

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°49/2025

Données consolidées jusqu'à la semaine 52
(22/12/2025 au 28/12/2025)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Actualités

- ➔ **Grippe : épidémie en cours.**
- ➔ **Intoxication au monoxyde de carbone : un cas signalé.**

Tendances hebdomadaires



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

Infections respiratoires aiguës (1)

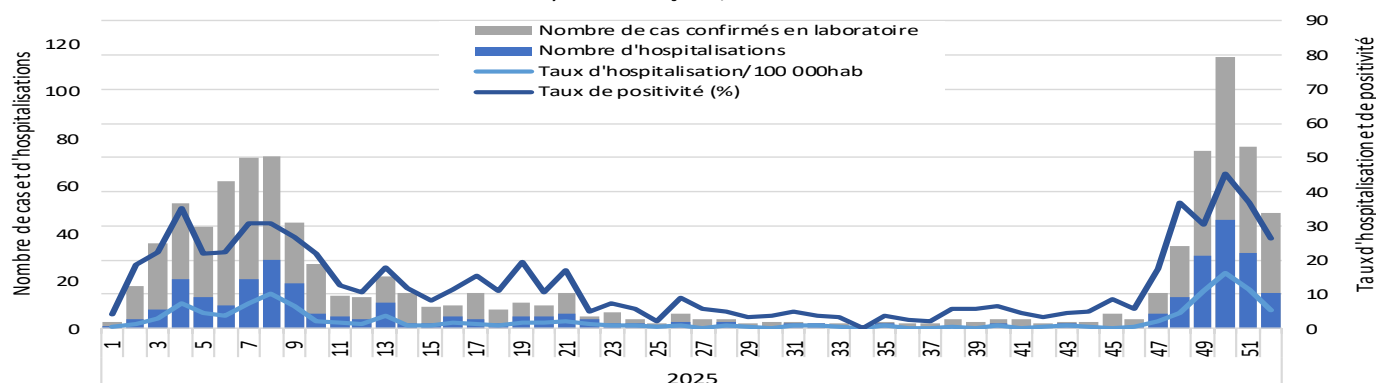


Grippe : épidémie en cours

En S52		De la S47/2025 à S52/2025	
Cas confirmé(s)	49	Cas confirmé(s)	366
Dont grippe A	49	Dont grippe A	365
Hospitalisation(s)	15	Hospitalisation(s)	143
Passage en réa	4	Passage en réa	17
Décès	4	Décès	7

En S52, 49 cas de grippe A ont été rapportés. Parmi eux, 15 ont nécessité une hospitalisation dont 4 passages en réanimation. Le sous-type majoritaire est A(H3N2). Le sous-type A(H1N1)pdm09 a été retrouvé dans un échantillon prélevé il y a quelques semaines. Les indicateurs grippe sont en diminution par rapport aux semaines précédentes, cependant, la vigilance est de mise compte tenu du contexte actuel des vacances scolaires.

Evolution hebdomadaire des principaux indicateurs grippaux, à date de prélèvement, Polynésie française, 2024-2025



La vaccination demeure le meilleur moyen de prévention contre la grippe et en particulier les formes graves chez les personnes à risques.

La campagne annuelle de vaccination contre la grippe et la Covid se déroule jusqu'au 30 avril 2025. La vaccination est gratuite pour les publics cibles dans toutes structures de soins de la Direction de la santé ainsi que dans les pharmacies. Les vaccins sont également en vente libre pour toute personne souhaitant se protéger. Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à contacter la Direction de la santé ([ici](#)).

Infections respiratoires aiguës (2)

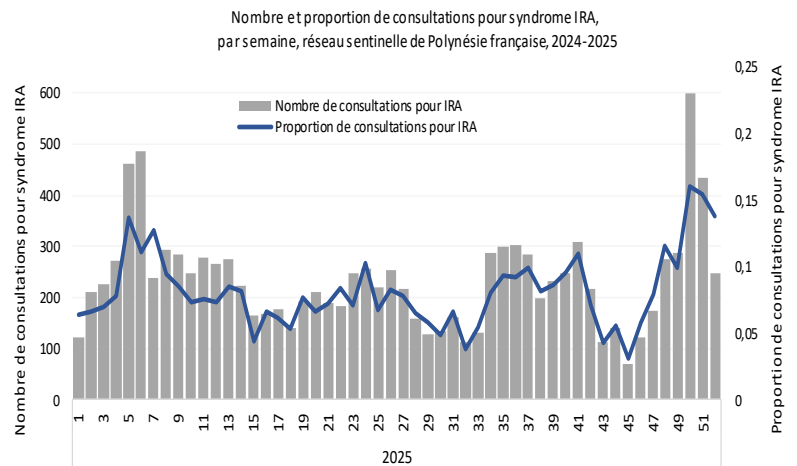
Les données des laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent, outre la circulation des virus de la grippe et de la Covid, la circulation de virus tels que : VRS, adénovirus, coronavirus communs (OC43) et rhinovirus.

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 en baisse

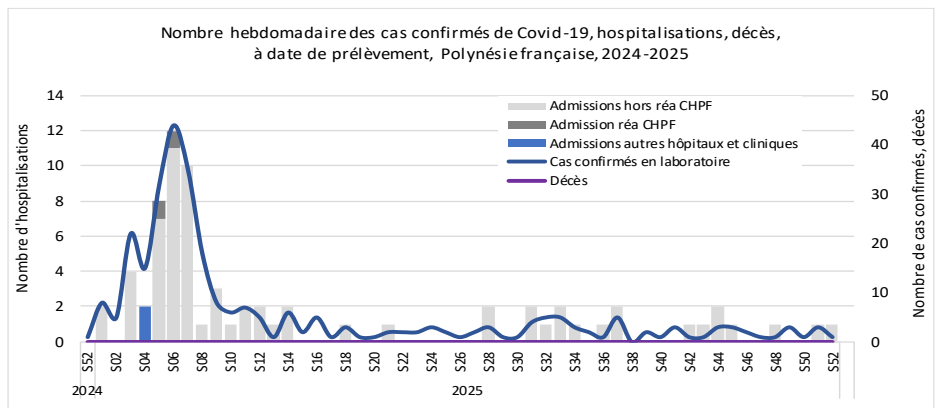
Les données issues du réseau sentinelle mettent en évidence une diminution globale du nombre et de la proportion des consultations pour syndrome IRA. Cette tendance est corrélée avec les données des laboratoires concernant la grippe.

Le réseau sentinelle est appelé à prescrire des analyses biologiques sur un échantillon de consultations pour IRA afin de poursuivre la surveillance, dans la limite de 10 par semaine.



Covid : indicateurs à un faible niveau

En S52, 1 seul cas de Covid a été confirmé par PCR.



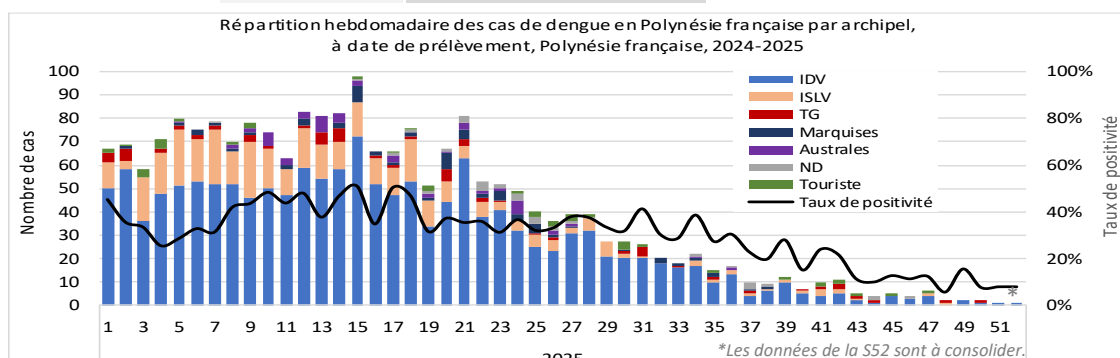
Dengue

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

Pour la S52

Cas confirmé(s)	Cas probable(s)
1	0
Hospitalisation(s)	Décès
0	0



*Les données de la S52 sont à consolider.

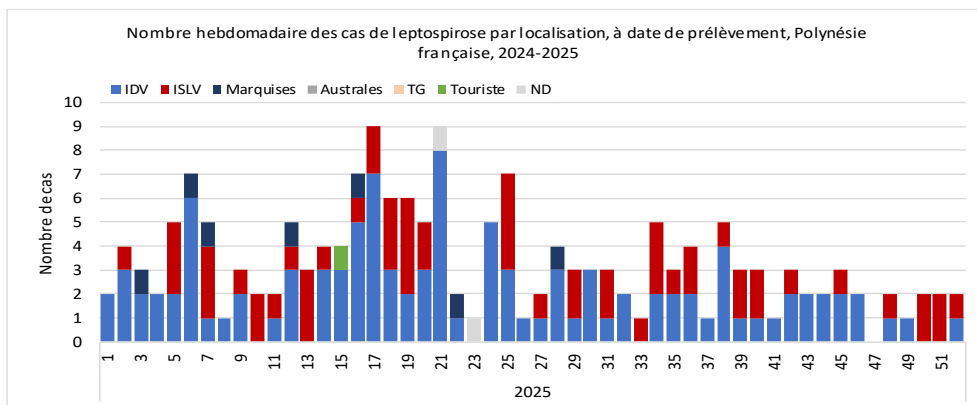
Zoonoses



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).

En S52, 2 cas ont été notifiés et ont nécessité une hospitalisation, dont 1 passage en réanimation.



GEA et TIAC

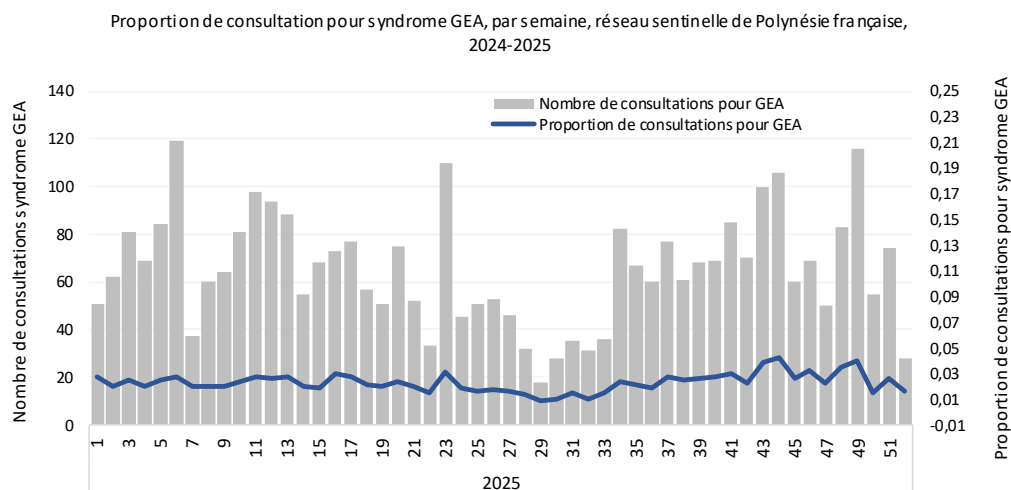


GEA : gastroentérites.

TIAC : toxi-infection alimentaire collective. 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 S52, 3 cas d'infection à *Salmonella* et 1 cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés sans lien épidémiologique entre eux. Pour le cas d'infection à *Campylobacter*, une hospitalisation à été signalée.



TIAC : une TIAC a été rapportée

En S52, une TIAC a été rapportée, impliquant 4 personnes ayant consommé un repas en commun préparé par établissement de restauration. Les symptômes, ainsi que le délai d'apparition, orientent vers une contamination par *Bacillus cereus* et *Staphylococcus aureus*.

Intoxication au monoxyde de carbone

Un cas d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) a été signalé en S52, portant à 2 le nombre total de cas notifiés en 2025. La cause suspectée serait un chauffe-eau installé dans une pièce mal ventilée.

Il est important de s'assurer que les équipements de chauffage de l'eau sont bien entretenus et installés dans des espaces ventilés pour prévenir de tels accidents.

Alertes internationales :

Rougeole

Nouvelle-Zélande, au 23 décembre, depuis le 18 octobre, 35 cas ont été recensés ([ici](#)).

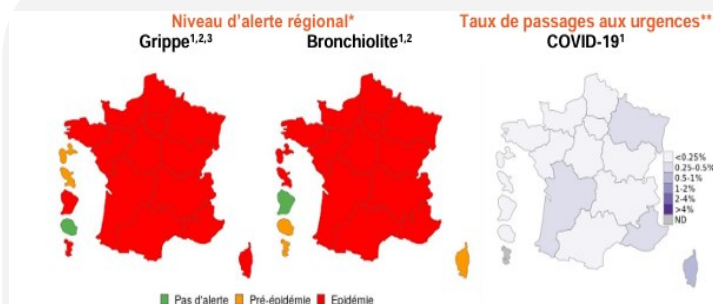
Australie, au 18 décembre, 173 cas ont été rapportés depuis le début de l'année ([ici](#)).

Etats-Unis, au 23 décembre, 2012 cas ont été signalés dont 1988 ont été notifiés dans 44 juridictions ([ici](#)).

Canada, au 20 décembre, 24 nouveaux cas en S51 portant à 5377 le nombre de cas rapportés en 2025 ([ici](#)).

IRA (grippe, bronchiolite, Covid) :

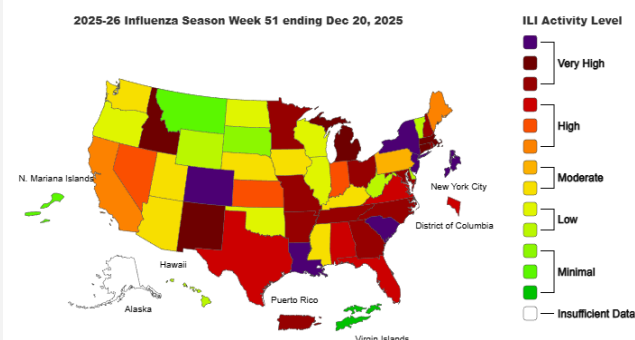
France, S51



* Méthodologie en [annexe](#). Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour S49. ** Données non disponibles pour Mayotte.
Source : ¹ réseau OSCOUR, ² SOS Médecins, ³ réseau Sentinelles

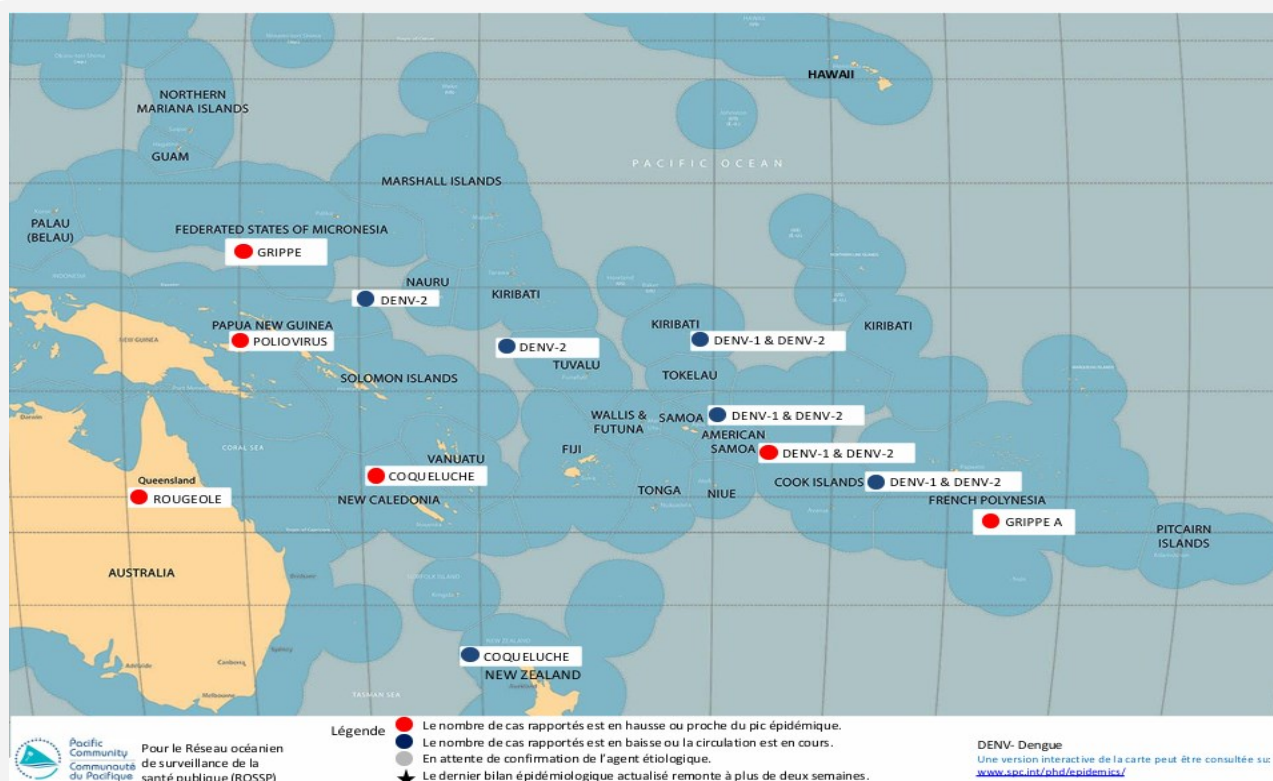
Nette augmentation des indicateurs IRA dans toutes les classes d'âge. Grippe A prédominante avec une proportion de A (H3N2) (sous-clade K majoritaire) supérieure à A(H1N1)_{pdm09} (sous-clade D.3.1 majoritaire) depuis S48.

Etats-Unis, S51, grippe



Augmentation des indicateurs pour la grippe, avec un taux de positivité de 25.6% et un taux d'hospitalisation en hausse (22.9/100 000hab) comparé aux semaines précédentes. En S51, 5 décès pédiatriques associés à la grippe ont été signalés.

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique :



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.

