique : indicateurs stables**

Tendance à la baisse confirmée des infections respiratoires aiguës.

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

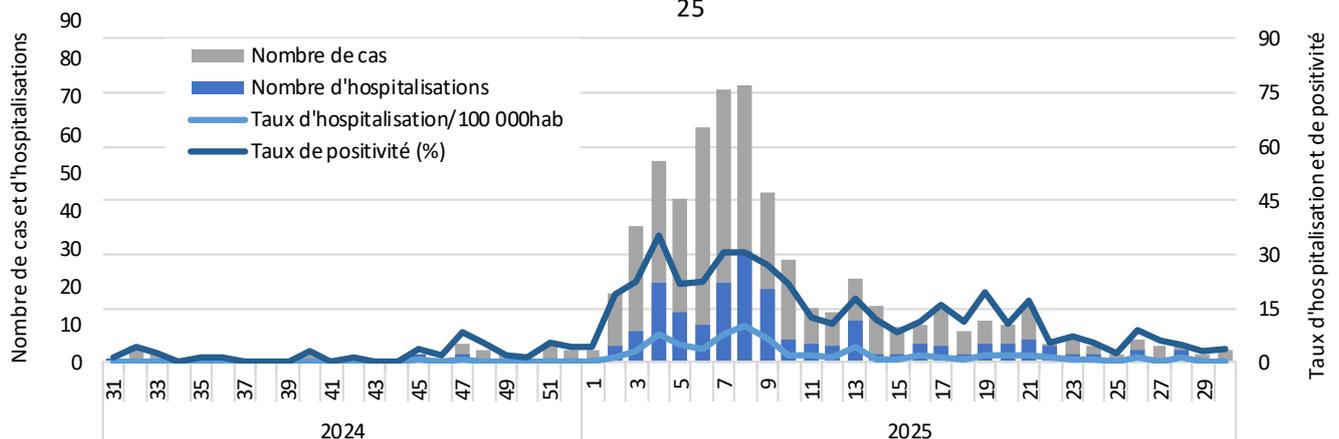


➔ **Grippe : indicateurs à très faible niveau**

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
S2025-30	0	3	3	0	0	0

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



Zoonoses

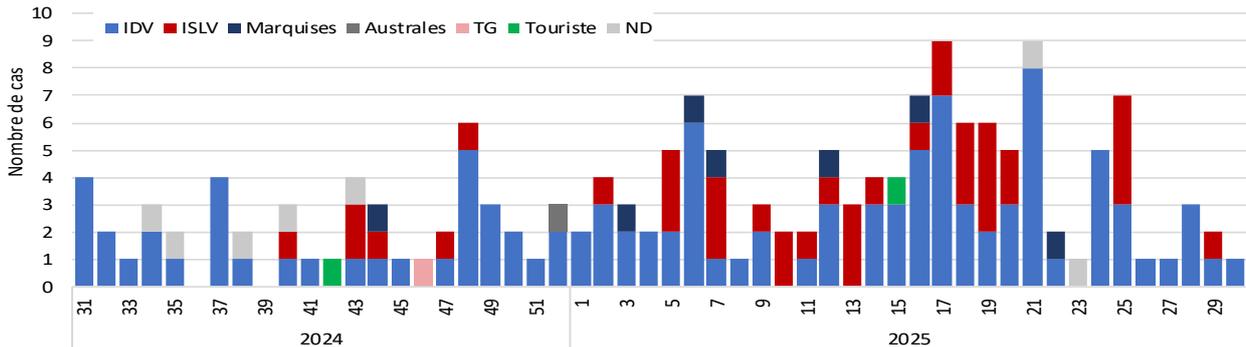


Leptospirose :

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).

Le cas rapporté en S30 n'a pas été hospitalisé.

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



GEA et TIAC



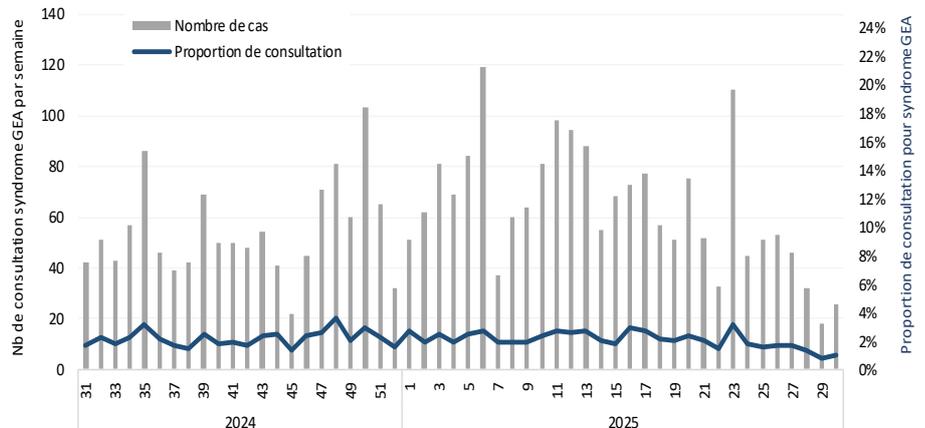
GEA : gastroentérites.

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 S30, deux cas d'infection à salmonelle ont été rapportés.

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



TIAC : aucune Tiac n'a été rapportée en S30.

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** et en **Australie**. Le 17 juillet, un cas autochtone a été déclaré à **La Réunion**. Aux **Etats-Unis**, 29 foyers épidémiques ont été déclarés depuis le début de l'année, contre 16 en 2024.

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. Suite à la réunion du Comité du règlement sanitaire international le 5 juin 2025, l'OMS maintient l'USPPI pour Mpxv.

Autres :

Covid,

France hexagonale, augmentation des actes pour suspicion de Covid-19, tous âges pour les passages aux urgences (OSCOUR) et uniquement chez les plus de 15 ans en médecine de ville (SOS médecins).

Circulation du virus en **Asie du Sud-Est, Europe et Amériques**.

Grippe :



Nouvelle Zélande

La saison grippale est en cours.



Wallis et Futuna

Epidémie de grippe, Covid et VRS.

Arboviroses :

Dengue, épidémies en cours en S30 :

Tuvalu, Fidji, Tonga : DENV-2.

Kiribati, Iles Cook, Samoa et Samoa américaine : DENV-1 et DENV-2.

Nauru : Sérotype non déterminé pour le moment.

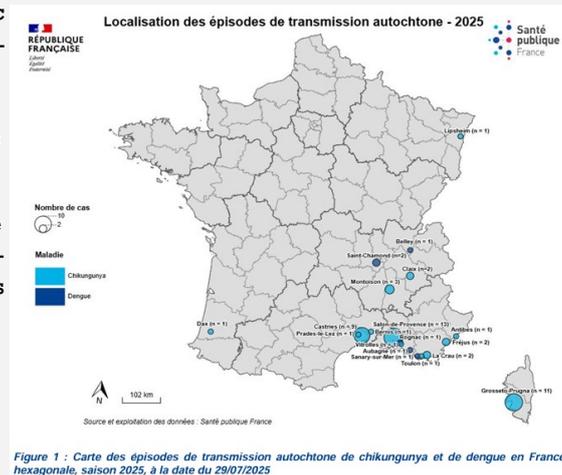
Chikungunya

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, 54 410 cas confirmés ont été signalés avec 2860 passages aux urgences et 578 hospitalisations pour motif chikungunya. Au total, 28 décès ont été classés comme liés au chikungunya.

Mayotte : en phase épidémique (phase 3 du plan ORSEC arboviroses) depuis le 27 mai.

France hexagonale, 689 cas importés de La Réunion et 40 de Mayotte ont été identifiés. Les cas importés proviennent également de l'île Maurice et Madagascar. 49 cas autochtones ont été détectés dans plusieurs départements (voir carte ci-contre).



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 TUARIHIONOA

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.



Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuuta'a

