



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ,
*en charge de la prévention
et de la protection sociale généralisée*

N⁹ 4 8 2 / MSP / DSP / DSSP / BPS

DIRECTION DE LA SANTÉ
DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE
MODERNISATION DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES
BUREAU DES PROGRAMMES DE SANTÉ
.....

Papeete, le 22 OCT. 2026

Le Directeur

*Affaire suivie par :
Dr Laurence ROCHAT STETTLER*

CIRCULAIRE 2026/19/10

Campagne de vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et la Covid- 19 pendant la saison épidémique 2026-2027

1. Calendrier et public concerné et stratégie vaccinale

La campagne de vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et la Covid-19 se déroulera du **lundi 26 octobre 2026 au vendredi 30 avril 2027 inclus**.

2. Type de vaccin et public concerné

La vaccination contre la grippe saisonnière pour la saison épidémique 2026-2027 repose sur l'administration d'une dose unique de VAXIGRIP Trivalent® composé d'1 souche A (H1N1), 1 souche A (H3N2) et d'1 souche B. Il peut être administré à partir de 6 mois.

La vaccination anti-Covid-19 consiste en l'administration d'une dose unique de vaccin COMIRNATY® monovalent adapté au variant XFG pour les adultes et les adolescents âgés de 12 ans et plus. Il conviendra de solliciter un avis spécialisé pour les enfants âgés de 6 mois à 11 ans révolus.

Les professionnels de santé sont invités à promouvoir systématiquement les deux vaccinations auprès des personnes ciblées par la campagne comme définies dans l'annexe 1. Les pathologies chroniques associées à un risque de complications sont précisées dans l'annexe 2.

3. Stratégie vaccinale et accès à la vaccination

Les 2 vaccins peuvent être administrés le même jour ou à distance, sans délai à respecter entre les 2 actes. Des sites d'injection distincts et des aiguilles différentes doivent être utilisés en cas d'administration concomitante.

Le parcours d'accès à la vaccination gratuite prise en charge par la Direction de la santé est présenté dans l'organigramme de l'annexe 3.

Les vaccins contre la grippe et la Covid-19 étant désormais sur liste 1, ceux-ci ne peuvent plus être délivrés en pharmacie pour les personnes ne faisant pas partie de la population cible sans une ordonnance rédigée par un professionnel de la santé habilité.

Les vaccins contre la Covid-19 sont délivrés uniquement par les pharmacies d'officine ayant une convention avec la Direction de la santé dont une liste actualisée est publiée sur le site de la Direction de la santé.

Pour rappel, toute vaccination contre la grippe effectuée en dehors des pharmacies d'officine conventionnées avec la Direction de la santé et des structures de la Direction de la santé entraîne une participation financière du patient à hauteur de 30 % du tarif mentionné dans l'arrêté n° 1703 CM du 5 septembre 2025.

4. Approvisionnement en vaccins et retour des doses non utilisées

La Pharmacie d'approvisionnement de la Direction de la santé (Pharmappro) centralise les commandes selon le circuit décrit dans l'annexe 4. Les commandes se font par voie dématérialisée ou par les formulaires de commande 5a, 5b, 6a et 6b. Le renouvellement des dotations est conditionné par la traçabilité des doses.

À la fin de la campagne, soit le 30/04/2027, l'ensemble des doses non utilisées par les structures de soins privées et publiques ainsi que les praticiens libéraux sont à restituer, le plus rapidement possible, à la Pharmacie d'approvisionnement.

5. Utilisation et conservation

La fiche relative à la préparation et aux modalités d'injection du vaccin COMIRNATY® conditionné en flacons multidoses est disponible sur le site www.sante.gouv.fr. Nous rappelons que ce vaccin est conditionné en flacons de 6 doses et doit être administré dans un délai de 12 heures et conservé entre 2°C et 30°C une fois ouvert.

Le transport et le stockage des vaccins doivent respecter la chaîne du froid obligatoire entre 2°C et 8°C.

6. Traçabilité et pharmacovigilance

La traçabilité des actes de vaccination (grippe saisonnière et Covid-19) est obligatoire. Elle se fait prioritairement par l'enregistrement sur le logiciel Vaxi-Fenua. Les vaccinateurs peuvent y accéder en consultant l'annexe 7. En cas d'inaccessibilité, les fiches de traçabilité alternatives 5b et 6b peuvent être remplies et transmises à la Pharmappro.

Tout symptôme survenant après une injection vaccinale peut être déclaré à la pharmacovigilance à l'adresse : vigilance.arass@administration.gov.pf.

7. Tests rapides d'orientation diagnostique (TROD)

Un stock limité de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour la grippe sera mis à disposition des structures de la Direction de la santé les plus éloignées qui ne disposent pas d'une ligne aérienne ou maritime quotidienne directe avec Tahiti.

Compte tenu des performances limitées de ces tests en termes de sensibilité et de spécificité, tout résultat obtenu par TROD devra être systématiquement confirmé par l'envoi d'un prélèvement pour une analyse par PCR.

Ces tests seront prépositionnés dans les structures concernées jusqu'à ce que la circulation du virus grippal soit clairement établie sur l'île en question. À partir de ce stade, **le recours aux TROD ne sera plus indiqué** et le diagnostic reposera préférentiellement sur la PCR si une confirmation diagnostique s'avère nécessaire.

Tout résultat positif obtenu par TROD devra être notifié sans délai au Bureau de la veille sanitaire et de l'observation (BVSO) à des fins de surveillance épidémiologique, à l'adresse suivante : veille.sanitaire@administration.gov.pf.

8. Information à la population

Le dossier de cette campagne, y compris les affiches de cette campagne seront disponibles sur le site internet de la Direction de la santé. Les support peuvent être commandés à l'adresse suivante : bppl.dsp@administration.gov.pf.

La vaccination s'accompagne de la promotion des gestes barrières, notamment le port du masque, l'hygiène des mains et la limitation des contacts rapprochés, selon les recommandations applicables.

Sachant pouvoir compter sur votre mobilisation et votre dynamisme pour faire de cette campagne de vaccination contre la grippe et contre la Covid-19 un véritable succès, je vous remercie de votre participation.

Copies :

MSP 1
DSP 1
Pharmappro 1

Pour la Ministre et par délégation

Pour la Ministre et par délégation
La Directrice adjointe de la santé

Francis SPAAK
Karine VANNES



Annexes :

- Annexe 1 : Populations cibles de la vaccination contre la grippe saisonnière et contre la Covid-19 ;
- Annexe 2 : Liste des pathologies chroniques à risque de complications (grippe saisonnière et Covid-19) ;
- Annexe 3 : Modalités de distribution des vaccins ;
- Annexe 4 : Approvisionnement en vaccins et retour des doses non utilisées ;
- Annexe 5a : Grippe saisonnière : Recueil du nombre de doses dans les officines ;
- Annexe 5b : Grippe saisonnière : Recueil du nombre de doses administrées dans les lieux de soins/cabinets libéraux ;
- Annexe 6a : Covid-19 : Recueil du nombre de doses administrées dans les officines ;
- Annexe 6b : Covid-19 : Recueil du nombre de doses administrées dans les lieux de soins ;
- Annexe 7 : Je saisis mes actes sur Vaxi-Fenua

Liste des destinataires in fine :

- Mesdames et Messieurs les Responsables des structures de la Direction de la santé ;
- Madame la Directrice par intérim de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) ;
- Mesdames et Messieurs les Directrices et Directeurs d'établissement médicaux et de soins de suite (Centre Hospitalier de Polynésie française, Clinique Cardella, Clinique Paofai, Centre Te Tiare, Dial'isis, Apair, Apurad, Ora Ora) ;
- Madame la Directrice du Fare Tama Hau ;
- Madame la Directrice de l'Institut Louis Malardé (ILM) ;
- Monsieur le Directeur de la Caisse de prévoyance sociale (CPS) ;
- Les Ordres professionnels :
 - Conseil de l'Ordre des médecins de la Polynésie française (COMPF) ;
 - Conseil de l'ordre des pharmaciens de la Polynésie française (COPPF) ;
 - Conseil de l'Ordre des sages-femmes de la Polynésie française (COSFPF) ;
 - Conseil de l'Ordre des infirmiers de la Polynésie française (COIPF) ;
- Les Syndicats (médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers) ;
- Les médecins de travail ;
- Les pharmaciens d'officine ;
- Les grossistes répartiteurs pharmaceutiques ;
- Mesdames et Messieurs les Directrices et Directeurs des compagnies d'aviation ;
- Mesdames et Messieurs les Directrices et Directeurs des compagnies maritimes.

Annexe 1- **Populations cibles** (grippe saisonnière et Covid-19)

1. Publics concernés

Les consignes propres à chaque vaccin figurent en point 2.

Groupes de population	Observations
Personnes de 60 ans et plus	Toutes les personnes de cette tranche d'âge.
Personnes en longue maladie (de 6 mois à 60 ans)	Se référer à la liste des pathologies chroniques à risque de complications en annexe 2 .
Personnes avec un IMC ≥ 40	Personnes en situation d'obésité sans pathologie associée ou avec une pathologie autre que celles listées dans l' annexe 2 . Repères de taille et de poids en point 3 .
Femmes enceintes	Quel que soit le stade de la grossesse.
Professionnels de santé et navigants	Professionnels de santé en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque de grippe sévère. Professionnels navigants aériens et maritimes ou agents touristiques accompagnant des groupes.
Personnes en établissement	Toutes les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement, quel que soit l'âge.
Entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois à risque d'infection grave	Personnes résidant sous le même toit, famille et proches, nourrices et toute personne en contact régulier avec le bébé.

2. Consignes vaccinales

Grippe saisonnière

De 6 mois à 8 ans révolus : 1 ou 2 doses de 0,5 mL

Chez les enfants n'ayant pas été auparavant vaccinés contre la grippe saisonnière, une seconde dose est administrée après un intervalle d'au moins quatre semaines.

À partir de 9 ans : 1 dose de 0,5 mL

Covid-19

Enfants âgés de 6 mois à 11 ans révolus : avis spécialisé requis

À partir de 12 ans : 1 dose

Délai minimum : 6 mois depuis la dernière dose du vaccin ou la dernière infection.

Ce délai peut être réduit à 3 mois chez les personnes de 80 ans ou plus, les personnes immunodéprimées et les personnes à très haut risque, selon chaque situation médicale individuelle.

3. Repères de taille et de poids pour IMC ≥ 40

Taille (m)	Poids minimal pour un IMC de 40 (kg)
1,50	90
1,60	100
1,70	115
1,80	130
1,90	145
2,00	160

Sources : vaccination-info-service.fr et Haute Autorité de Santé.

Annexe 2 - Pathologies chroniques à risque de complications (grippe saisonnière et Covid-19)

La vaccination est recommandée chez les personnes atteintes des pathologies suivantes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois.

Affections respiratoires

- Insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures et inférieures, les malformations pulmonaires ou les malformations de la cage thoracique
- Dysplasies broncho-pulmonaires
- Mucoviscidose

Affections cardiaques

- Cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque
- Insuffisances cardiaques graves
- Valvulopathies graves
- Troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours
- Maladies des coronaires

Affections neurologiques

- Antécédents d'accident vasculaire cérébral
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot)
- Paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique

Affections rénales

- Néphropathies chroniques graves
- Syndromes néphrotiques

Hémoglobinopathies

- Drépanocytoses homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso- drépanocytoses

Diabète

- Diabètes de type 1 et de type 2

Affections hépatiques

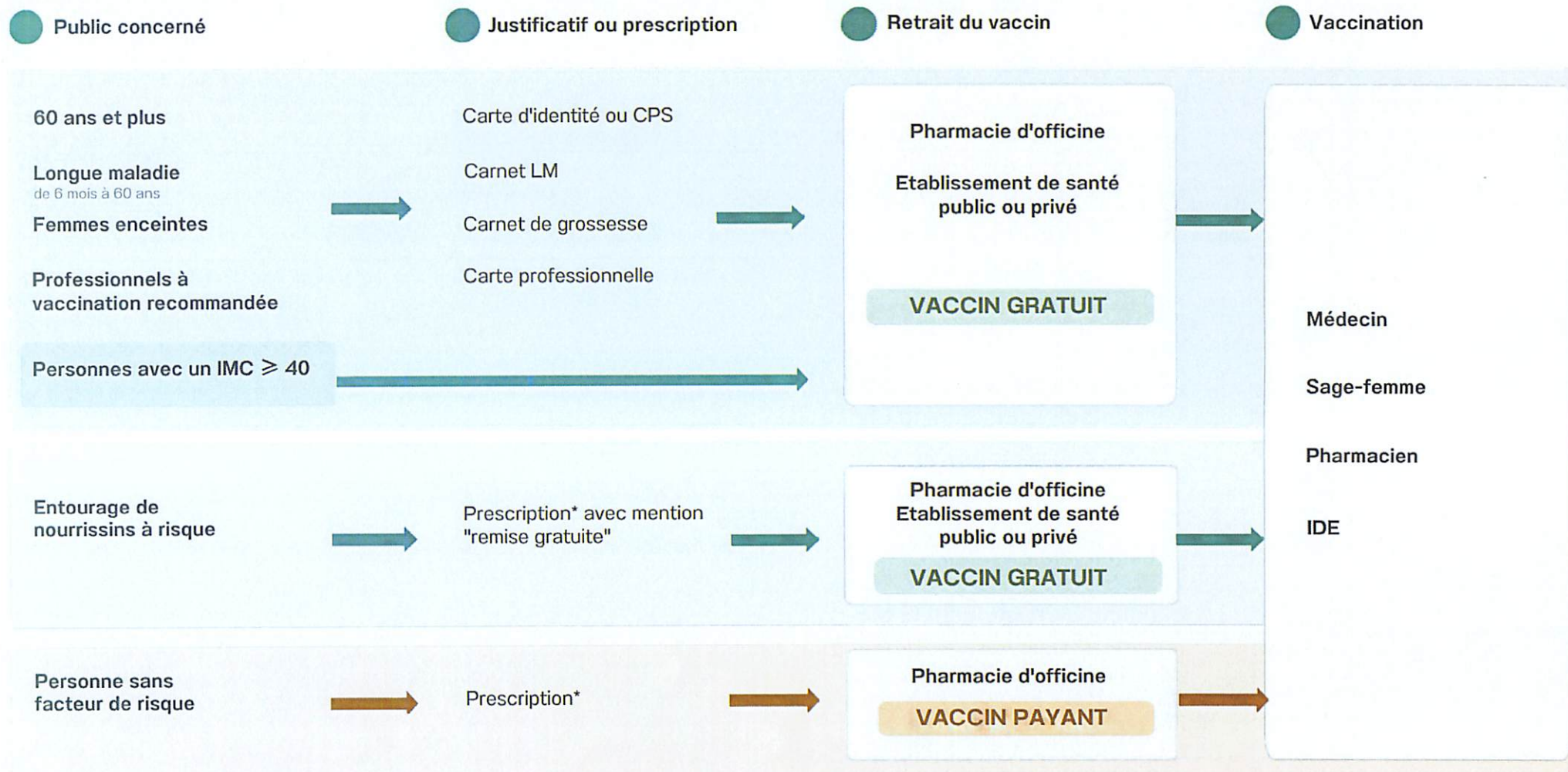
- Maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose

Déficits immunitaires

- Déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantation d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur) excepté les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines ; personnes infectées par le VIH quels que soient leur âge et leur statut immunovirologique

Annexe 3 - Modalités de distribution des vaccins

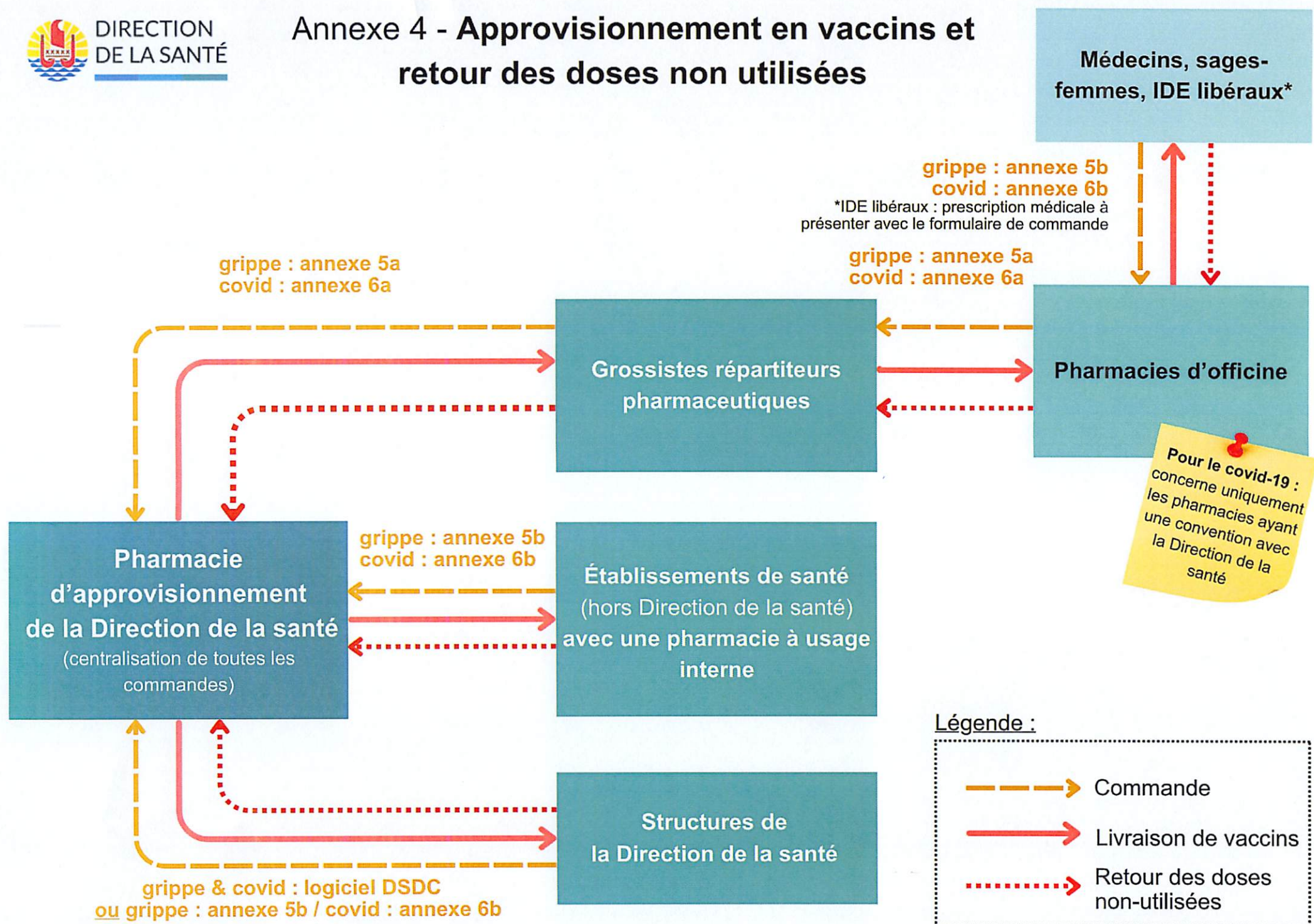
ATTENTION pour la Covid-19 : délivrance aux pharmacies ayant une convention avec la Direction de la santé



Note : les pharmacies d'officine sont approvisionnées par les grossistes répartiteurs pharmaceutiques.

* Par personnel habilité à la prescription: médecin, sage-femme (pour femme enceinte et entourage de l'enfant) ou pharmacien

Annexe 4 - Approvisionnement en vaccins et retour des doses non utilisées



Annexe 5a – GRIPPE SAISONNIERE

RECUEIL DU NOMBRE DE DOSES ADMINISTREES ET COMMANDE DANS LES OFFICINES

A remplir lors de la délivrance ou la dispensation des vaccins



Patients éligibles * (≥ 60ans, LM, IMC ≥ 40, femme enceinte, professionnel santé, autres) Noter le nombre de doses dispensées : = 1 ☐ = 5	Professionnels de santé libéraux (Médecin, sage-femme) (IDE : sur présentation de la prescription médicale) Indiquer l'identité du professionnel de santé et la quantité délivrée		
	NOM et Prénom du professionnel de santé	Date	Quantité livrée
Total de doses dispensées aux patients éligibles (1) :	Total de doses délivrées aux professionnels de santé libéraux (2) :		
TOTAL DE DOSES DISPENSEES OU/ ET DELIVREES (1+2) :			
Je souhaite recevoir en retour : - Doses VAXIGRIP Trivalent - Reliquat de doses VAXIGRIP Trivalent délivrés par ☐ CERPOL ☐ MEDIPAC ☐ TAHITI PHARM Date :/...../....., Signature :			
MERCI PAR AVANCE DE RETOURNER CETTE FICHE COMPLETEE A VOTRE GROSSISTE			

*voir Annexe 1 – Population éligible à la vaccination contre la grippe saisonnière 2026-2027

CAMPAGNE VACCINALE SAISONNIÈRE 2026-2027

Annexe 5b- GRIPPE SAISONNIERE

RECUEIL DU NOMBRE DE DOSES ADMINISTREES ET COMMANDE DANS LES LIEUX DE SOINS / CABINETS LIBERAUX

1. Fiche de recueil (en l'absence de possibilité d'accès à Vaxi-Fenua)

Pour chaque vaccination : Indiquez-la ou les catégorie(s) de la personne vaccinée sur le formulaire.

- Chaque ligne verticale (1,2 ou 3...) correspond à 1 dose de vaccin administrée =1 personne vaccinée

- Pour chaque personne vaccinée, indiquer la ou les catégories concernées en cochant une ou plusieurs cases correspondantes (choix multiples) : Exemples (Ex)

		1 Ex	2 Ex	3 Ex	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Groupes de population à risque	≥60 ans	X																																
	LM	X	X																															
	IMC≥40		X																															
	Femmes enceintes			X																														
	Professionnels de santé		X	X																														
	Autres professionnels à vaccination recommandée																																	
	Autres (entourage)*																																	

*voir Annexe 1 -Population éligible à la vaccination contre la grippe saisonnière 2026-2027

2. Formulaire de commande

Commande de doses pour les structures de la Direction de la santé : commande par DSDC* ou par ce formulaire via la Pharmappro * Demande de service déconnecté

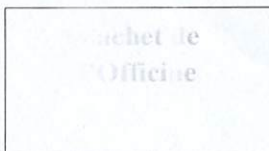
Commande de doses pour les lieux de soins/cabinets libéraux : commande par ce formulaire auprès d'une pharmacie d'officine

- VAXIGRIP Trivalent : doses restantes

doses demandées

Date :/...../.....

Signature.....



CAMPAGNE VACCINALE SAISONNIÈRE 2026-2027

Annexe 6a – COVID-19

RECUEIL DU NOMBRE DE DOSES ADMINISTREES ET COMMANDE DANS LES OFFICINES

A remplir lors de l'administration et de la délivrance des vaccins



Patients éligibles *		Professionnels de santé libéraux																																																				
(≥ 60ans, LM, IMC ≥ 40, femme enceinte, professionnel santé, autres)		(Médecin, sage-femme)																																																				
Noter le nombre de doses administrées : = 1 ☐ = 5 ☐		(IDE : sur présentation de la prescription médicale) Indiquer l'identité du professionnel de santé et la quantité délivrée																																																				
<table border="1"><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	NOM et Prénom du professionnel de santé	Date	Quantité flacons délivrés
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																													
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																													
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																													
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																													
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																													
Total de doses administrées aux patients éligibles :		Total de flacons délivrés aux professionnels de santé libéraux :																																																				
TOTAL DE FLACONS UTILISES																																																						
Je souhaite recevoir en retour :																																																						
- Flacon 6 doses COMIRNATY XFG adulte (30µg/dose)		- Flacon 6 doses COMIRNATY XFG enfant (10µg/dose)																																																				
délivrés par ☐ CERPOL ☐ MEDIPAC ☐ TAHITI PHARM																																																						
- Reliquat de flacon COMIRNATY XFG adulte		- Reliquat de flacon COMIRNATY XFG enfant																																																				
Date :/...../....., Signature :																																																						
MERCI PAR AVANCE DE RETOURNER CETTE FICHE COMPLETEE A VOTRE GROSSISTE																																																						

*voir Annexe 1 – Population éligible à la vaccination contre le Covid-19 2026-2027

CAMPAGNE VACCINALE SAISONNIÈRE 2026-2027

Annexe 6b – **COVID-19**

RECUEIL DU NOMBRE DE DOSES ADMINISTREES ET COMMANDE DANS LES LIEUX DE SOINS / CABINETS LIBERAUX

1. Fiche de recueil (en l'absence de possibilité d'accès à Vaxi-Fenua)

Pour chaque vaccination : Indiquez-la ou les catégorie(s) de la personne vaccinée sur le formulaire.

- Chaque ligne verticale (1,2 ou 3...) correspond à 1 dose de vaccin administrée = 1 personne vaccinée

- Pour chaque personne vaccinée, indiquer la ou les catégories concernées en cochant une ou plusieurs cases correspondantes (choix multiples) : Exemples (Ex)

		1 Ex	2 Ex	3 Ex	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Groupes de population à risque	≥60 ans	X																																
	LM	X	X																															
	IMC≥40		X																															
	Femmes enceintes			X																														
	Professionnels de santé		X	X																														
	Autres professionnels à vaccination recommandée																																	
	Autres (entourage)*																																	

*voir Annexe 1 - Population éligible à la vaccination contre le Covid-19 2025-2026

2. Formulaire de commande

Commande de doses pour les structures de la Direction de la santé : commande par DSDC* ou par ce formulaire via la Pharmappro * Demande de service déconnecté

Commande de doses pour les cabinets libéraux : commande par ce formulaire auprès d'une pharmacie d'officine conventionnée

- COMIRNATY XFG adulte (30µg/dose – flacon de 6 doses) : doses restantes doses demandées

- COMIRNATY XFG enfant (10µg/dose – flacon de 6 doses) : doses restantes doses demandées

Date :/...../.....

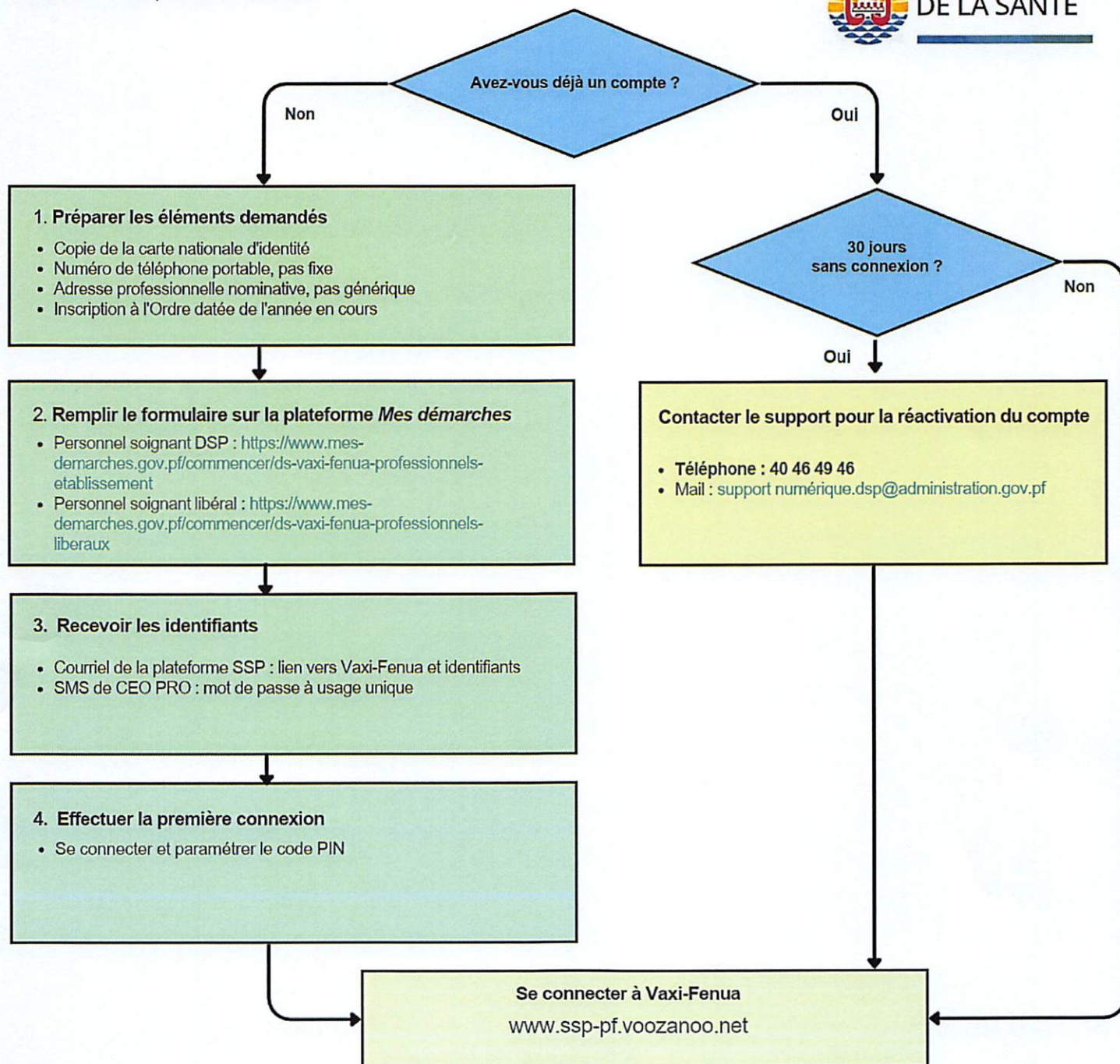
Signature :

Annexe 7 - Accès à Vaxi-Fenua

Création du compte et réactivation



DIRECTION
DE LA SANTÉ



À chaque connexion : utiliser le code PIN paramétré lors du premier accès.