

## Actualités

**Grippe :**  
Diminution des indicateurs.

**Dengue :**  
Epidémie en cours aux IDV, aux ISLV, aux Tuamotu, aux Australes et à Mangareva.

**Coqueluche :**  
Indicateurs à des niveaux faibles.

### Tendances évolutives en S15

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
- : modérée
- : élevée
- : 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 et de bactéries : SARS-CoV-2, VRS, coronavirus NL63, rhinovirus et entérovirus ainsi que *Chlamydia/Chlamydophila pneumoniae*.

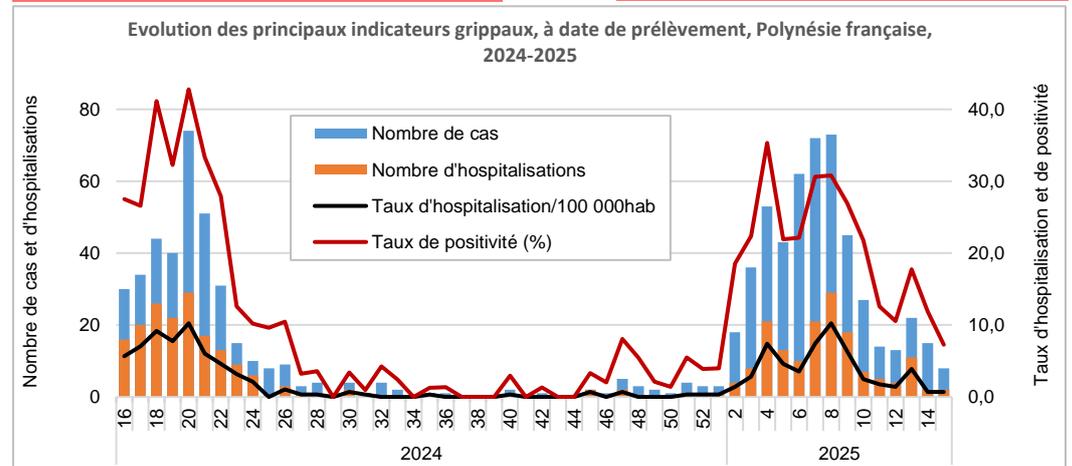
### ► Grippe : Vigilance maintenue

Nombre cumulé des cas rapportés depuis la S03

Cas confirmés		Hospitalisations
504		156
dont grippe A	455	Passages en réa
dont grippe B	41	
Décès		12

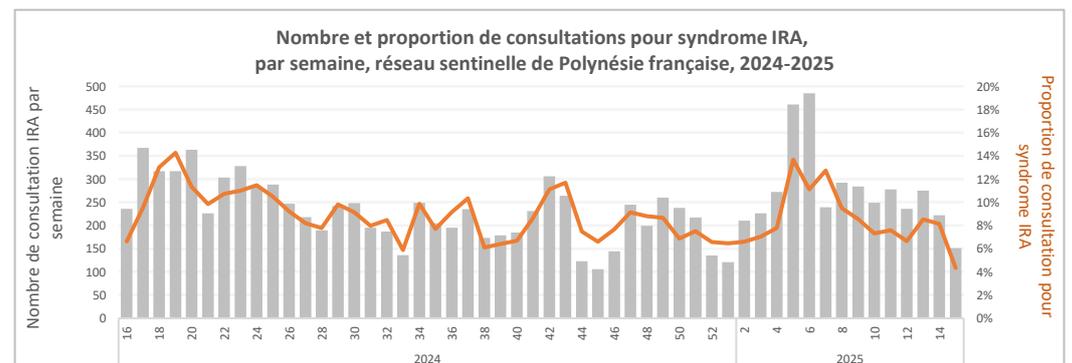
Nombre de cas rapportés pour la S15

Cas confirmés		Hospitalisations
8		2
dont grippe A	2	Passages en réa
dont grippe B	5	
Décès		1



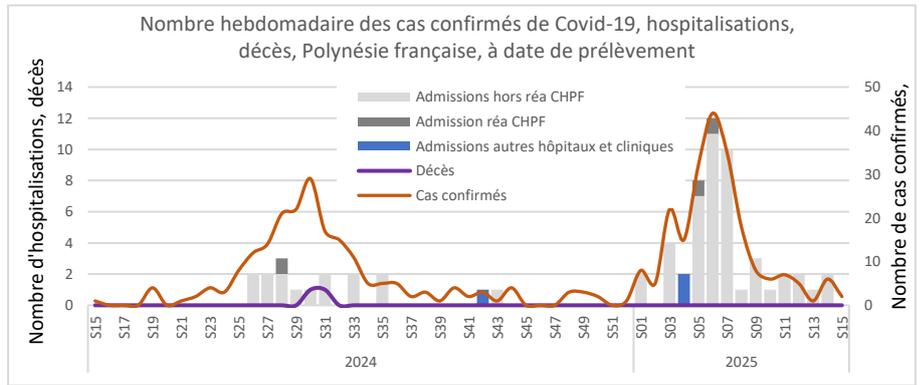
La vigilance reste de mise à l'approche de l'hiver dans l'hémisphère Sud, du fait des échanges aériens directs et réguliers avec la Nouvelle-Zélande notamment.

### ► IRA (surveillance syndromique) : Tendance à la baisse



► **COVID :**

Circulation persistante à faible niveau

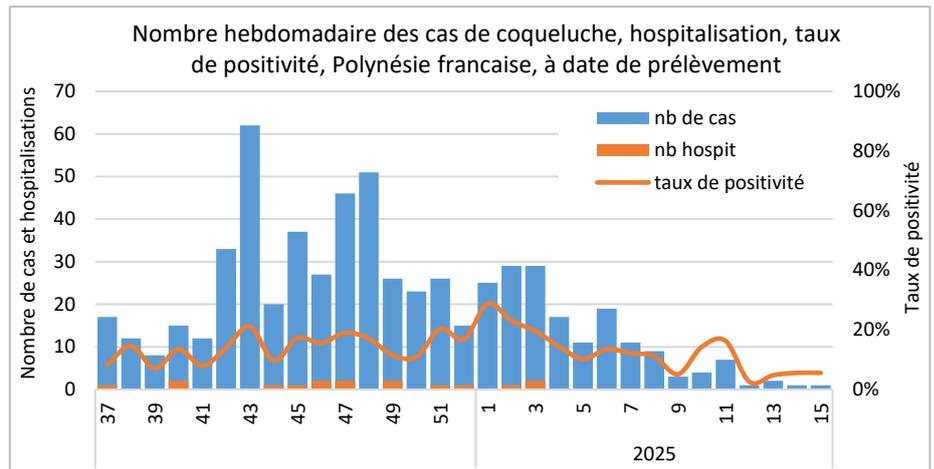


► **COQUELUCHE :**

Indicateurs à très faible niveau

Nombre cumulé des cas rapportés depuis le 14 juin 2024

Cas confirmés	Hospitalisations
693	23
Décès	1



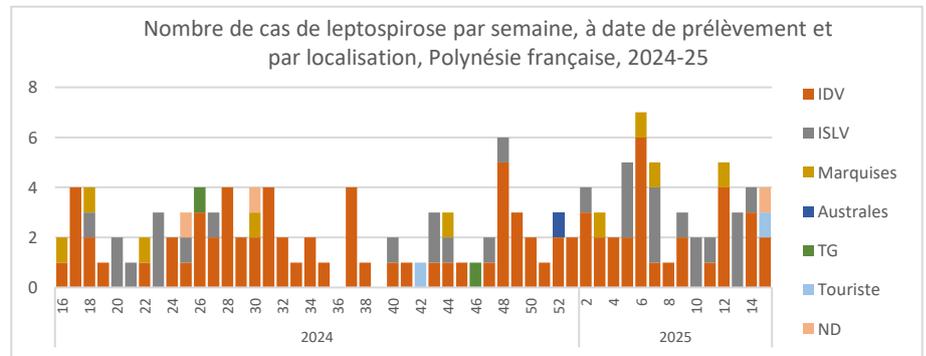
**ZOONOSES**

► **Leptospirose :**

Faible incidence

*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.**



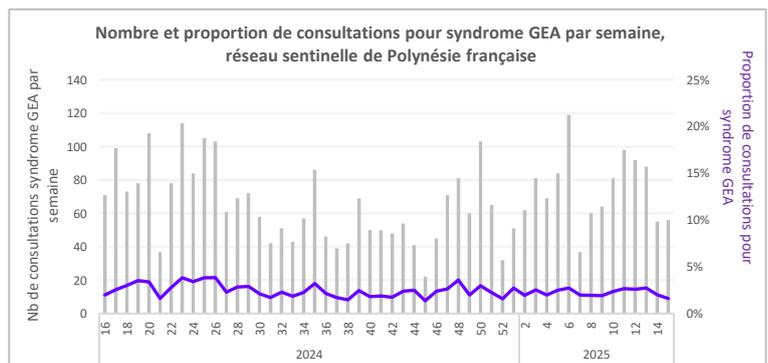
**GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES (TIAC)**

*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 **S15**, 1 cas d'infection à salmonelle a été rapporté.

Au CHPF, *norovirus* a été identifié.

Un foyer de GEA probablement viral aux Iles-sous-le-vent a été rapporté.



# DENGUE

## 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 diagnostique positif (RT-PCR ou AgNS1).

### 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

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

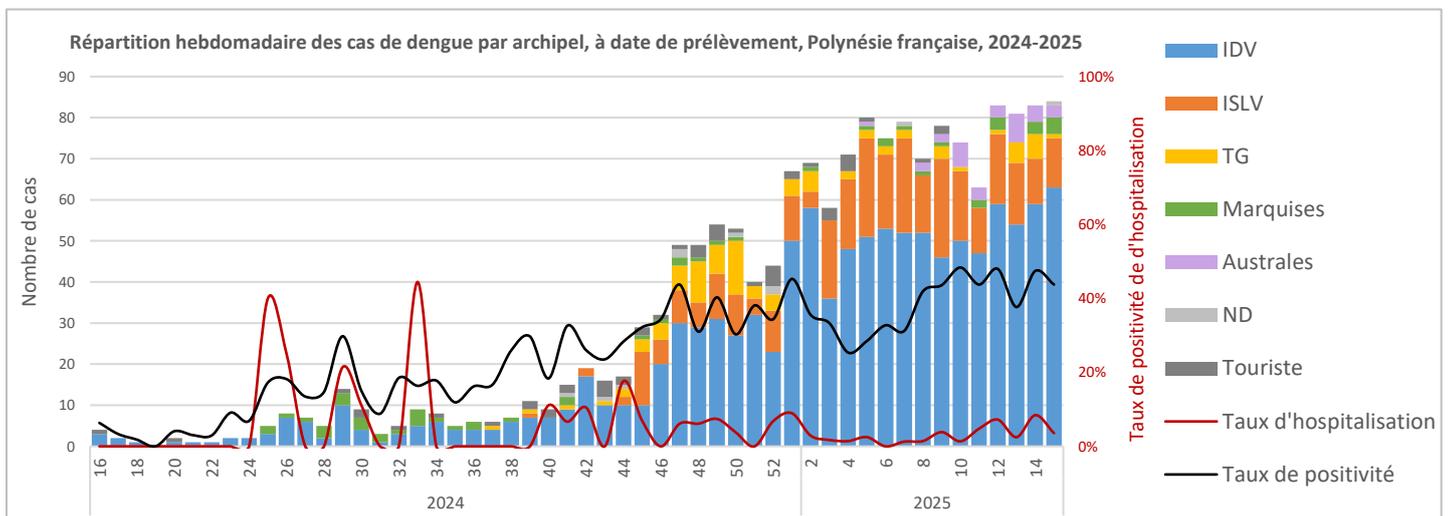
Persistence de l'épidémie dans la majorité des archipels.

### Nombre cumulé des cas rapportés depuis le 27 novembre 2023

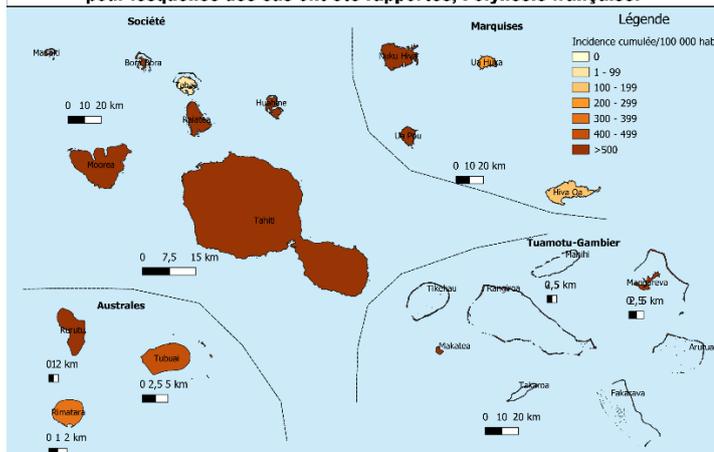
Cas confirmés	Cas probables
1551	170
Hospitalisations	Cas sévères
80	0
Décès : 0	

### Nombre de cas rapportés pour la S15

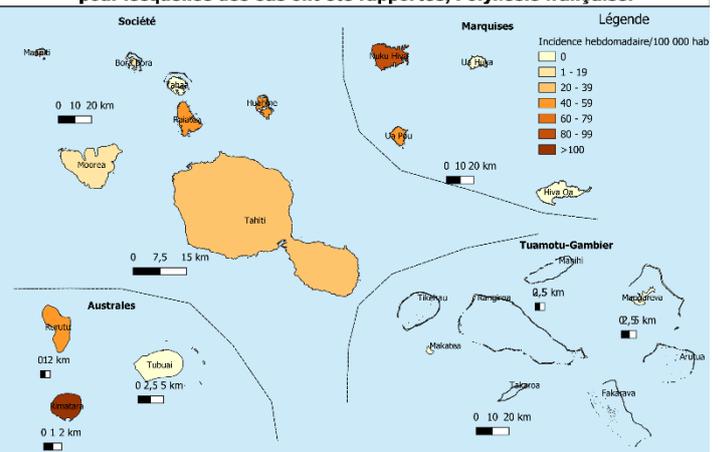
Cas confirmés	Cas probables
74	9
Hospitalisations	Cas sévères
3	0
Décès : 0	



### 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 S16, un cas de DEN2 a été rapporté à Tahiti (Taravao). Il s'agit d'une personne n'ayant pas voyagé dans la quinzaine précédant les symptômes. Ce sérotype n'avait pas été détecté depuis la semaine 50 en 2024.

**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.**

## EVENEMENTS SANITAIRES PARTICULIERS AU NIVEAU NATIONAL, REGIONAL ET INTERNATIONAL

### 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. L'activité continue d'augmenter en Australie.

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

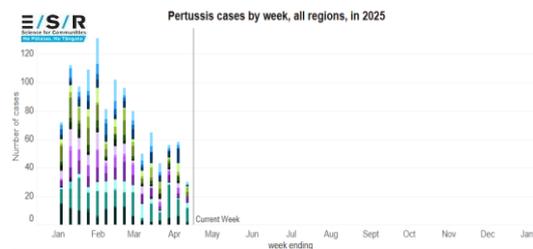
### MPOX

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

Cas de mpox clade 1b rapportés depuis 2024 en Suède, Thaïlande, Inde, Allemagne, Royaume-Uni, Etats-Unis, Belgique, France, Irlande...

### COQUELUCHE

**Nouvelle-Zélande, au 28 mars**



### AUTRES

#### Grippe aviaire

**Cambodge, au 25 mars**, 3ème cas humain de grippe aviaire H5N1 cette année.

**Australie, Victoria, au 25 mars**, épidémie de H7N8 dans 4 exploitations avicoles.

**Etats-Unis, au 17 mars**, des cas de grippe aviaire de type H7N9, ont été confirmés dans un élevage de poulets aux Etats-Unis, déjà confrontés à une flambée de H5N1 (OMSA).

#### Mélioïdose

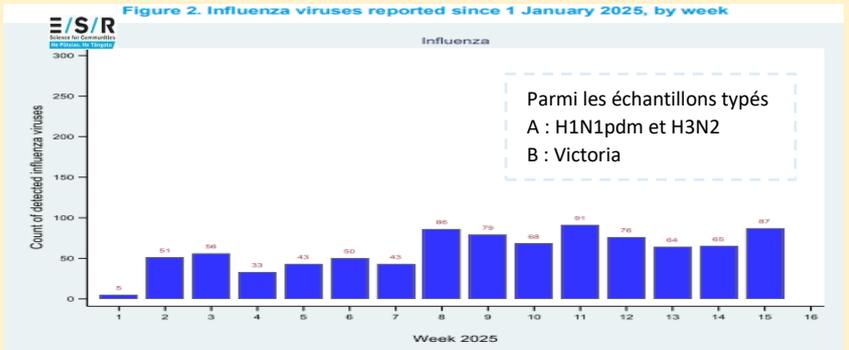
**Australie, au 15 avril**, forte hausse des cas, avec 184 cas notifiés, jusqu'au 6 avril, dont 26 décès notifiés.

#### Virus respiratoire syncytial (VRS)

**Nouvelle Calédonie, au 9 avril**, 20 cas confirmés depuis le début de l'année.

### GRIPPE

**Nouvelle Zélande, S15**



**Niue, le 26 mars**, épidémie de grippe A déclarée. Au 13 avril, 39 cas ont été confirmés dont 13 hospitalisations. La majorité des personnes touchées ont entre 11 et 18 ans.

### ARBOVIROSES

**Dengue**, épidémies en cours en S15 :

**Antilles françaises**, Phase 4 niveau 1 en Guadeloupe avec DEN3 majoritaire.

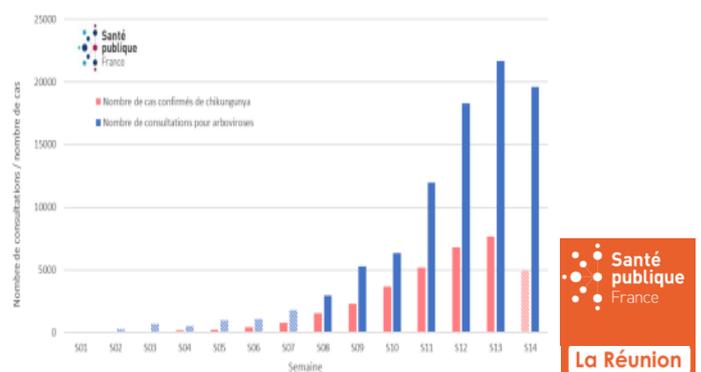
**Tonga**, DEN2.

**Fidji**, DEN2 et DEN3. Quatre décès au total.

#### Chikungunya

**La Réunion, S12**, l'augmentation se poursuit. Près de 6000 cas confirmés ont été rapportés cette semaine. Depuis le début de l'année, 31 cas graves et 2 décès ont été signalés. En S12, plusieurs cas ont été signalés chez des nouveaux nés.

**Figure 1. Nombre de cas confirmés de chikungunya par semaine de début des signes et nombre estimé de consultations pour des cas cliniquement compatibles avec le chikungunya en médecine de ville, La Réunion, S01/2025 à S14/2025**



#### Fièvre jaune

**Amériques, au 26 mars**, de la S1 à S12, 131 cas confirmés ont été rapportés dont 53 mortels (40%). Des cas ont été rapportés dans des zones auparavant épargnées telles que Sao Paulo (Brésil) et Tolima (Colombie).

## 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](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

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](mailto: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.

