

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°44/2025



Données consolidées jusqu'à la semaine 47
(17/11/2025 au 23/11/2025)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Actualités

- Grippe : tendance marquée à la hausse avec plusieurs hospitalisations et passages en réanimation.
- Dengue : fin de l'épidémie mais le virus de type 1 continue de circuler.

Tendances hebdomadaires



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



Infections respiratoires aiguës (1)

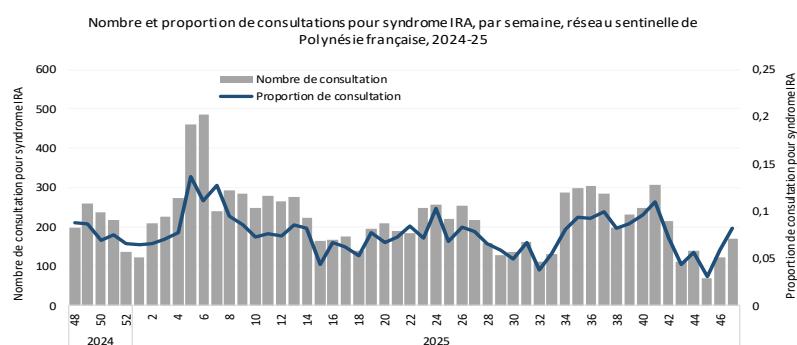
Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

Les données des laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent, outre la circulation des virus de la grippe et de la Covid, la circulation de virus tels que : VRS, adénovirus, coronavirus communs (HKU1, 229E), rhinovirus/entérovirus, parainfluenza 4.



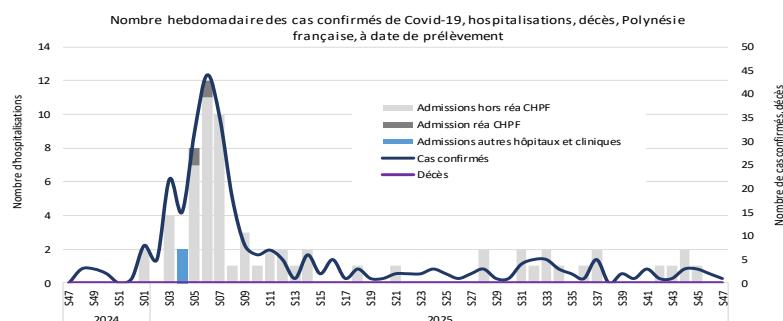
Surveillance syndromique : indicateurs en hausse

Depuis 2 semaines, le réseau sentinelle confirme une augmentation globale du nombre et de la proportion de consultations pour syndrome IRA. Les professionnels de santé sont appelés à prescrire des analyses biologiques sur un échantillon de consultations pour IRA afin d'identifier l'émergence possible de la grippe et de la Covid.



Covid : indicateurs à un faible niveau

En S47, 1 cas de covid a été signalé.



Infections respiratoires aiguës (2)



Grippe : augmentation significative des cas

En S47, 15 cas de grippe A ont été rapportés, soit plus du double par rapport à la semaine précédente. Parmi eux, 8 ont nécessité une hospitalisation dont 3 passages en réanimation. Le typage a identifié le sous-type A(H3N2), qui avait largement circulé sur le territoire de mars à juin 2024, entraînant 10 décès. Cette circulation antérieure a probablement conféré une immunité collective partielle au cours de la saison 2024-2025, aujourd’hui en diminution.

La saison grippale 2025-2026 débute à peine aux Etats-Unis et en France où le virus majoritaire est la grippe A, avec une co-circulation de H1N1 et H3N2.

En Polynésie française, la saison grippale débute généralement quelques semaines après celle de l'hémisphère nord. Toutefois, l'augmentation actuelle des cas pourrait indiquer un démarrage précoce de la saison d'autant que les IRA sont également en hausse. Une intensification de la transmission est anticipée dans les prochaines semaines, ce qui pourrait impacter l'offre de soins, notamment en cas d'augmentation des hospitalisations.

La vaccination antigrippale reste le moyen le plus efficace pour réduire les formes graves et limiter la pression sur le système de santé.

La campagne annuelle de vaccination contre la grippe et la Covid se déroule jusqu'au au 30 avril 2025. La vaccination est gratuite pour les publics cibles dans toutes structures de soins de la Direction de la santé ainsi que dans les pharmacies. Les vaccins sont également en vente libre pour toute personne souhaitant se protéger. Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à contacter la Direction de la santé.

Dengue

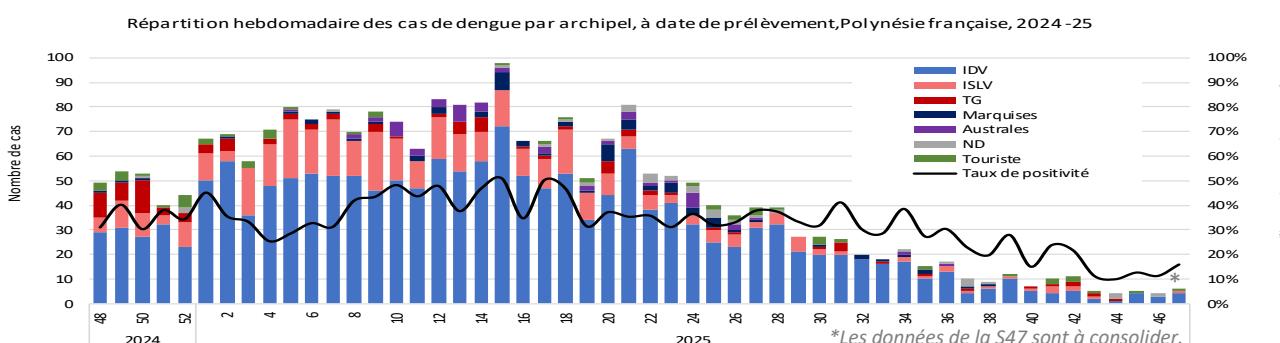
Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38.5^{\circ}\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire).

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

Cas sévère : caractérisé par des critères spécifiques; cliniques et biologiques (fuite plasmatoire entraînant : 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

Pour la S47	
Cas confirmé(s)	Cas probable(s)
5	1
Hospitalisation(s)	Décès
1	0

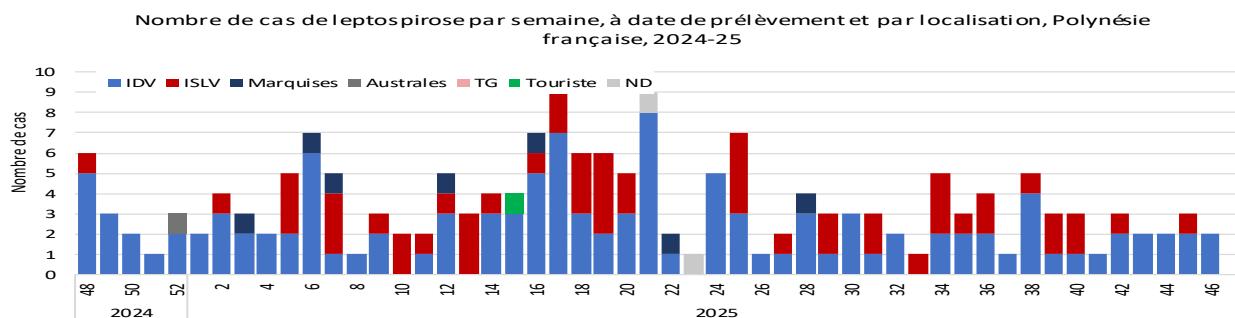




Zoonoses



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).



GEA et TIAC



GEA : gastroentérites.

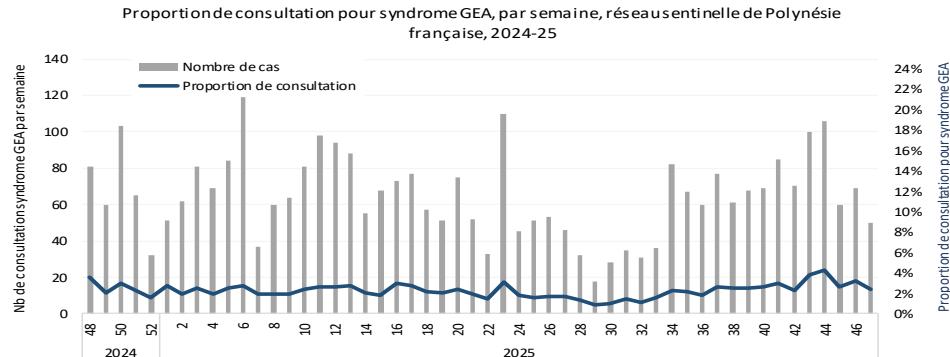
TIAC : toxi-infection alimentaire collective. Survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.



GEA :

En S47, 1 cas d'infection à salmonelle a été rapporté.

Le Laboratoire du CHPF indique la circulation de rotavirus.



TIAC : 3 TIAC ont été rapportées en S47

Premier épisode : 5 personnes ont été malades après avoir consommé plusieurs plats en commun durant le week-end, majoritairement préparés à domicile. Une coproculture a confirmé une infection à *Escherichia coli*. L'origine précise de l'intoxication n'a pas pu être déterminée.

Deuxième épisode : 5 personnes ont été touchées. Un plat, préparé au domicile, à base de poisson consommé cru est suspecté. Les analyses biologiques suggèrent une contamination bactérienne. Aucune coproculture ni aucune analyse de denrée alimentaire n'ont pu être réalisées.

Troisième épisode : 2 convives ont été malades après avoir consommé un plat à base de poisson cru préparé au domicile. Aucune coproculture ni aucune analyse de denrée alimentaire n'ont pu être réalisées. Cependant, la symptomatologie et le délai d'apparition des symptômes orientent vers une contamination toxinique.

A l'approche des rassemblements festifs, nous rappelons l'importance du respect des mesures d'hygiène et le respect des chaînes de température (chaud et froid).



Actualités régionales, nationales et internationales



Alertes internationales :

Rougeole

Nouvelle-Zélande, au **21 novembre**, depuis le 18 octobre, 21 cas ont été recensés, dont 18 ne sont plus contagieux.

Australie, au **28 novembre**, depuis le 19 novembre, 5 cas supplémentaires ont été signalés, portant à 162 le nombre de cas rapportés depuis le début de l'année. Pour plus d'informations [ici](#).

Etats-Unis, au **18 novembre**, 1743 cas ont été signalés dans 43 juridictions. Plus d'informations [ici](#).

Canada, au **24 novembre**, 14 nouveaux cas en S46 portant à 5222 le nombre de cas rapportés en 2025 (plus d'infos [ici](#)).



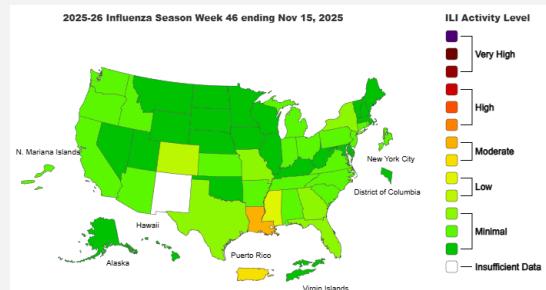
IRA (grippe, bronchiolite, Covid) :

France, S47



Pour la grippe, parmi les échantillons typés, le sous-type A (H1N1) est majoritaire.

Etats-Unis, S46, grippe



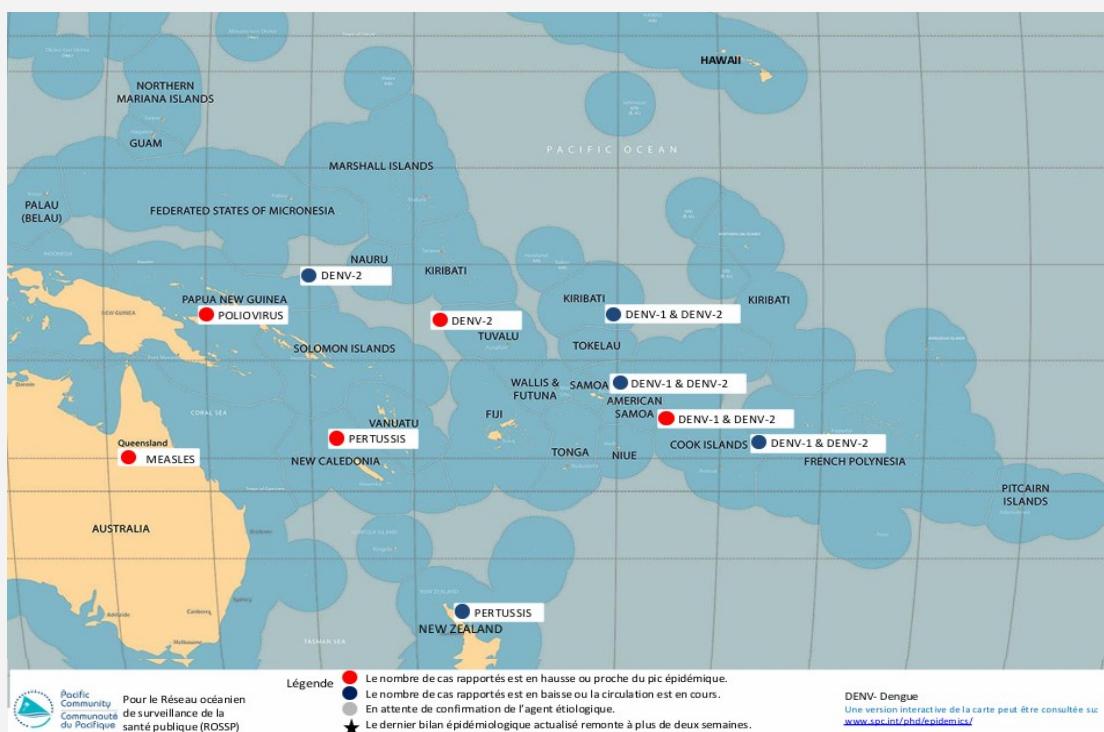
Le sous-type A(H3N2) est majoritaire parmi les échantillon typés.

Europe, S47

Dans son dernier bulletin, l'ECDC indique qu'en Europe la saison grippale a débutée 3 à 4 semaines plus tôt que pour les 2 dernières années. Globalement, la grippe A domine avec une tendance à la hausse de A(H3N2). Plus d'infos [ici](#).



Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique :



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 sentinelles, 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.



DIRECTION
DE LA SANTÉ



CHPF
Centre Hospitalier
de la Polynésie française



**POLYCLINIQUE
PAOFAI**

CLINIQUE CARDELLA

CPS
Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuuta'a

ICPF
Institut du Cancer de Polynésie Française