

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°02/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 2
(05/01/2026 au 11/01/2026)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Actualités

- ➔ **Grippe : épidémie en cours.**
- ➔ **Covid : niveaux très faibles sur le territoire.**

Tendances hebdomadaires



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

Infections respiratoires aiguës (1)

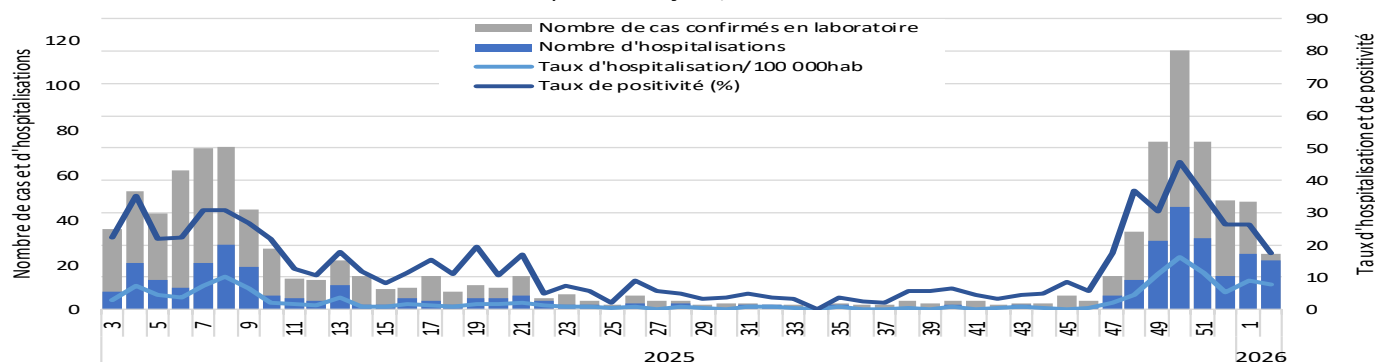


Grippe : épidémie en cours

En S2		De la S47/2025 à S2/2026	
Cas confirmé(s)	Dont grippe A	Cas confirmé(s)	Dont grippe A
25	25	438	437
Hospitalisation(s)	Passage en réa	Hospitalisation(s)	Passage en réa
22	3	190	23
Décès	0	Décès	10

En S2, 25 cas de grippe A ont été rapportés. Parmi eux, 22 ont nécessité une hospitalisation dont 3 passages en réanimation. Cette semaine, aucun nouveau décès n'a été enregistré. Les personnes de 60 ans et plus représentent 38% des cas et les enfants de moins de 2 ans 13%. Le sous-type majoritaire est A(H3N2). Bien que le nombre de cas et le taux de positivité soient en diminution, les hospitalisations restent stables. La vigilance doit être maintenue compte tenu du contexte actuel de reprise scolaire et du nombre encore élevé des hospitalisations.

Evolution hebdomadaire des principaux indicateurs grippaux, à date de prélèvement, Polynésie française, 2025-2026



La vaccination demeure le meilleur moyen de prévention contre la grippe et en particulier les formes graves chez les personnes à risques.

La campagne annuelle de vaccination contre la grippe et la Covid se déroule jusqu'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 ([ici](#)).

Infections respiratoires aiguës (2)



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 (OC43) et rhinovirus.

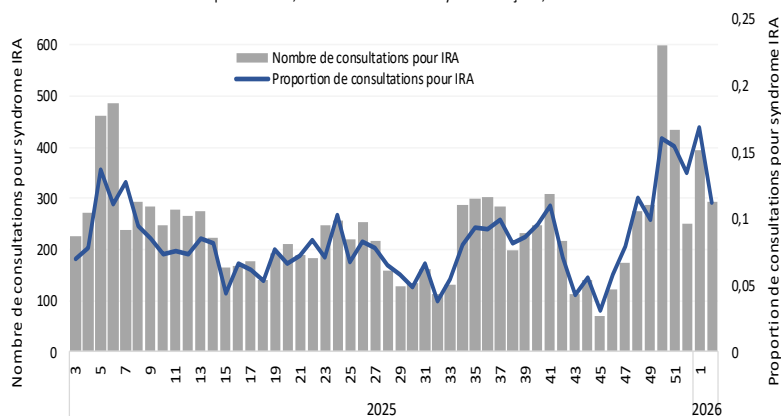
Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

Surveillance syndromique

Les données issues du réseau sentinelle mettent en évidence une diminution globale du nombre et de la proportion des consultations pour syndrome IRA. Cependant, cette tendance est à la hausse aux Australes et aux Tuamotu-Gambier.

Le réseau sentinelle est appelé à prescrire des analyses biologiques sur un échantillon de consultations pour IRA afin de poursuivre la surveillance, dans la limite de 10 par semaine.

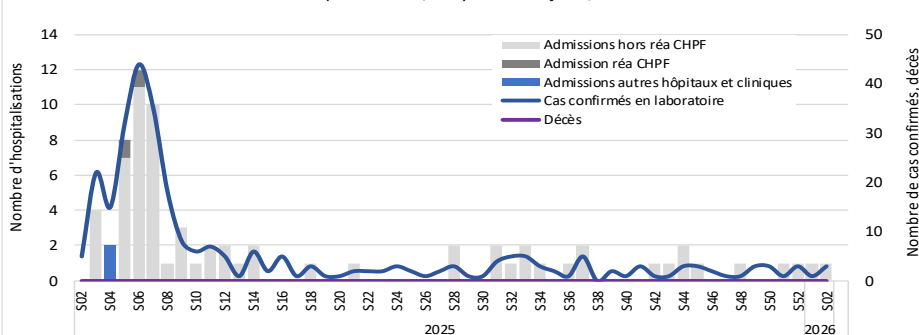
Nombre et proportion de consultations pour syndrome IRA, par semaine, réseau sentinelle de Polynésie française, 2025-2026



Covid : indicateurs à un faible niveau

En S2, 3 cas de Covid ont été confirmés par PCR, soit un taux de positivité de 2%.

Nombre hebdomadaire des cas confirmés de Covid-19, hospitalisations, décès, à date de prélèvement, Polynésie française, 2025-2026



Dengue

En S2, aucun cas rapporté.

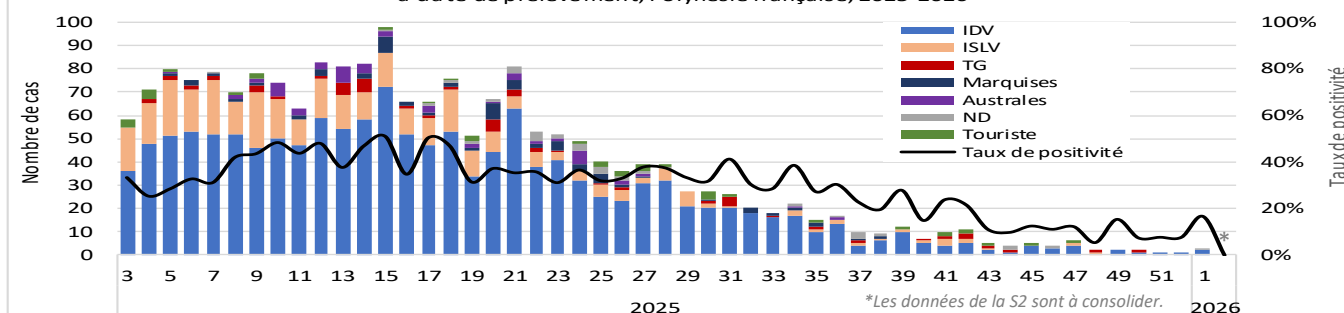
Tests diagnostiques à prescrire pour le laboratoire

Symptômes	Analyses à prescrire
0-5 jours	RT-PCR ou AgNS1
5-7 jours	RT-PCR ou AgNS1 + IgM
>7 jours	IgM

Pour la S2

Cas confirmé(s)	Cas probable(s)
0	0
Hospitalisation(s)	Décès
0	0

Répartition hebdomadaire des cas de dengue en Polynésie française par archipel, à date de prélèvement, Polynésie française, 2025-2026



*Les données de la S2 sont à consolider.

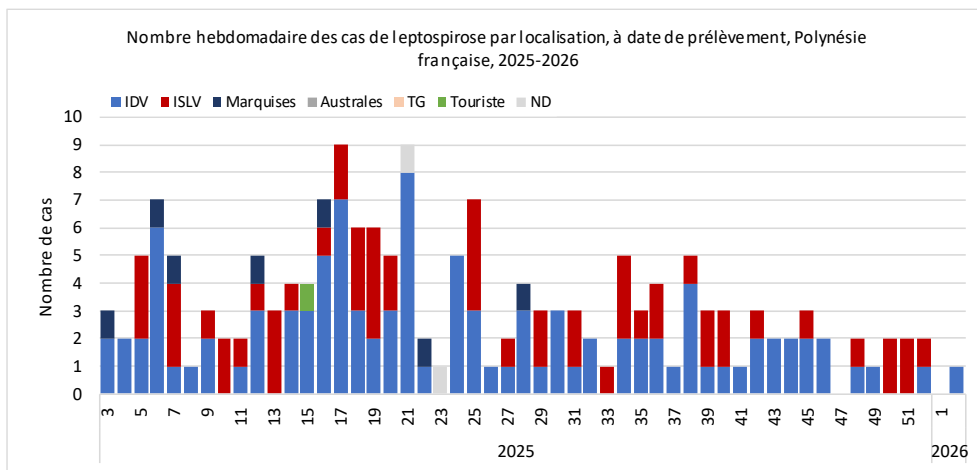
Zoonoses



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).

En S2, 1 cas a été notifié et a nécessité une hospitalisation.



GEA et TIAC

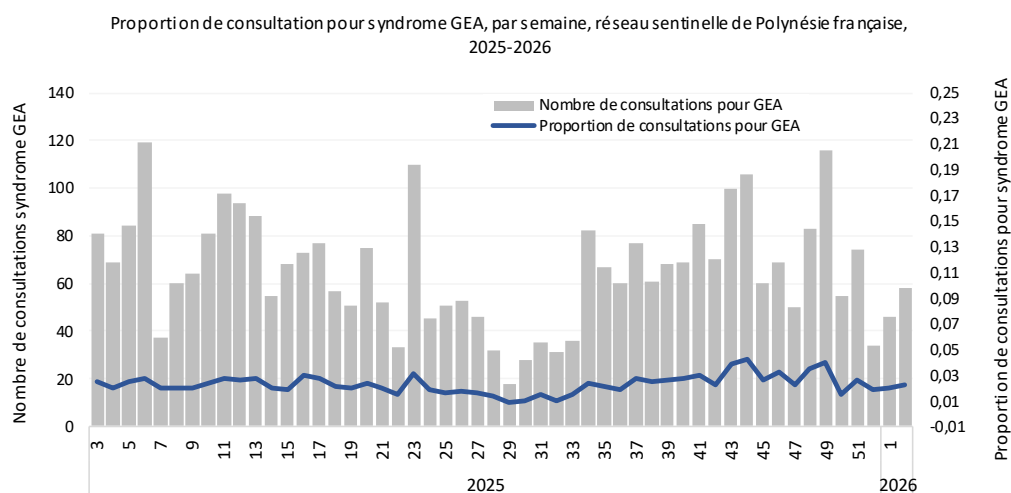


GEA : gastroentérites.

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 S2, 3 cas d'infection à *Salmonella* et 3 cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés. Un des cas d'infection à *Salmonella* est impliqué dans une TIAC ayant concerné 2 personnes.



Infection invasive à méningocoque

En S1, une infection invasive à méningocoque a été diagnostiquée chez une personne de 60ans.

Actualités régionales, nationales et internationales



Alertes internationales :

Rougeole

Nouvelle-Zélande, au 23 décembre, depuis le 18 octobre, 35 cas ont été recensés en 2025 ([ici](#)).

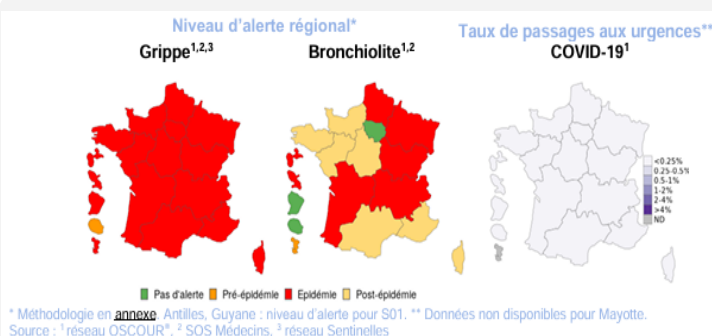
Australie, au 15 janvier, 180 cas ont été rapportés en 2025. 4 cas ont été rapportés depuis le début de l'année 2026 ([ici](#)).

Etats-Unis, au 13 janvier, 2242 cas confirmés ont été rapporté en 2025. 171 cas confirmés ont été signalés dans 9 juridictions depuis le début de l'année 2026 ([ici](#)).

Canada, au 12 janvier, 5425 cas ont été rapportés en 2025 par 10 juridictions ([ici](#)).

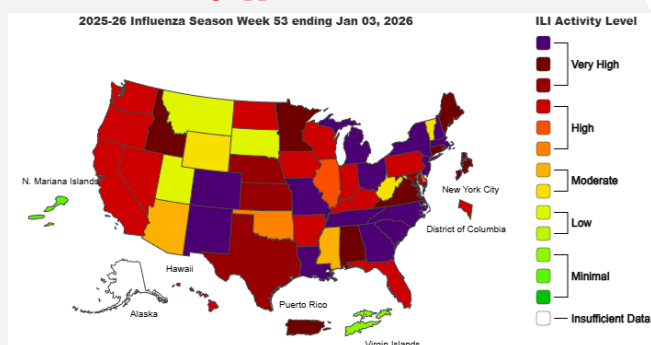
IRA (grippe, bronchiolite, Covid) :

France, S2



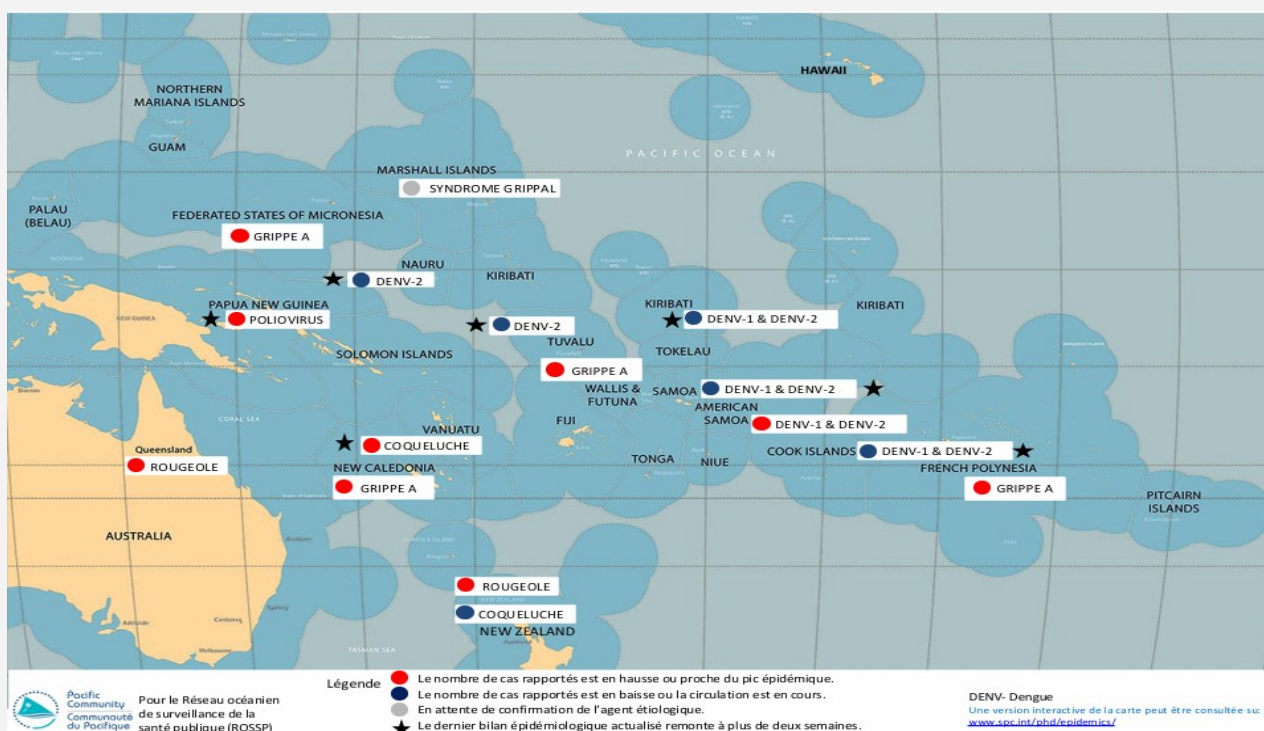
Activité modérée des IRA en ville et à l'hôpital tous âges confondus. Grippe A prédominante : co-circulation A(H3N2) et A(H1N1)_{pdm09}.

Etats-Unis, S1, grippe



Diminution du taux de positivité (18.6%) et taux d'hospitalisation en hausse (50.4/100 000hab) comparé aux semaines précédentes. En S1, 15 décès pédiatriques associés à la grippe ont été signalés.

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 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.

