

# Bulletin de Surveillance Sanitaire

## Polynésie française - N°16/2026



Données consolidées jusqu'à la semaine 17  
(20/04/2026 au 26/04/2026)



**ARASS**  
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

### Actualités

- ➔ **Leptospirose : vigilance renforcée, indicateurs en hausse.**
- ➔ **Une TIAC à salmonelle impliquant au moins 34 personnes.**

### Tendances hebdomadaires



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

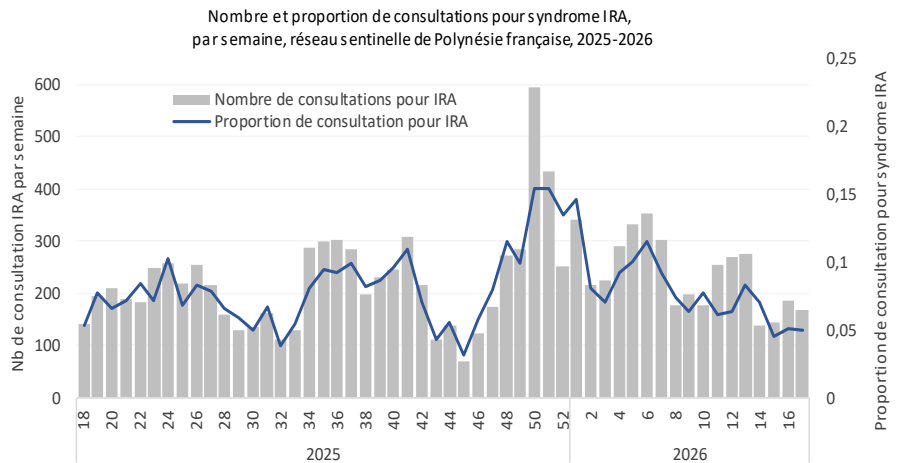
### Infections respiratoires aiguës (1)



Les pathogènes respiratoires détectés par les laboratoires du CHPF et de l'ILM en S17 sont : VRS, SARS-CoV-2, adénovirus, coronavirus communs, rhino/entérovirus.

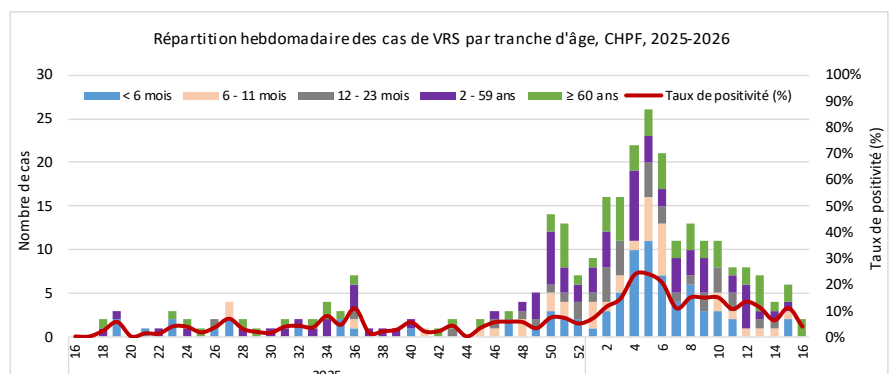
### Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA)

En S17, le nombre et la proportion des IRA sont stables pour l'ensemble des archipels.



### VRS : Très faible circulation

En S17, 4 cas confirmés de VRS ont été identifiés au CHPF sur 60 tests réalisés, soit un taux de positivité de 6,7%.



\*Données rapportées aimablement par le Dr Stéphane LASTERE du CHPF

## Infections respiratoires aiguës (2)

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.

La campagne annuelle de vaccination contre la grippe saison 2025-2026 est désormais terminée.

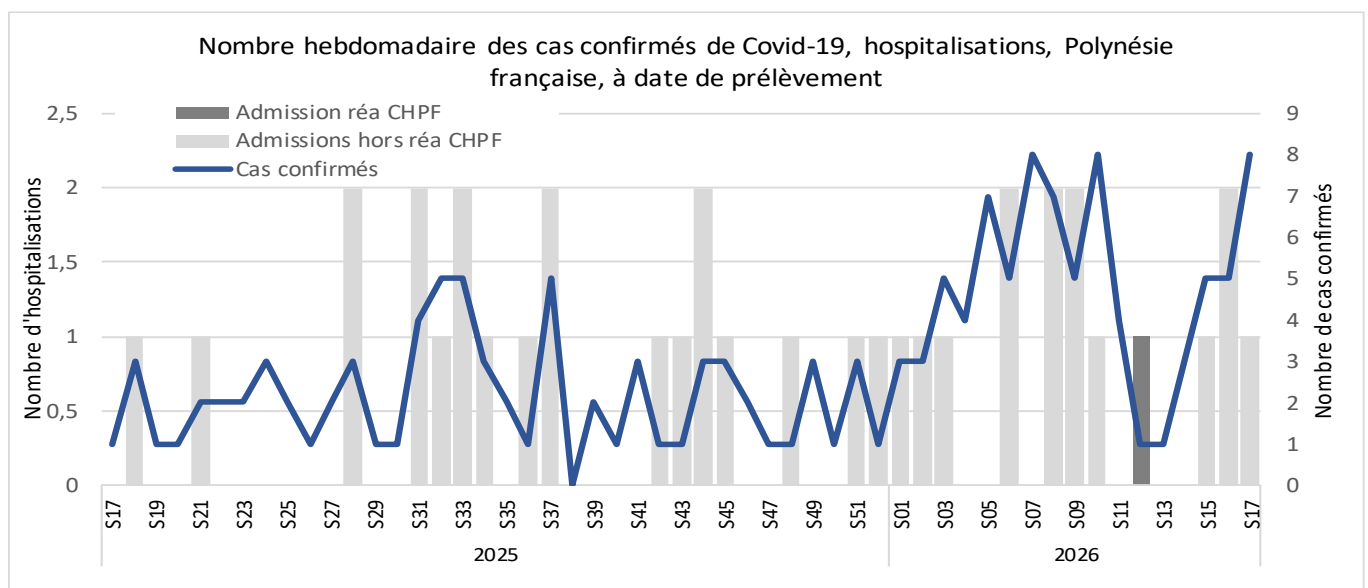
### Grippe et Covid : indicateurs à très faible niveau

En S17, aucun cas de grippe et 8 cas de Covid ont été confirmés.

**Covid** : Un sous-variant d'Omicron, **BA.3.2**, a été détecté pour la première fois en novembre 2024 en Afrique du Sud et signalé dans au moins 23 pays. Il semble toucher davantage les enfants et les adolescents, mais les données actuelles ne montrent pas d'augmentation nette des hospitalisations ou des décès. Il a été classé « **variant sous surveillance** » par l'OMS mais les premières études *in vitro* ne mettent pas en évidence d'augmentation significative de l'infectiosité, ni davantage de transmission.

En France, la circulation de ce variant est sporadique.

En Polynésie française, la circulation du Covid est faible.



## Dengue : période inter-épidémique

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 S17	
Cas confirmé(s)	Cas probable(s)
1	2
Hospitalisation(s)	Décès
0	0

Le niveau de circulation sur le territoire est faible.

## Zoonoses

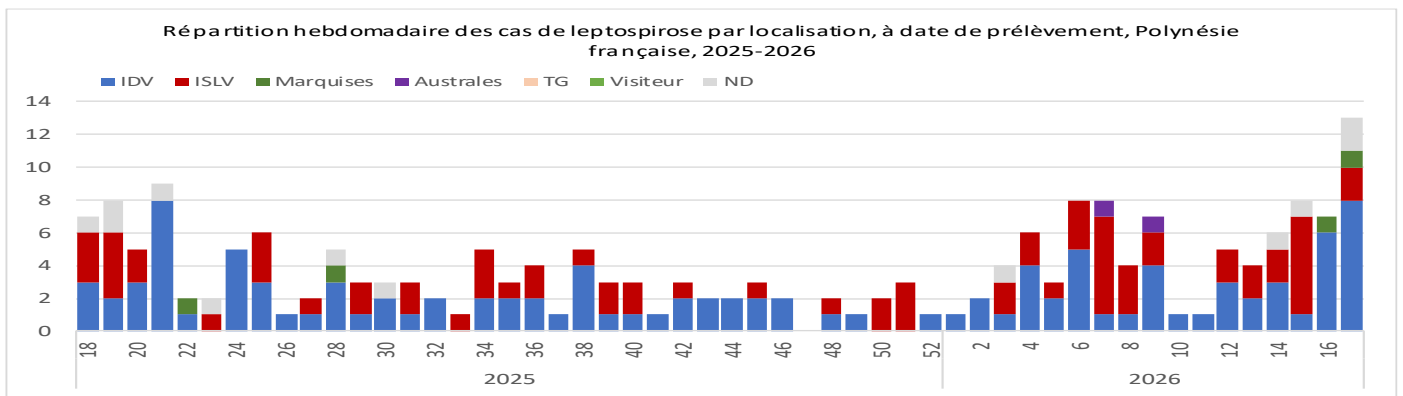


### Leptospirose : très forte incidence

**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 S17**, 13 cas ont été notifiés dont 2 ont nécessité un passage en service de réanimation. Les cas sont localisés principalement aux Iles-du-Vent.

**Dans ce contexte de vigilance renforcée**, il est essentiel de rappeler les mesures de prévention : protéger toute plaie avec des pansements étanches, porter des bottes ou chaussures fermées et éviter le contact avec les eaux ou la boue potentiellement contaminées.



## GEA et TIAC



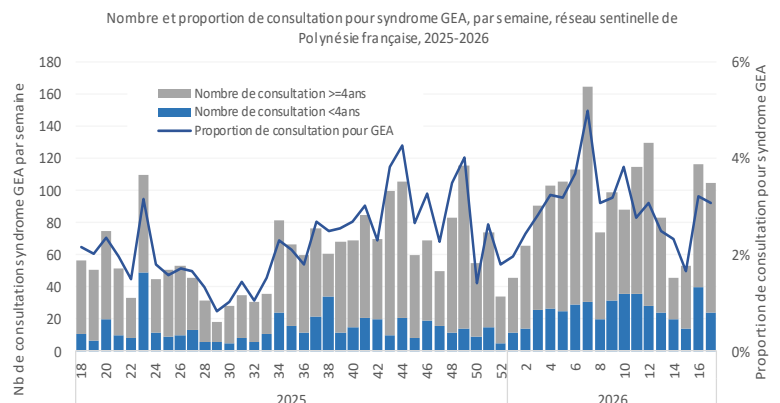
**GEA** : gastroentérites aiguës.

**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.

**Le laboratoire du CHPF** indique la circulation de norovirus, rotavirus et sapovirus (panels systématiques).

**En S17**, 2 cas d'infection à *Campylobacter* et 22 cas d'infection à *Salmonella* ont été rapportés. Parmi les 22 cas d'infection à *Salmonella*, 15 sont liées à la TIAC citée ci-dessous.

**En S17**, Une TIAC à salmonelle a été rapportée. Une infection à salmonelle a été confirmée pour les 15 personnes ayant réalisé une coproculture. Au total, au moins 34 personnes ont présenté des symptômes gastro-intestinaux après avoir consommé des plats crus préparés le 21/04/2026 par le même établissement. Les investigations se poursuivent.



**Dans ce contexte d'augmentation de signalements de GEA et de vigilance renforcée, nous rappelons l'importance du respect des bonnes pratiques d'hygiène, des chaînes de température (chaud, froid), des dates limites de consommation ainsi que les recommandations de cuire les viandes et les œufs à cœur.**



Alertes :

**Rougeole**

**Australie, au 30 avril** : 98 cas notifiés depuis le début de l'année ([ici](#)).

**Japon, en S16** : 57 nouveaux cas signalés, portant à 197 le nombre total de cas depuis le début de l'année ([ici](#)).

**Bengladesh, au 28 avril** : entre le 15 mars et le 14 avril, plus de 19 000 cas suspects et 3 000 cas confirmés ont été recensés dont 70 décès suspects ([ici](#)).

**MPOX**

**Singapour, en S13** : 2 cas du clade 1b, à transmission locale, déclarés. Les patients auraient des antécédents de voyages et un lien épidémiologique a été identifié entre eux. Aucun nouveau cas n'a été communiqué depuis.

**Leptospirose**

**Nouvelle-Calédonie, au 22 avril** : hausse préoccupante avec un nombre de cas supérieur aux moyennes habituelles, s'accompagnant d'une proportion élevée de formes sévères. Depuis le début de l'année, 103 cas ont été rapportés.

**Mayotte, en S16** : 21 cas déclarés. Depuis le début de l'année le nombre hebdomadaire de cas a dépassé 3 fois le maximum observé au cours des 7 dernières années.

**Rotavirus**

**Kiribati, au 27 avril** : 6239 cas de diarrhées signalés. La surveillance indique que l'épidémie a atteint un pic début mars. Le nombre de cas recule régulièrement depuis mi-mars. Au total, 56 hospitalisations et 3 décès ont été recensés.

**Dengue, Chikungunya :**

**Mayotte, en S16** : 81 cas confirmés de chikungunya. Circulation active sur l'ensemble du territoire (voir [ici](#)).

**Guyane, en S16** : depuis la S4, 143 cas de chikungunya ont été détectés dont 115 dans le secteur littoral ouest qui passe en phase d'épidémie (voir [ici](#)).

**Nouvelle-Calédonie, au 29 avril** : 1299 cas déclarés depuis le début de l'année, avec circulation principalement en dehors du grand Nouméa. Le sérotype DENV-1 reste prédominant (voir [ici](#)).

**Wallis et Futuna, au 22 avril** : 1er cas autochtone de dengue a été confirmé, indiquant une circulation du virus sur le territoire.

**Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 28/04/2026 :**



**Légende**

- Le nombre de cas rapportés est en hausse ou proche du pic épidémique.
- Le nombre de cas rapportés est en baisse ou la circulation est en cours.
- En attente de confirmation de l'agent étiologique.
- ★ Le dernier bilan épidémiologique actualisé remonte à plus de deux semaines.

Pacific Community / Communauté du Pacifique  
 Pour le Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP)

DENV- Dengue  
 Une version interactive de la carte peut être consultée sur : [www.spc.int/phd/epidemics/](http://www.spc.int/phd/epidemics/)

## 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](mailto:cellule.tuberculose@sante.gov.pf)

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :  
40.48.62.05  
[cmit@cht.pf](mailto: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  
Annabelle LAPOSTOLLE

Infirmière  
Ethel TAURUA  
Pauline DOCHY

Téléphone :  
Standard ARASS  
40 48 82 35  
BVSO  
40 48 82 01  
Fax : 40 48 82 12  
E-mail :  
[veille.sanitaire@administration.gov.pf](mailto: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

