Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°34/2025

Données consolidées jusqu'à la semaine 37
(08/09/2205 au 14/09/2025)

ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Actualités

- **Dengue : Poursuite de la décroissance épidémique mais circulation persistante.**
- **Grippe et Covid : niveaux très faibles sur le territoire, vigilance face au contexte international.**
- **Chikungunya : aucun cas signalé en Pf, vigilance renforcée.**
- **Cas de botulisme iatrogène en lien avec des injections de botox à visée esthétique réalisées en région parisienne (voir la note de l'ANSM : Rappel cluster septembre 2024).**

Tendances hebdomadaires

Dengue	IRA*	Grippe Covid	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).

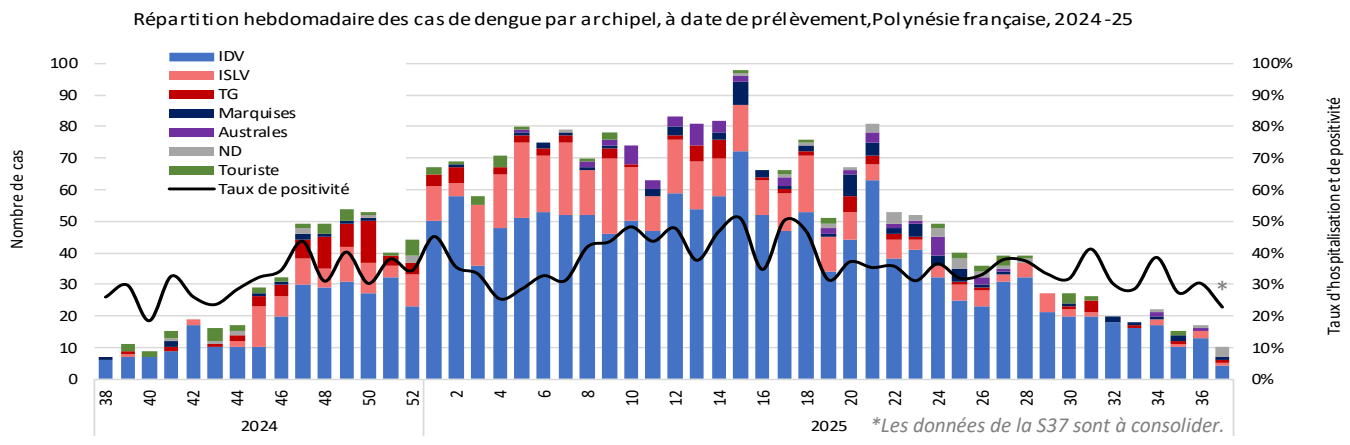
Cas sévère : caractérisé par des critères spécifiques; cliniques et biologiques (fuite plasmatique entrainant : état de choc, accumulation liquidienne avec détresse respiratoire, saignements sévères selon l'évaluation du clinicien, atteintes organiques sévères (cœur et autres organes), détérioration 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
S2025-37	5	5	10	2	0	0
Depuis S2023-48	2347	272	2619	127	0	0

Les données de laboratoire confirment la décroissance de l'épidémie, avec une faible circulation persistante dans plusieurs îles.



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.

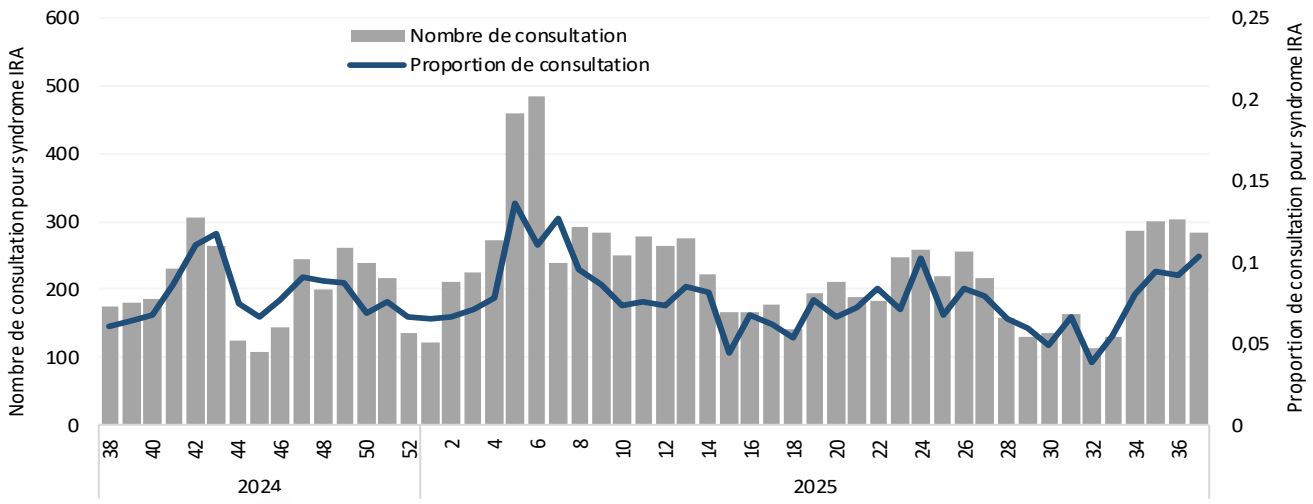
Les données des laboratoires de référence indiquent outre la faible circulation des virus de la grippe et du Covid, la circulation de virus respiratoires tels que : rhinovirus/entérovirus, VRS, adénovirus, coronavirus communs (229E) et métapneumovirus.

Le laboratoire le l'ILM indique que parmi les virus respiratoires circulants, le rhinovirus est majoritaire.

Surveillance syndromique : indicateurs stables

En S37, le nombre et la proportion de consultations pour syndrome IRA se maintiennent a des niveaux élevés. Plus précisément, ces tendances s'observent aux Iles-du-Vent et aux Marquises. Il est possible que le brassage de population lié à la rentrée scolaire ainsi que des arrivées internationales soient à l'origine de la circulation importante de différents pathogènes respiratoires. **Les professionnels de santé sont appelés à prescrire des analyses biologiques sur un échantillon de 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



Covid : indicateurs à très faible niveau

Un échantillon de souches prélevées entre le 6 août et le 8 septembre 2025 ont été analysés par criblage à l'ILM . Sur 11 échantillons positifs au SARS-Cov-2 , trois types de variants ont été identifiés : NY.15 (1 cas), KP (2 cas) et XFG (5 cas). Pour 3 échantillons, le variant n'a pas pu être déterminé. Depuis le 20 août, seul le variant XFG a été détecté, ce qui suggère une dominance locale de ce variant.

Ce variant également appelé « Stratus » est un recombinant des lignées Omicron LF.7 et LP.8.1.2. Il est actuellement le variant majoritaire aux Etats-Unis et circule dans plusieurs pays. Il présente une transmissibilité élevée, sans augmentation démontrée de la sévérité clinique. Les vaccins actuellement approuvés restent efficaces contre ce variant pour prévenir les formes symptomatiques et sévères.

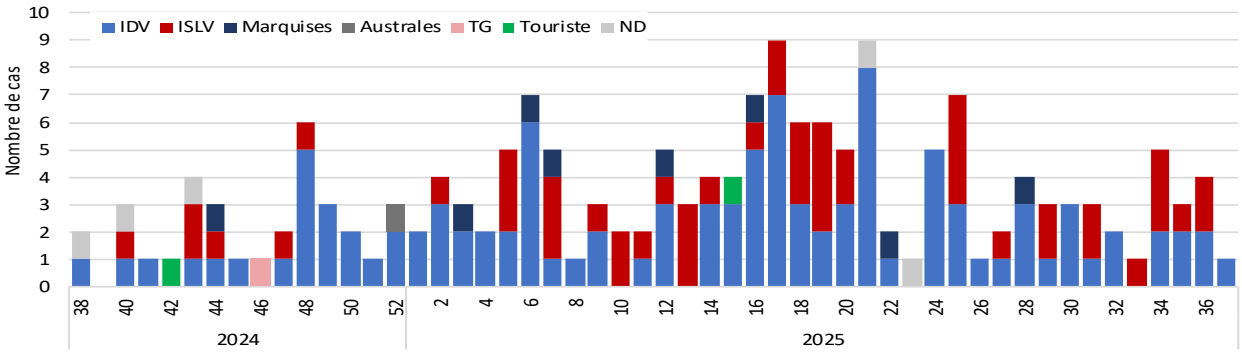
Sur le territoire, les indicateurs de surveillance restent à un niveau bas. Aucun signal d'augmentation notable du nombre de cas rapporté n'a été observé à ce jour, malgré la détection du variant XFG. La situation fait l'objet d'une surveillance continue.

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'emblée devant toute suspicion de leptospirose, suivie d'une antibiothérapie probabiliste (amoxicilline).

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.

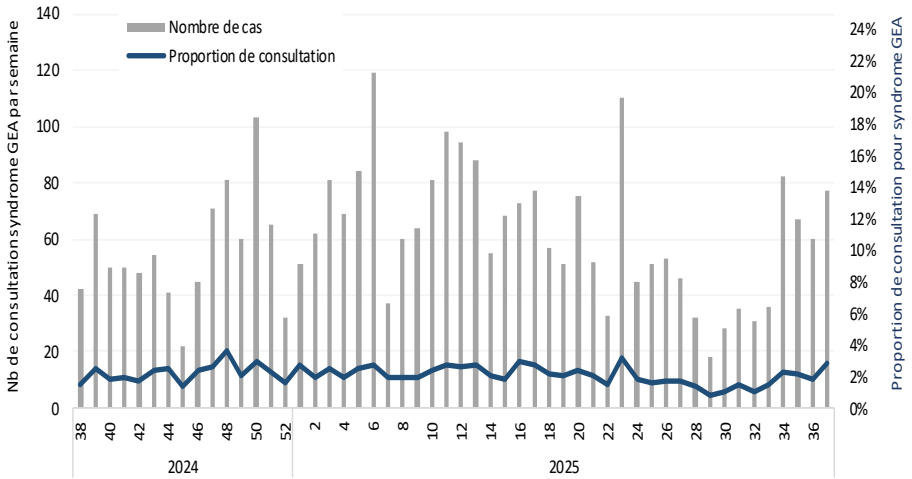
GEA :

En S37, un cas d'infection à salmonelle a été rapporté.

Un cas importé de Rotavirus a été rapporté.

Aucune TIAC n'a été rapportée durant les semaines 36 et 37.

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



TIAC : Aucune TIAC n'a été rapportée

Actualités régionales, nationales et internationales

Alertes internationales

Ebola –Flambée en République démocratique du Congo

Une nouvelle flambée a été déclarée début septembre 2025 dans la province du Kasaï. Au 4 septembre, **28 cas suspects** ont été recensés, dont **15 décès** (taux de létalité provisoire : 53%), incluant plusieurs agents de santé. La souche identifiée est celle du virus **Ebola Zaïre**, connue pour sa **virulence élevée**.

Les autorité sanitaires congolaises, appuyées par l'Organisation mondiale de la santé, ont déployé une équipe d'intervention rapide, mis en place des centres d'isolement, et lancé un campagne de vaccination avec le vaccin Ervebo. Des mesures de prévention communautaire et de gestion sécurisée des corps ont également été engagées.

Cette flambée survient dans une zone ayant déjà connu des épisodes épidémiques en 2007 et 2008. **Une vigilance renforcée est recommandée, notamment dans les zones à risque de transmission zoonotique.**

Mpox

L'OMS a levé le statut d'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) pour le mpox le 5 septembre 2025, concernant la flambée liée au clade 1b en Afrique centrale. Même si la menace est toujours présente, elle ne justifie plus une alerte internationale selon l'OMS. En effet, cette décision repose sur une baisse soutenue des cas et des décès, une meilleure compréhension des voies de transmission, et une capacité de réponse renforcée dans les pays touchés.

Autres :

Covid,

France hexagonale : hausse des recours aux urgences et en médecine de ville pour suspicions de Covid (toutes classes d'âge.).

Coqueluche

Vanuatu, épidémie depuis le 18 août.

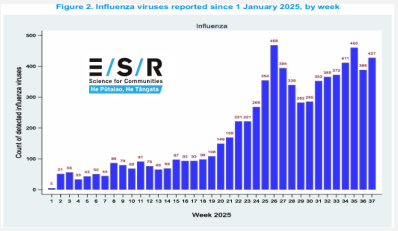
Alerte alimentaire

La marque Blédina a lancé une procédure de rappel de plusieurs lots de produits de sa gamme pouvant contenir des aflatoxines (toxines produites par des moisissures). *https://rappel.conso.gouv.fr/fiche-rappel/19734/interneMon,%2015%20Sep%202025%2012:50:52%*

Grippe :

Nouvelle Zélande

La saison grippale est toujours en cours.



Dengue, épidémies en cours en S37 :
Tuvalu, Nauru : DENV-2.
Kiribati, Îles Cook, Samoa et Samoa américaine : DENV-1 et DENV-2.

Chikungunya

La Réunion et Mayotte, la circulation virale est basse.

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. 479 cas de chikungunya répartis en 54 foyers ont été rapportés (voir Figure 1 ci-contre).

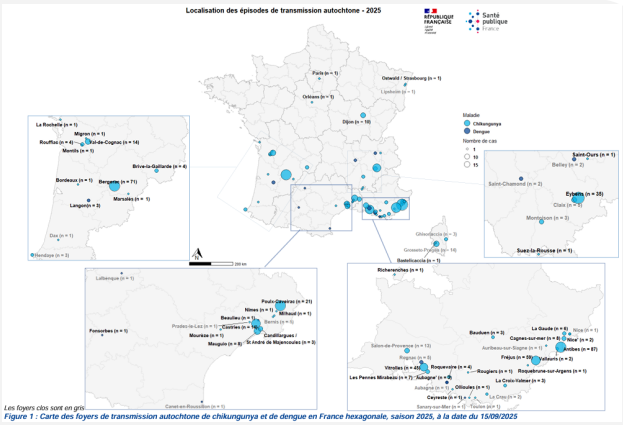


Figure 1 : Carte des foyers de transmission autochtone de chikungunya et de dengue en France hexagonale, saison 2025, à la date du 16/09/2025

Région Pacifique, depuis début 2025, 14 087 cas de chikungunya ont été signalés dans 15 pays et territoires de la région Pacifique Ouest, sans décès rapporté. **La Chine** connaît une flambée majeure avec près de 10 000 cas localement transmis, principalement dans la province du Guangdong. **L'Indonésie, la Malaisie, les Philippines et Singapour** rapportent également des cas.

D'autres zones sont également en épidémie ou des cas importés ou autochtones y ont été rapportés : **Amérique du Sud** (Brésil, Paraguay, Argentine, Bolivie), **Afrique** (RDC, Sénégal, Côte d'Ivoire), **Europe** (France, Italie, Espagne).

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.