

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°18/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 19
(04/05/2026 au 10/05/2026)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Actualités

- ➔ **Leptospirose : risque persistant.**
- ➔ **Hantavirus : pas de chaîne de transmission établie.**

Tendances hebdomadaires



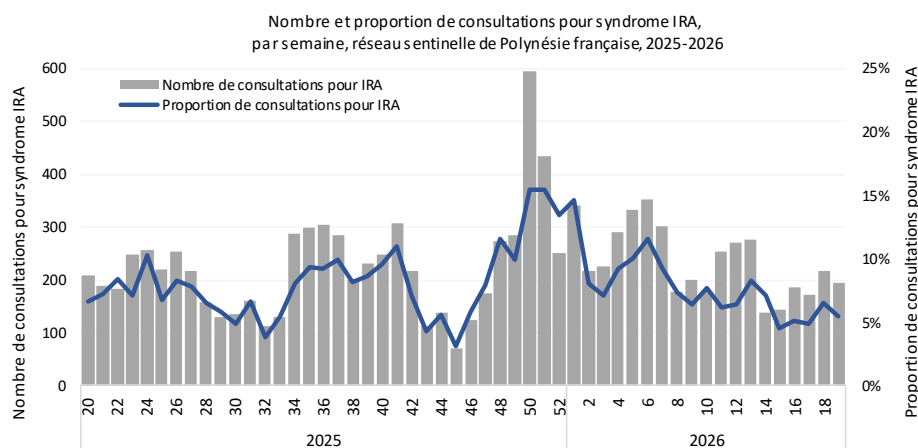
*IRA : infection respiratoire aiguë / **GEA : gastroentérite aiguë

Infections respiratoires aiguës (1)

Les pathogènes respiratoires détectés par les laboratoires du CHPF et de l'ILM en S19 sont : VRS, adénovirus, coronavirus communs, métapneumovirus, rhino/entérovirus.

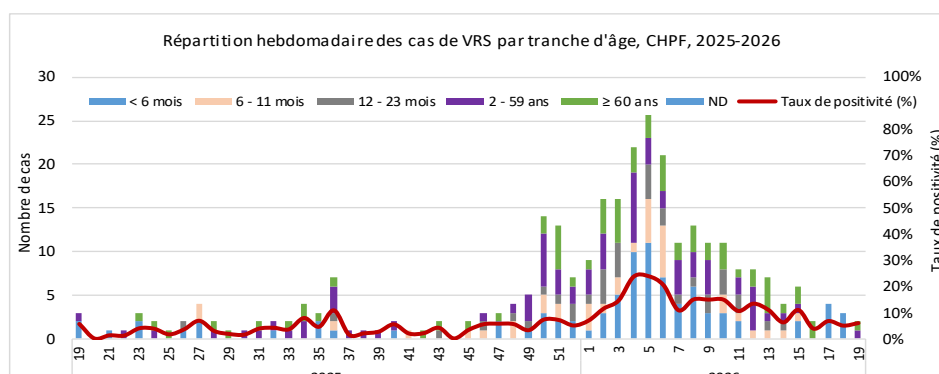
Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA)

En S19, le nombre et la proportion des IRA sont stables pour la majorité des archipels.



VRS : Très faible circulation

En S19, 2 cas confirmés de VRS ont été identifiés au CHPF sur 34 tests réalisés, soit un taux de positivité de 6%.



*Données rapportées aimablement par le Dr Stéphane LASTERE du CHPF

● 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.

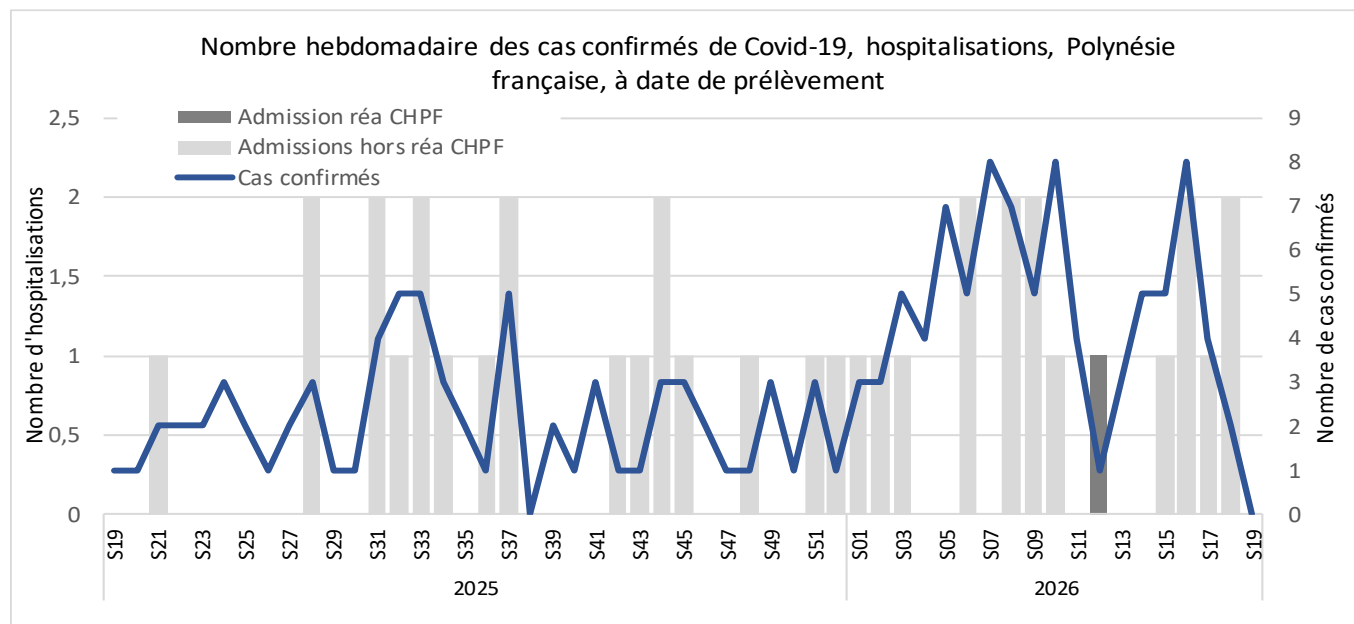
➔ Grippe et Covid : indicateurs à très faible niveau

En S19, aucun cas de grippe et de Covid n'a été rapporté.

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 AgNSI
5-7 jours	RT-PCR ou AgNSI + IgM
>7 jours	IgM

Pour la S19	
Cas confirmé(s)	Cas probable(s)
1	0
Hospitalisation(s)	Décès
0	0

Le niveau de circulation sur le territoire est faible.

Zoonoses



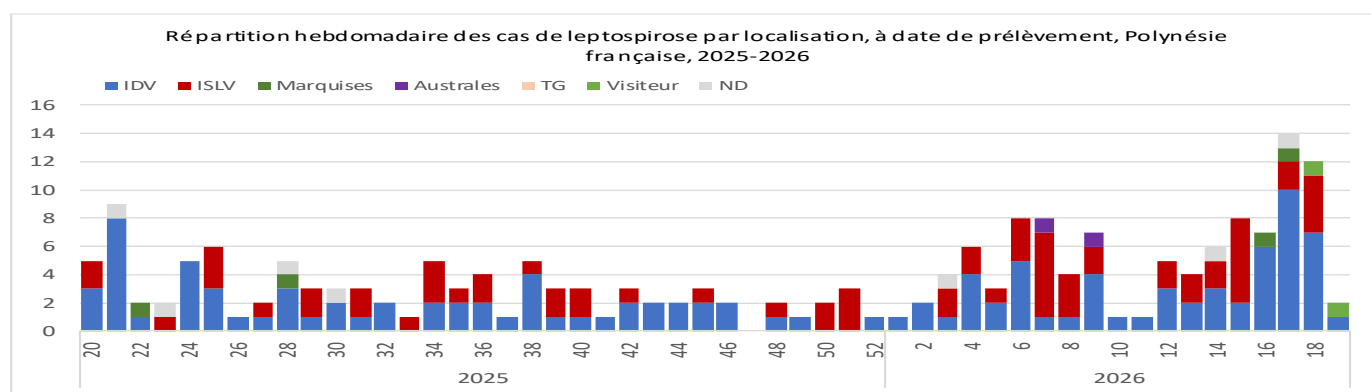
Leptospirose : très forte incidence

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 S19, 2 cas ont été notifiés. Les cas sont localisés principalement aux Iles-du-Vent.

Suite au récent épisode de forte pluie, il est à craindre une recrudescence des cas d'ici une à deux semaines.

Dans ce contexte de vigilance renforcée, il est essentiel de rappeler les mesures de prévention : protéger toute plaie avec des pansements étanches, porter des bottes ou chaussures fermées et éviter le contact avec les eaux ou la boue potentiellement contaminées.

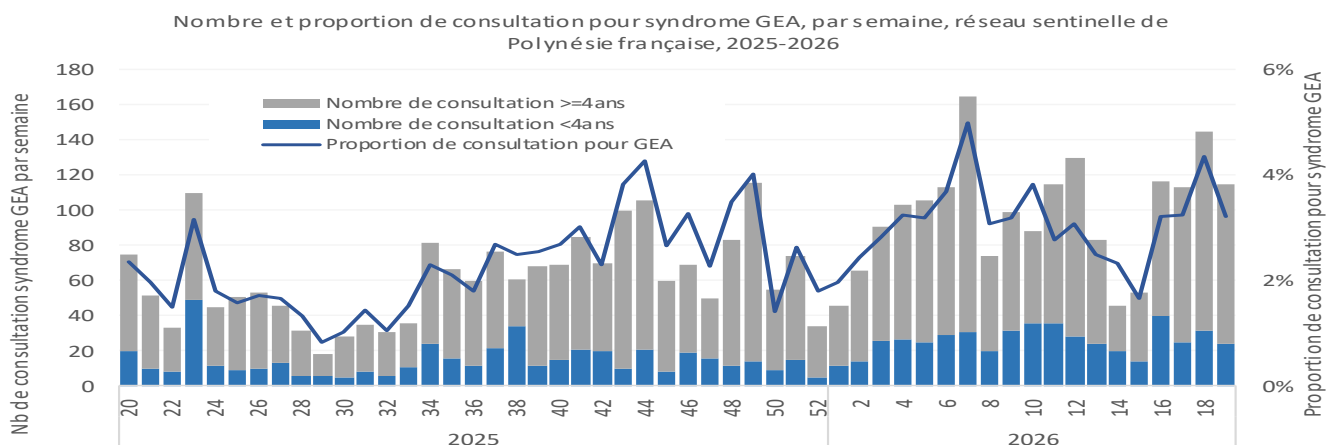


GEA et TIAC



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.



En S19, 6 cas d'infection à *Salmonella* ont été rapportés chez des adultes résidents de Tahiti. Le réseau sentinelle indique une tendance à la baisse du nombre et de la proportion des consultations pour GEA.

Nous rappelons l'importance du respect des bonnes pratiques d'hygiène, des chaînes de température (chaud, froid), des dates limites de consommation ainsi que les recommandations de cuire les viandes et les œufs à cœur.

Alertes :

Hantavirus

En S19 : un foyer de syndrome pulmonaire à hantavirus (SPH) a été identifié à bord d'un navire de croisière. Le bilan épidémiologique fait état de 3 décès parmi les passagers et de 11 cas confirmés ou probables, parmi les 173 personnes à bord. Des mesures de confinement strictes, d'hygiène renforcée et de surveillance médicale continue sont appliquées pour l'ensemble des cas et contacts pour prévenir tout risque de propagation supplémentaire. Bien que la transmission interhumaine des hantavirus soit rare, les autorités sanitaires internationales restent vigilantes, soulignant que le risque pour la population générale reste faible ([ici](#)).

Rougeole

Japon, en S18 : 23 nouveaux cas signalés, portant à 162 le nombre total de cas depuis le début de l'année ([ici](#)).

Bengladesh, en S19 : depuis mi-mars, plus de 41 000 cas suspects et 5000 cas confirmés ont été recensés dont 259 décès suspects. Une campagne de vaccination d'urgence a été lancée le 5 avril 2026 par le gouvernement avec le soutien de l'UNICEF, de l'OMS, de l'initiative Gavi et de partenaires.

Leptospirose

Nouvelle-Calédonie, en S19 : depuis le début de l'année, 109 cas ont été rapportés ([ici](#)).

Mayotte, en S18 : Depuis le début de l'année, 132 cas de leptospirose ont été notifiés, 22 ont nécessité une hospitalisation dont 5 passage en réanimation.

Rotavirus

Kiribati, au 05 mai : 6342 cas de diarrhées signalés, l'épidémie se poursuit avec un ralentissement progressif.

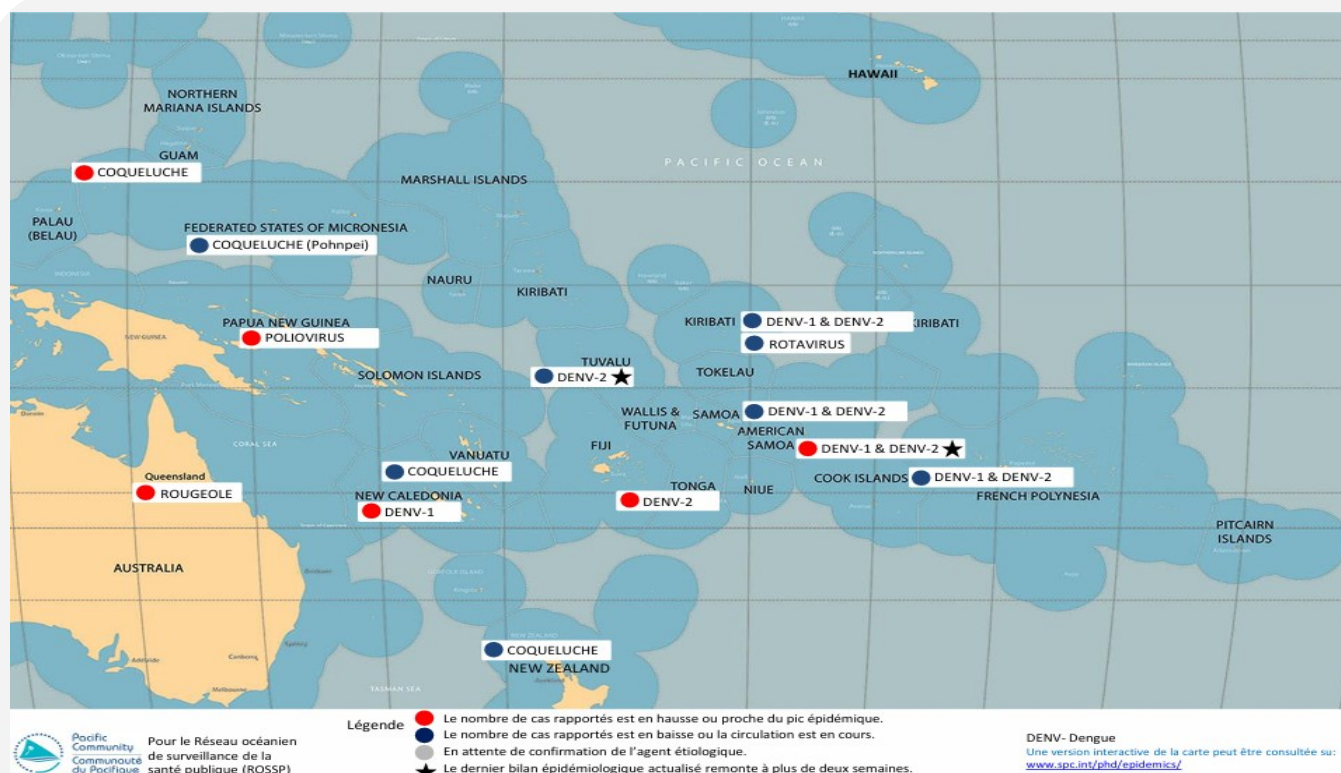
Dengue, Chikungunya :

Mayotte, en S18 : 58 cas confirmés de chikungunya, avec une tendance à la baisse de puis la S17. Depuis le début de l'année, 32 cas ont nécessité une hospitalisation dont 3 passage en réanimation ([ici](#)).

Guyane, en S18 : depuis la S4, 249 cas de chikungunya ont été détectés dont 198 dans le secteur littoral ouest actuellement en phase épidémique. Le niveau 3 du plan ORSEC de lutte contre les arboviroses a été déclenché sur ce secteur ([ici](#)).

Nouvelle-Calédonie, au 13 mai : 1601 cas déclarés depuis le début de l'année. La transmission s'explique essentiellement par les cas autochtone. Le sérotype DENV-1 reste prédominant ([ici](#)).

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 12/05/2026 :



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 :
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.

