

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°36/2025

Données consolidées jusqu'à la semaine 39
(22/09/2025 au 28/09/2025)



Actualités

- ➔ **Dengue : Poursuite de la décroissance épidémique mais circulation persistante.**
- ➔ **Grippe et Covid : niveaux très faibles sur le territoire, vigilance face au contexte international.**
- ➔ **Chikungunya : aucun cas signalé en Pf, vigilance renforcée.**

Tendances hebdomadaires



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

Dengue

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).

Cas confirmé : syndrome « dengue-like » confirmé biologiquement par un test diagnostique positif (RT-PCR ou AgNS1).

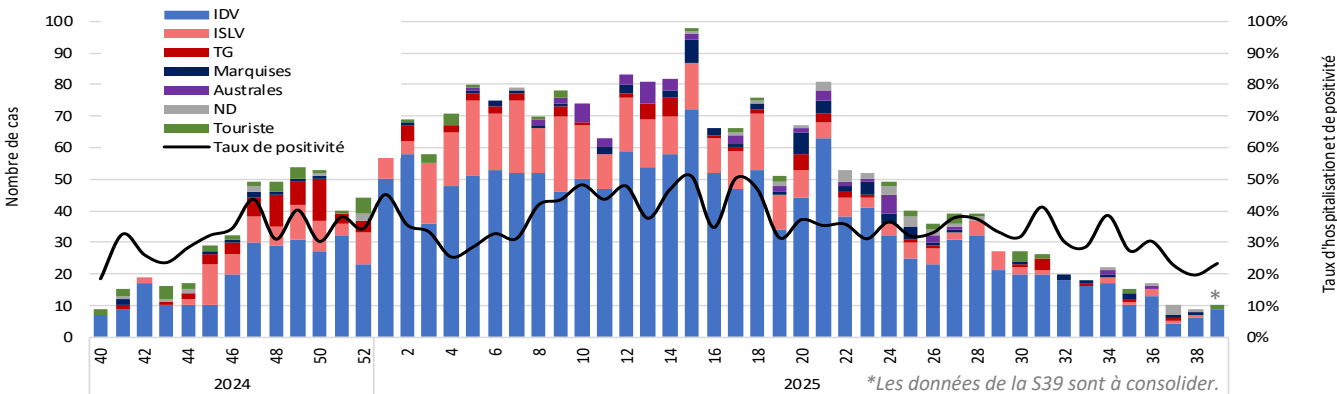
Cas sévère : caractérisé par des critères spécifiques; cliniques et biologiques (fuite plasmatique entrainant : état de choc, accumulation liquidienne avec détresse respiratoire, saignements sévères selon l'évaluation du clinicien, atteintes organiques sévères (cœur et autres organes), détérioration de l'état de conscience, ASAT ou ALAT > 1000.

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

Phase épidémiologique	
Société	Décroissance (4A)
Tuamotu-Gambier	Décroissance (4A)
Marquises	Décroissance (4A)
Australes	Décroissance (4A)

	Cas confirmé	Cas probable	Total	Hospitalisation	Cas sévère	Décès
S2025-39	6	4	10	0	0	0
Depuis S2023-48	2358	278	2636	127	0	0

Répartition hebdomadaire des cas de dengue par archipel, à date de prélèvement, Polynésie française, 2024 -25



*Les données de la S39 sont à consolider.

Infections respiratoires aiguës



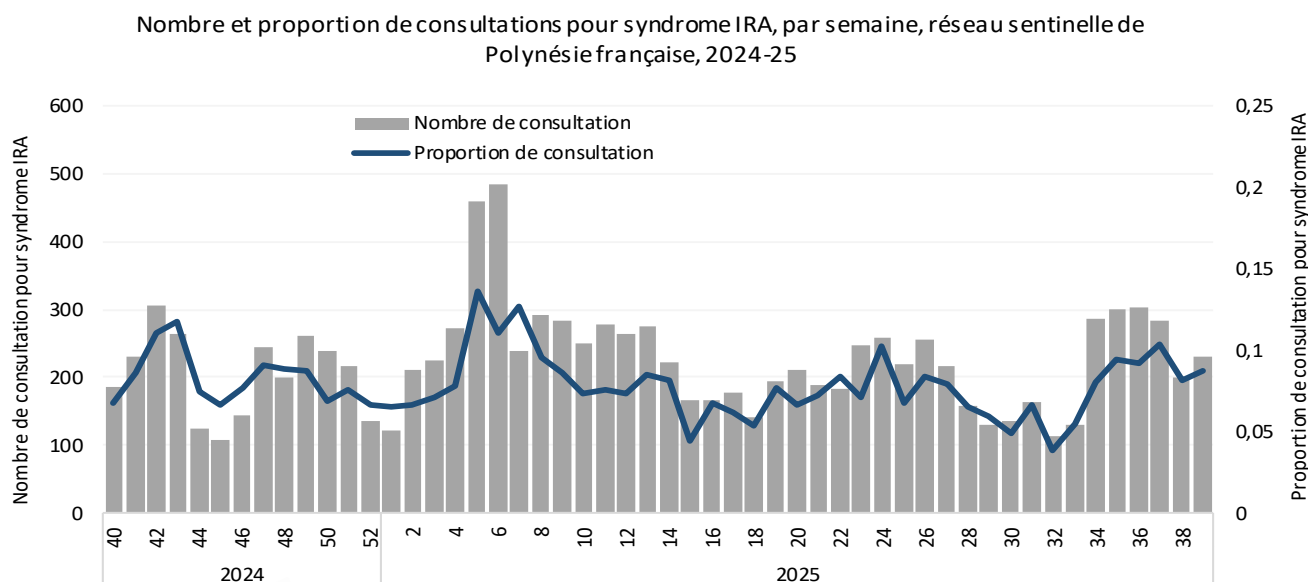
Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

Les données des laboratoires de référence indiquent outre la faible circulation des virus de la grippe et du Covid, la circulation de virus respiratoires tels que : rhinovirus/entérovirus, VRS, adénovirus, coronavirus communs (229E) et métapneumovirus.

Le laboratoire le l'ILM indique que parmi les virus respiratoires circulants, le rhinovirus est majoritaire.

Surveillance syndromique : indicateurs stables

En S39, le nombre et la proportion de consultations pour syndrome IRA sont à la hausse. Plus précisément, ces tendances s'observent aux Iles-du-Vent et aux Marquises. **Les professionnels de santé sont appelés à prescrire des analyses biologiques sur un échantillon de consultations pour IRA afin d'identifier les agents pathogènes en circulation.**



Covid : indicateurs à très faible niveau

Un échantillon de souches prélevées entre le 6 août et le 8 septembre 2025 ont été analysés par criblage à l'ILM. Sur 11 échantillons positifs au SARS-Cov-2, trois types de variants ont été identifiés : NY.15 (1 cas), KP (2 cas) et XFG (5 cas). Pour 3 échantillons, le variant n'a pas pu être déterminé. Depuis le 20 août, seul le variant XFG a été détecté, ce qui suggère une dominance locale de ce variant.

Ce variant également appelé « Stratus » ou « Frankenstein » est un recombinant des lignées Omicron LF.7 et LP.8.1.2. Il est actuellement le variant majoritaire aux Etats-Unis et circule dans plusieurs pays. Il présente une transmissibilité élevée, sans augmentation démontrée de la sévérité clinique. Les vaccins actuellement approuvés restent efficaces contre ce variant pour prévenir les formes symptomatiques et sévères.

Sur le territoire, les indicateurs de surveillance restent à un niveau bas. Aucun signal d'augmentation notable du nombre de cas rapporté n'a été observé à ce jour, malgré la détection du variant XFG. La situation fait l'objet d'une surveillance continue.

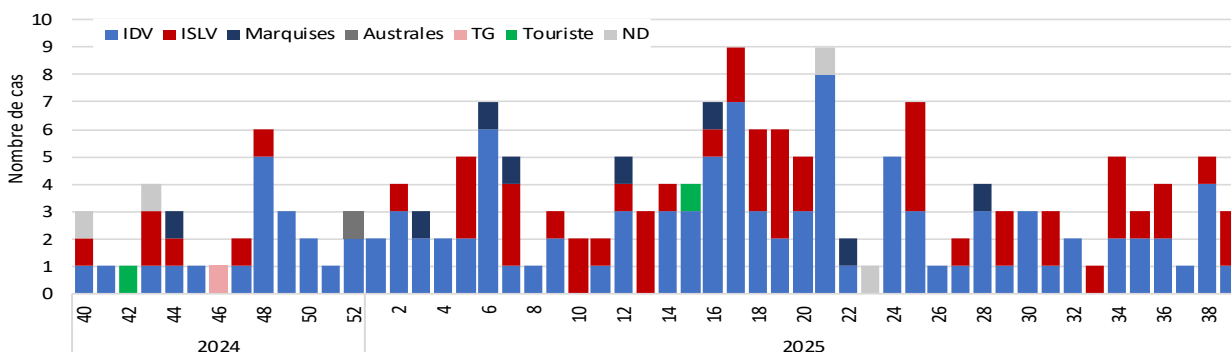
Zoonoses



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).

Nombre de cas de leptospirose par semaine, à date de prélèvement et par localisation, Polynésie française, 2024-25



GEA et TIAC



GEA : gastroentérites.

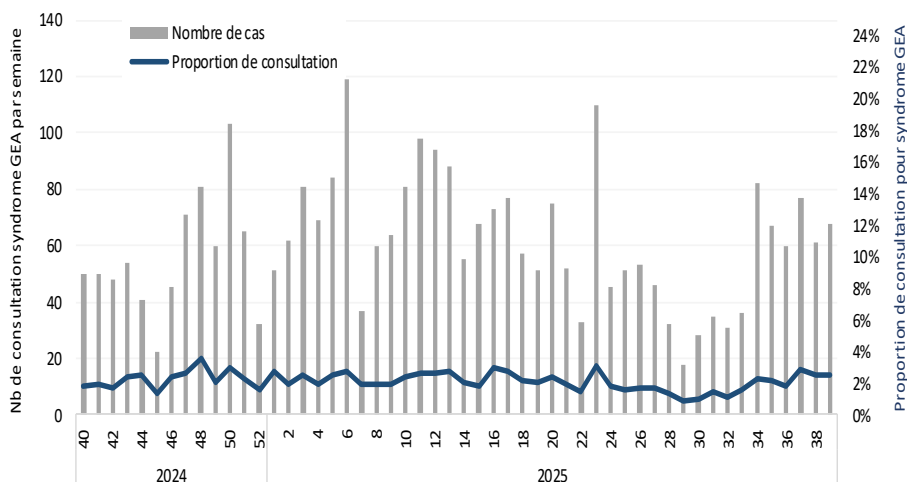
TIAC : toxi-infection alimentaire commune. Survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

GEA :

En S39, un cas d'infection à salmonelle a été rapporté.

Depuis la S38, il est signalé une augmentation de présentations pour signes digestifs à Moorea. La vigilance est de mise.

Proportion de consultation pour syndrome GEA, par semaine, réseaux sentinelle de Polynésie française, 2024-25



TIAC : Un épisode a été rapporté en S39

En S39, une TIAC a été rapportée suite à la consommation d'un repas à Moorea (TIAC déjà rapportée dans le bulletin précédent). Sur les 4 personnes ayant consommé le repas, 2 ont développés des symptômes compatibles avec une intoxication alimentaire. Le délai d'apparition des symptômes et les analyses biologiques des malades orientent vers une contamination toxique.

Alertes internationales

Legionellose

France hexagonale, Albertville, au 30 septembre, 50 cas ont été confirmés, soit 4 nouvelles confirmation par rapport au 26 septembre. Deux patients sont toujours hospitalisés en service de réanimation et deux en unité de soins continus. Depuis le début de cet épisode, deux décès sont à déplorer.

Les investigations se poursuivent pour tenter d'identifier les sources d'exposition. Les premiers résultats de prélèvements effectués se sont révélés négatifs, d'autres prélèvements sont toujours en attente de résultats.

Autres :

Grippe :

Covid,

France hexagonale, hausse des recours aux urgences chez les 75 ans et plus, et en médecine de ville chez les 15 ans et plus.

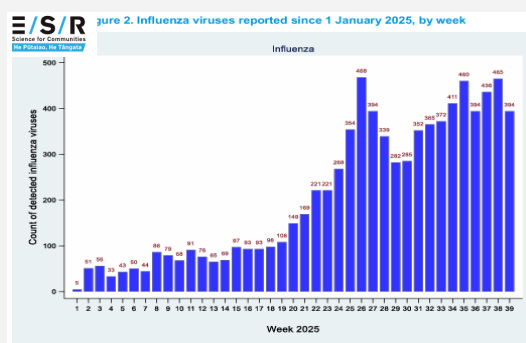
Monde, augmentation du nombre de cas par rapport à la semaine précédente. La majorité des cas provient d'Europe.

Rage

France hexagonale, Perpignan, un patient a été hospitalisé le 18/09 après avoir présenté des symptômes compatibles avec la rage. Il est décédé le 25/09. Le diagnostic a été confirmé la veille de son décès. Plus d'informations sont disponibles [ici](#).

Nouvelle Zélande

La saison grippale est toujours en cours.



Arboviroses :

Dengue, épidémies en cours en S39 :

Tuvalu, Nauru : DENV-2.

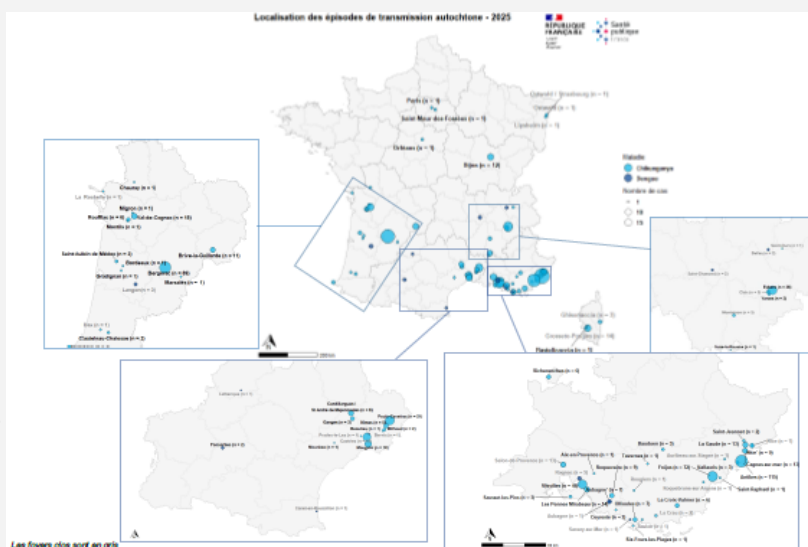
Kiribati, Îles Cook, Samoa et Samoa américaine : DENV-1 et DENV-2.

Chikungunya

La Réunion et Mayotte, la circulation virale est basse.

France hexagonale, 669 cas de chikungunya répartis en 69 foyers ont été rapportés (voir Figure 1 ci-contre).

Région Pacifique, depuis début 2025, 14 087 cas de chikungunya ont été signalés dans 15 pays et territoires de la région Pacifique Ouest, sans décès rapporté. **La Chine** connaît une flambée majeure avec près de 10 000 cas localement transmis, principalement dans la province du Guangdong. **L'Indonésie, la Malaisie, les Philippines et Singapour** rapportent également des cas.



D'autres zones sont également en épidémie ou des cas importés ou autochtones y ont été rapportés : **Amérique du Sud** (Brésil, Paraguay, Argentine, Bolivie), **Afrique** (RDC, Sénégal, Côte d'Ivoire), **Europe** (France, Italie, Espagne).

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.



Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuuta'a

