

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°14/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 15
(06/04/2026 au 12/04/2026)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Actualités

- ➔ **Leptospirose : vigilance renforcée, un décès rapporté S15.**
- ➔ **Infection invasive à méningocoque : un cas confirmé en S15 (déjà rapporté), un cas confirmé en S16.**

Tendances hebdomadaires



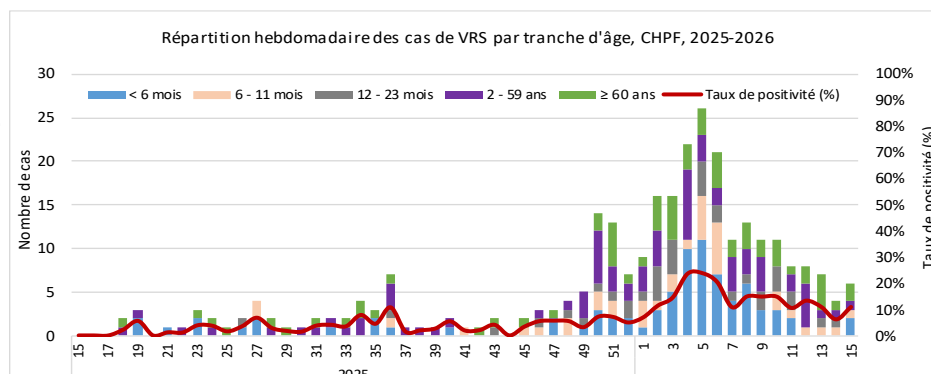
*IRA : infection respiratoire aiguë / **GEA : gastroentérite aiguë

Infections respiratoires aiguës (1)

Les pathogènes respiratoires détectés aux laboratoires du CHPF et de l'ILM en S15 sont : VRS, SARS-CoV-2, Adénovirus, Rhino/Enterovirus.

VRS : circulation en cours

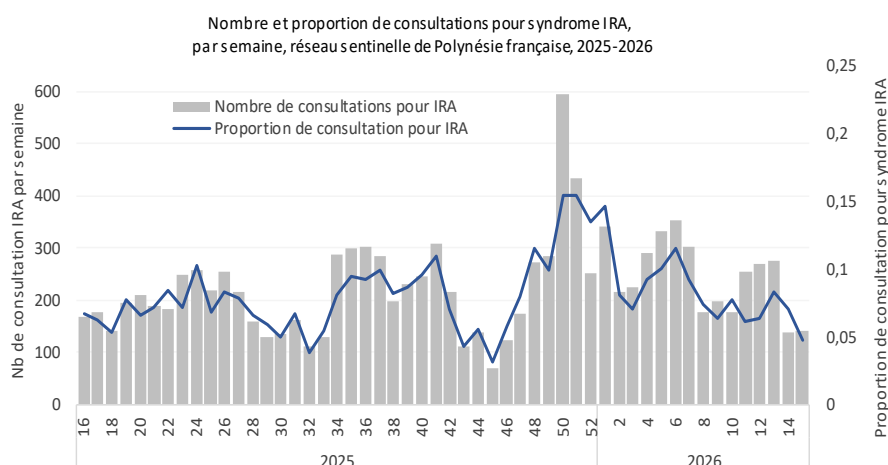
En S15, 6 cas confirmés de VRS ont été identifiés au CHPF sur 55 tests réalisés, soit un taux de positivité de 11%.



*Données rapportées aimablement par le Dr Stéphane LASTERE du CHPF

Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA)

En S15, une diminution de la proportion des consultations pour IRA est observée. Cette tendance concerne la majorité des archipels.



Infections respiratoires aiguës (2)

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.

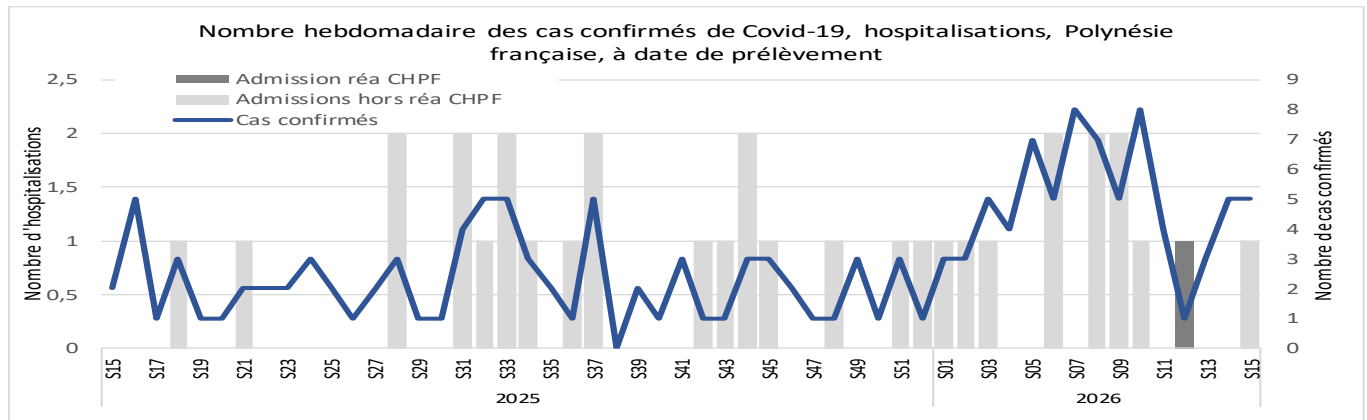
La campagne annuelle de vaccination contre la grippe et la Covid se déroule jusqu'au 30 avril 2025.

Pour plus d'informations, cliquez [ici](#).

Grippe et covid : indicateurs à très faible niveau

En S15, 1 cas de grippe B (test rapide) et 5 cas de Covid ont été confirmés.

Covid : Un sous-variant d'Omicron, **BA.3.2**, a été détecté pour la première fois en novembre 2024 en Afrique du Sud et signalé dans au moins 23 pays. Il semble toucher davantage les enfants et les adolescents, mais les données actuelles ne montrent pas d'augmentation nette des hospitalisations ou des décès. Il a été classé « **variant sous surveillance** » par l'OMS mais les premières études *in vitro* ne mettent pas en évidence d'augmentation significative de l'infectiosité, ni davantage de transmission. En France, la circulation de ce variant est sporadique. En Polynésie française, la circulation du covid est faible.



Dengue : période inter-épidémique

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 S15	
Cas confirmé(s)	Cas probable(s)
2	0
Hospitalisation(s)	Décès
0	0

Le niveau de circulation sur le territoire est faible. La France a signalé un cas importé de Polynésie française en S15.

Infection invasive à méningocoque

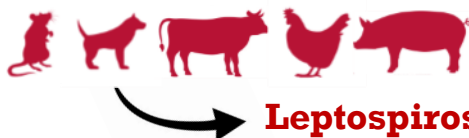
En S15, un cas d'infection invasive à méningocoque (IIM) avait été confirmé chez un nourrisson résidant à Ua Pou, transféré dans un premier temps à l'hôpital Louis Rollin de Taiohae puis au CHPF.

En S16, un cas d'IIM (*N. meningitidis* type B) a été confirmé chez un enfant de 6 ans résidant à Tahiti et hospitalisé au CHPF.

Un traitement préventif a été administré aux contacts étroits conformément aux recommandations, et aucun cas secondaire n'a été confirmé à ce jour.

Cela porte à quatre le nombre de cas signalés depuis le début de l'année. Aucun lien épidémiologique entre ces cas n'a été mis en évidence.

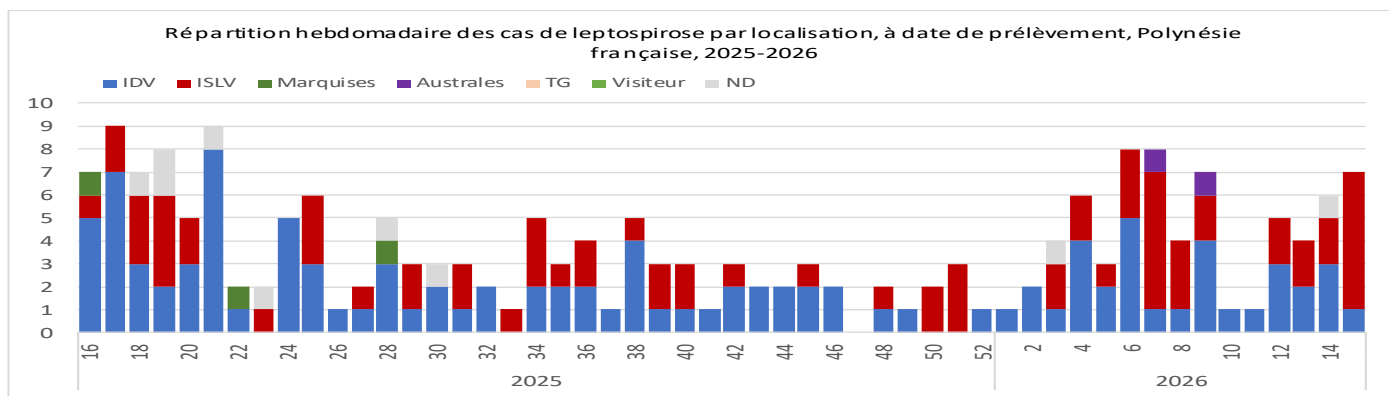
Zoonoses



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 S15, 7 cas ont été notifiés dont 3 ont nécessité un passage en service de réanimation. Parmi les passages en service de réanimation, un décès a été rapporté portant à 3 le nombre de décès en 2026. Les cas sont localisés principalement à Raiatea et en lien avec une activité agricole. **Dans ce contexte de vigilance renforcée**, il est essentiel de rappeler les mesures de prévention : protéger toute plaie, porter des bottes ou chaussures fermées et éviter les eaux potentiellement contaminées.



GEA et TIAC



GEA : gastroentérites aiguës.

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.

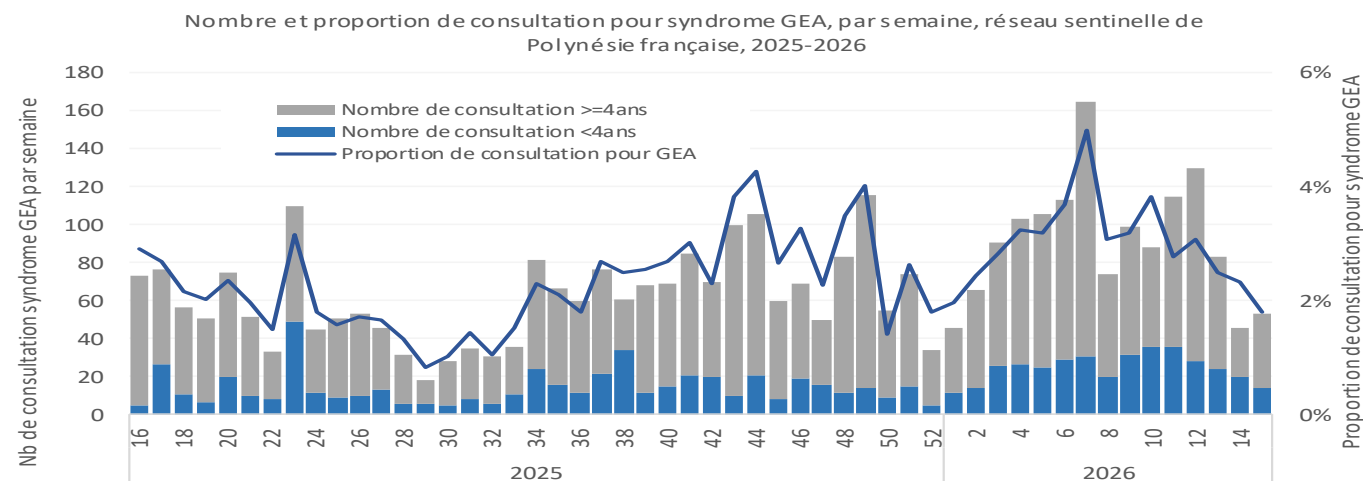
Le laboratoire du CHPF indique la circulation de rotavirus.



GEA :

En S15, 1 cas d'infection à *Campylobacter* et 3 cas d'infection à *Salmonella* ont été rapportés.

Une TIAC à salmonelle a été rapportée en S15. Neuf personnes sur douze ont présenté des symptômes gastro-intestinaux après avoir partagé un repas. L'origine probable serait un dessert à base d'œufs crus.



Alertes :

Rougeole

Australie, au 15 avril, plus de 91 cas notifiés depuis le début de l'année ([ici](#)).

Japon, en S14, 39 nouveaux cas signalés portant à 197 le nombre total de cas depuis le début de l'année. Ce niveau dépasse le nombre cumulé de cas observé sur la même, de 2020 à 2025 ([ici](#)).

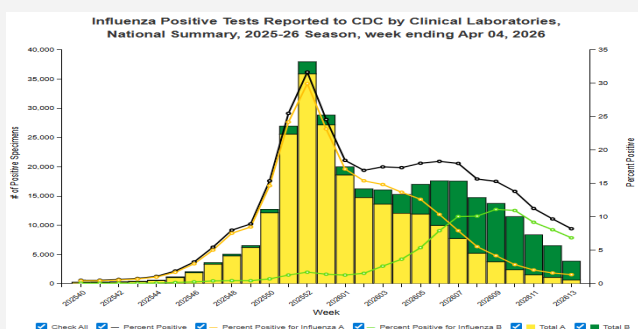
Bangladesh, au 05 avril, une campagne de vaccination d'urgence a été lancée pour plus d'un million d'enfants en raison de l'épidémie de rougeole en cours. Selon le ministère de la Santé, 17 décès liés à la rougeole ont été confirmés, et 113 décès sont suspects. 7 500 infections ont été recensées dans le pays.

MPOX

Singapour, en S13, 2 cas du clade 1b, à transmission locale, déclarés. Les patients auraient des antécédents de voyages et un lien épidémiologique a été identifié entre eux.

Grippe :

Etats-Unis, S13, grippe



Dengue, Chikungunya :

Mayotte, en S15, 100 cas confirmés de chikungunya, soit une baisse de 24% comparé à la S14. Circulation active sur l'ensemble du territoire (voir [ici](#)).

Guyane, en S15, depuis la S4 108 cas de chikungunya ont été détectés dont 82% dans le secteur littoral ouest (voir [ici](#)). Dans ce contexte de réémergence en Guyane, la HAS a émis un avis portant sur les vaccins IXCHIQ et VIMKUNYA (voir [ici](#)).

Nouvelle-Calédonie, au 13 avril, 782 cas déclarés depuis le début de l'année, avec circulation principalement en dehors du grand Nouméa. Le sérotype DENV-1 reste prédominant (voir [ici](#)).

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 14/04/2026 :



Pour le Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP)

Légende
 ● Le nombre de cas rapportés est en hausse ou proche du pic épidémique.
 ● Le nombre de cas rapportés est en baisse ou la circulation est en cours.
 ● En attente de confirmation de l'agent étiologique.
 ★ Le dernier bilan épidémiologique actualisé remonte à plus de deux semaines.

DENV- Dengue
 Une version interactive de la carte peut être consultée sur : www.spc.int/pd/epidemics/

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
Epidémiologiste
Annabelle LAPOSTOLLE

Infirmière
Ethel TAURUA
Pauline DOCHY

Téléphone :
Standard ARASS
40 48 82 35

BVSO
40 48 82 01
Fax : 40 48 82 12
E-mail :

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.

