

Actualités

Grippe :

Epidémie en cours,
phase descendante.

Dengue :

Epidémie en cours aux
IDV, aux ISLV et aux TG.

Coqueluche :

Indicateurs à des
niveaux faibles.

Méningite à méningocoque C :

Un cas rapporté en S11.

Tendances évolutives en S11

Dengue	↘
IRA*	→
Grippe	↘
Leptospirose	→
GEA**	↗
Coqueluche	→

Légende

*IRA : infection respiratoire aiguë
**GEA : Gastroentérite aiguë

Couleur des flèches correspond à
l'activité de la pathologie ou du
syndrome

- : faible
- (orange) : modérée
- (rouge) : élevée
- ↘ (violet) : épidémique

La direction des flèches correspond à
la tendance évolutive de la pathologie
ou du syndrome

- : stable
- ↗ : tendance à la hausse
- ↘ : tendance à la baisse

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signe respiratoire ou ORL, courbature/myalgie, asthénie, céphalée



Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la coqueluche, la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

Les laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent, outre la circulation de la grippe, la circulation de virus respiratoires : SARS-CoV-2, VRS, adénovirus, métapneumovirus, *Bordetella pertussis*, rhinovirus et entérovirus.

► Grippe :

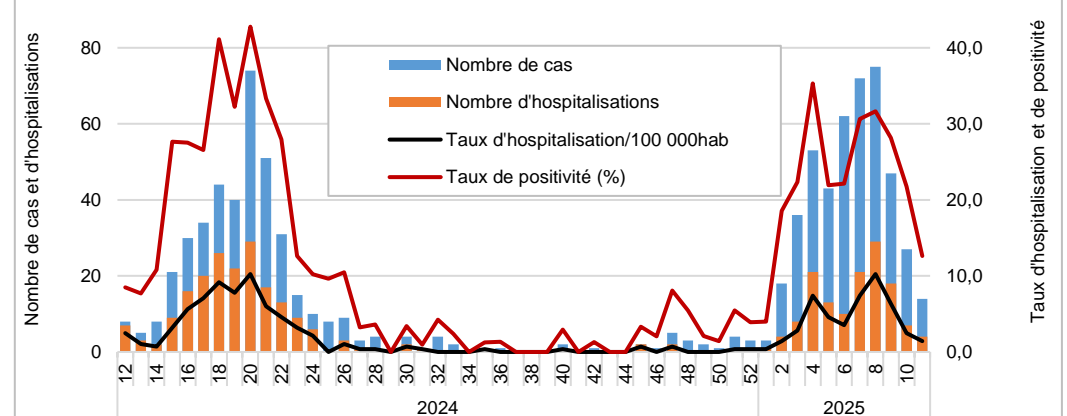
Nombre cumulé des cas rapportés depuis la S03

Cas confirmés		Hospitalisation
450		137
dont grippe A	422	Passage en réa
dont grippe B	21	
Décès		11

Nombre de cas rapportés pour la S11

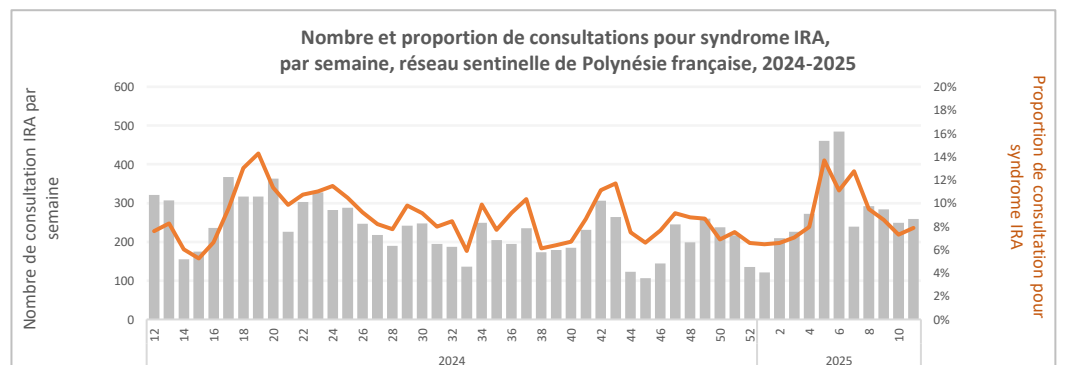
Cas confirmés		Hospitalisation
14		5
dont grippe A	13	Passage en réa
dont grippe B	1	
Décès		0

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

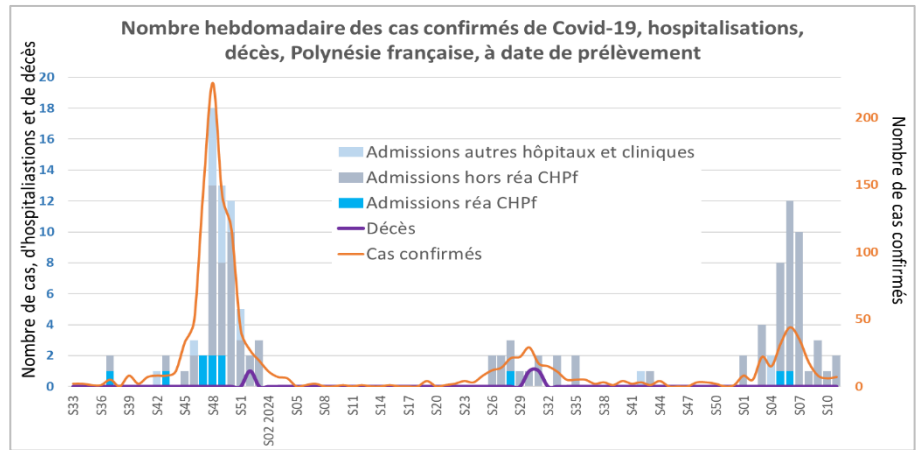


► IRA : Surveillance syndromique

Nombre et proportion de consultations pour syndrome IRA, par semaine, réseau sentinelle de Polynésie française, 2024-2025



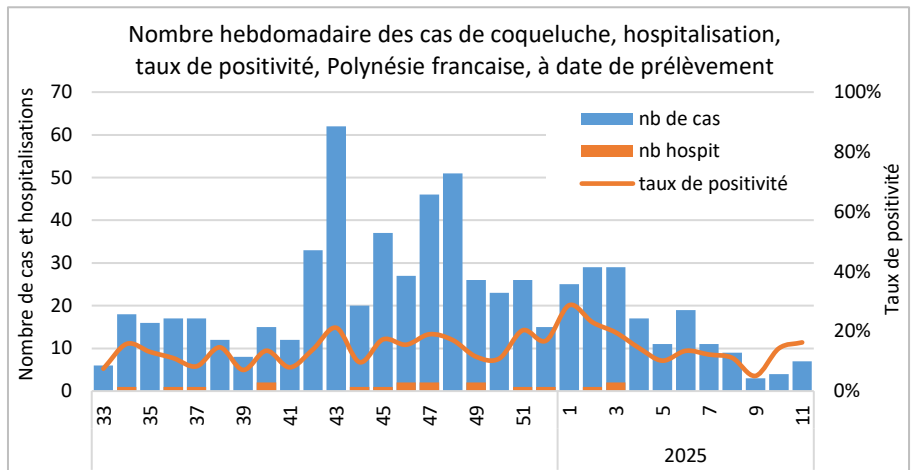
► **COVID :**



► **COQUELUCHE :**

Nombre cumulé des cas rapportés depuis le 14 juin 2024

Cas confirmés	Hospitalisations
688	23
Décès	1

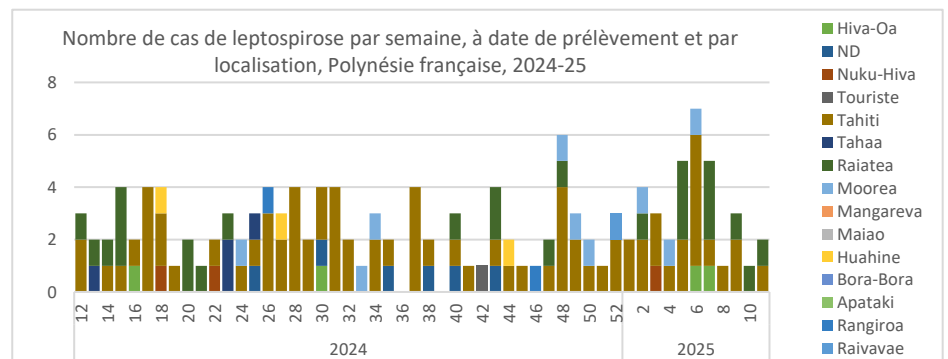


ZOONOSES

► **Leptospirose :**

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 saison des pluies le risque de contracter la leptospirose est plus élevé.



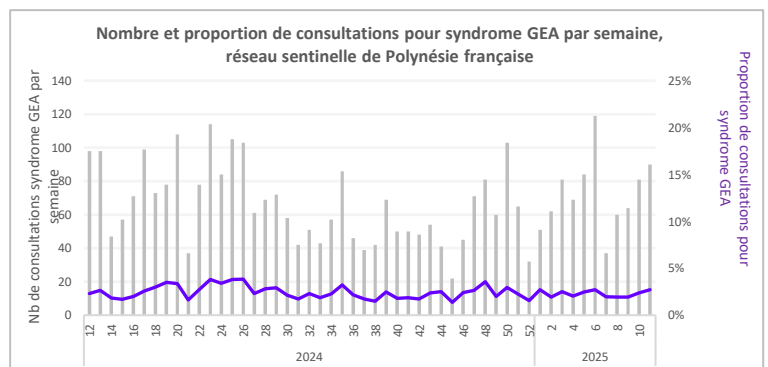
GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES (TIAC)

Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : 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.

En **S11**, 4 cas d'infection à salmonelle et 2 cas d'infection à campylobacter ont été rapportés.

Au CHPF, *norovirus* et *sapovirus* ont été identifiés.

Le SAMU au centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF) avait rapporté en S11 une fréquence inhabituelle d'appels pour syndromes diarrhéiques marqués. Aucun lien n'a été mis en évidence entre les cas investigués. Deux clusters familiaux ont été identifiés et pour les 2, une contamination inter-humaine est suspectée.



Une tendance à la hausse du nombre de consultations pour GEA est de plus observée depuis 1 mois dans le réseau sentinelle.

Pour limiter toute transmission interhumaine, le lavage rigoureux des mains après être allé aux toilettes est indispensable.

Afin de connaître les pathogènes circulants, il est demandé aux professionnels de santé du réseau sentinelle observant une tendance à la hausse des GEA de prescrire des coprocultures.

RAPPEL : définitions de cas

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).

⇒ Prescrire une RT-PCR ou AgNS1 jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie IgM au-delà de cette période.

Cas confirmé : syndrome "dengue-like" confirmé biologiquement par un test diagnostic positif (RT-PCR ou AgNS1).

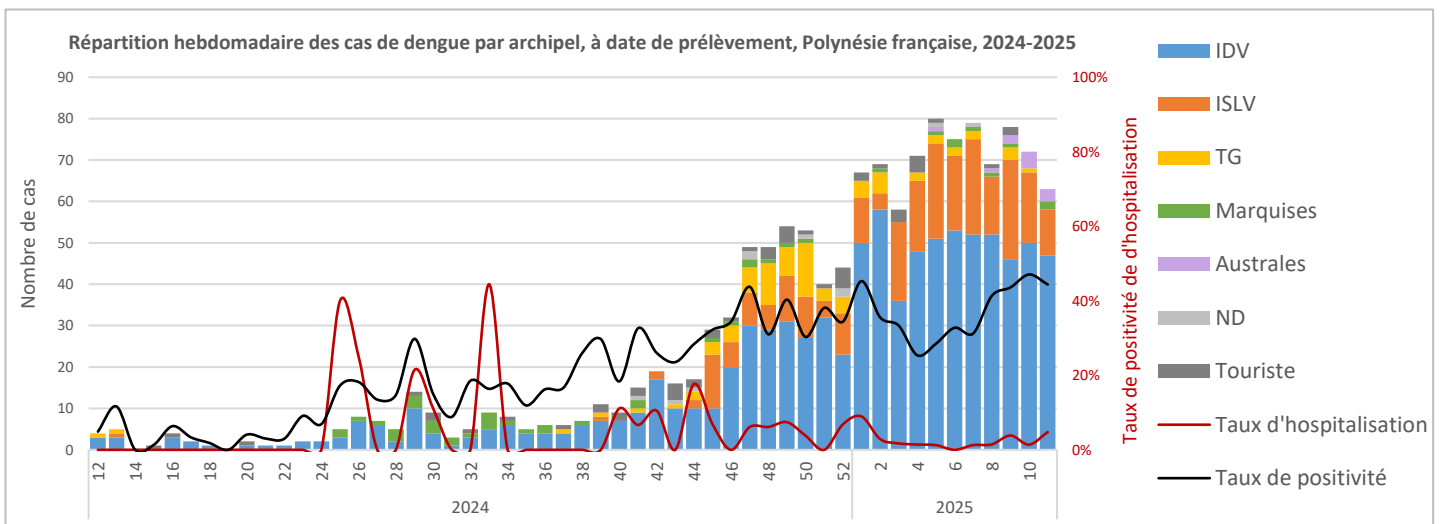
- **Iles-du-vent, Iles-sous-le-vent et Tuamotu-Gambier** : Phase d'épidémie avérée de niveau 3A.
- **Marquises** : Phase d'alerte de niveau 2.
- **Australes** : Phase de surveillance renforcée de niveau 1B.

Nombre cumulé des cas rapportés depuis le 27 novembre 2023

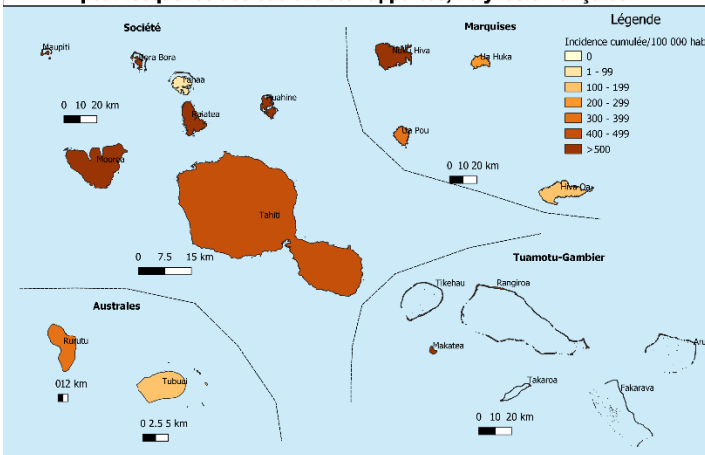
Cas confirmés	Cas probables
1255	129
Hospitalisations	Cas sévères
61	0
Décès : 0	

Nombre de cas rapportés pour la S11

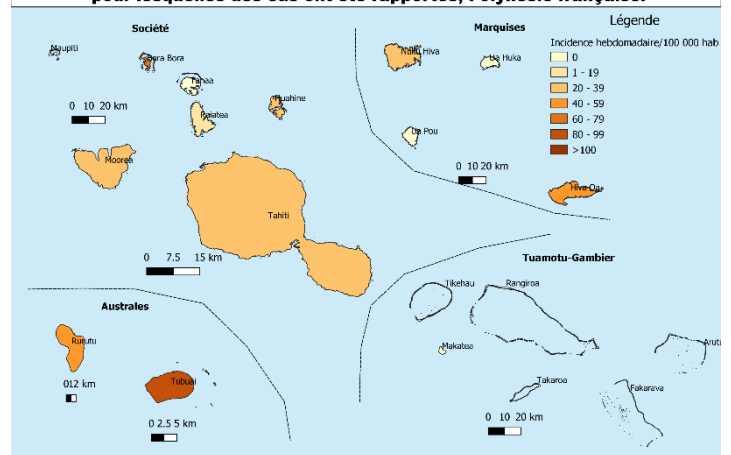
Cas confirmés	Cas probables
55	8
Hospitalisations	Cas sévères
3	0
Décès : 0	



Taux d'incidences cumulés depuis la semaine 2023-48 dans les îles pour lesquelles des cas ont été rapportés, Polynésie française.



Taux d'incidences hebdomadaires dans les îles pour lesquelles des cas ont été rapportés, Polynésie française.



En complément, la France métropolitaine enregistre chaque semaine des cas de dengue importés de la Polynésie française. En février, entre 4 et 6 cas ont été rapportés chaque semaine. Cela témoigne de la persistance de l'épidémie sur le territoire.

Les mesures de prévention individuelle sont particulièrement indispensables dans le contexte actuel : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.

Le risque de diffusion dans les îles est actuellement augmenté dans le contexte de saison des pluies.

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.

Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO et un test PCR est préconisé.

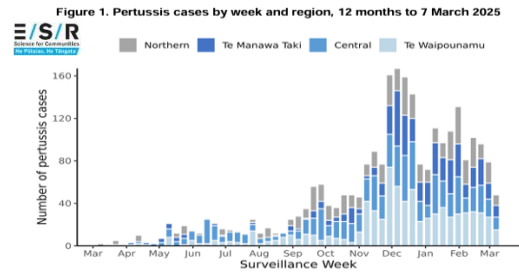
MPOX

La situation constitue une urgence de santé publique internationale selon l'OMS depuis le 14 août 2024.

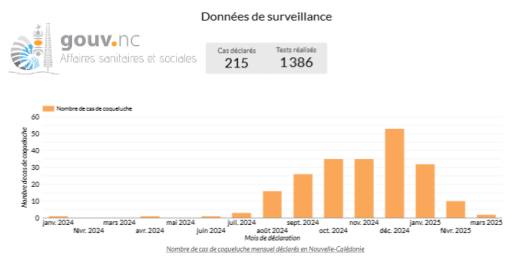
Cas de mpox clade 1b rapportés en Suède, Thaïlande, Inde, Allemagne, Royaume-Uni, Etats-Unis, Belgique (2024). En 2025, quelques cas ont été rapportés en France (2) et en Irlande (1). Ils étaient liés à des voyages en Afrique, à l'exception du cas en Inde qui était associé à un voyage aux Emirats arabes unis.

COQUELUCHE

Nouvelle-Zélande, au 13 mars



Nouvelle-Calédonie, au 20 mars



Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO.

Arboviroses

- Dengue, épidémies en cours en S11 : Antilles françaises, DEN3 majoritaire. Tonga, DEN2. Fidji, DEN2 et DEN3.

Chikungunya

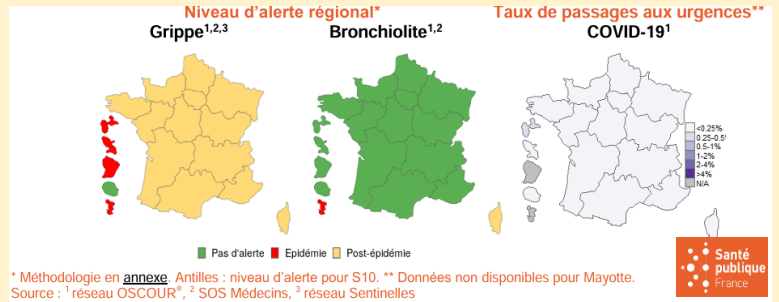
La Réunion, S10, l'épidémie s'intensifie. Deux décès rapportés. Près de 3000 cas confirmés par semaine sont rapportés. Les personnes âgées de 45 ans et plus représentent 55% des cas. Le vaccin est recommandé pour les plus de 65 ans.

Encéphalite japonaise

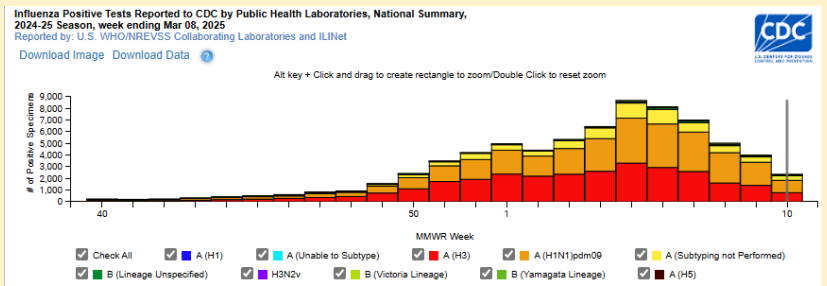
Australie, au 18 mars, augmentation du risque lié aux récentes inondations en Nouvelle Galles du Sud et à Queensland.

COVID-19/GRIPPE/BRONCHIOLITE

France, S11



Etats-Unis, S10



AUTRES

Rougeole

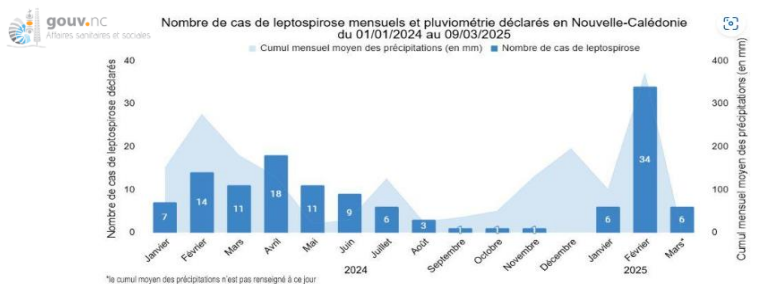
Texas, au 23 février, épidémie depuis fin janvier avec 146 cas confirmés dont 20 hospitalisations et 1 décès. Australie, Victoria, au 4 mars, 2 nouveaux cas autochtones témoignent d'une transmission communautaire.

Gastroentérite

Palau, au 9 mars, sur les 97 cas de GEA déclarés en S11. La majorité des tests s'est révélée positive à norovirus et rotavirus A. Le seuil d'alerte de 30 cas par semaine est dépassé depuis la S08.

Leptospirose

Nouvelle Calédonie, au 9 mars



Liens utiles

Retrouvez tous les BSS 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 TUARIIHIONOA

Infirmière

Ethel TAURUA

Téléphone :

Standard ARASS

40 48 82 35

BVSO

40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

[veille.sanitaire@](mailto:veille.sanitaire@administration.gov.pf)

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.

