

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°27/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 32
(03/08/2026 au 09/08/2026)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Actualités

- ➔ Tous les indicateurs restent à de faibles niveaux.
- ➔ Ebola : épidémie toujours en cours en République démocratique du Congo.

Tendances hebdomadaires



*IRA : infection respiratoire aiguë / **GEA : gastroentérite aiguë; ● : risque faible, ● : risque modéré, ● : risque élevé

Infections respiratoires aiguës

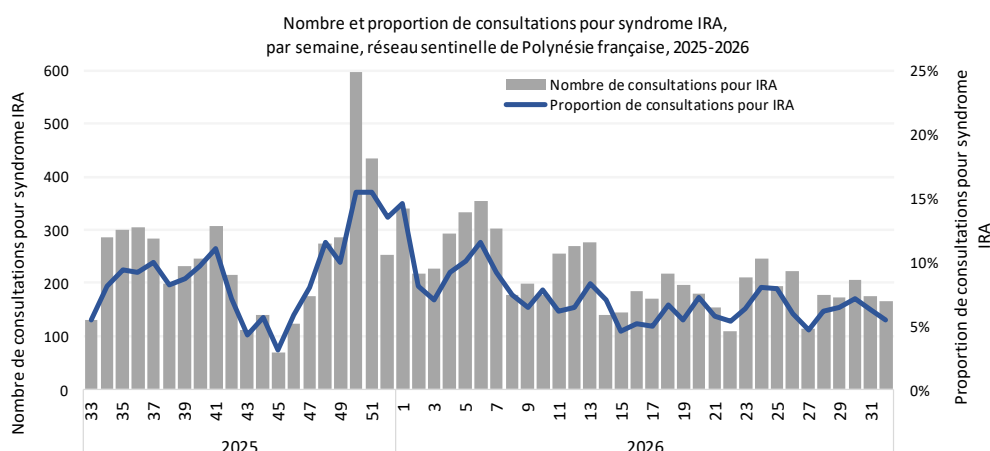


Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

Les pathogènes respiratoires détectés aux laboratoires du CHPF et de l'ILM en S32 sont : Virus para-influenza 4 et rhinovirus/entérovirus.

Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA) :

En S32, le nombre et la proportion des consultations pour IRA sont stables.



Grippe, Covid et VRS : faible circulation

En S32, aucun cas de grippe, de Covid ni de VRS n'a été notifié.
En Polynésie française, les indicateurs sont à très faible niveau.

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

En S32, aucun cas confirmé n'a été rapporté. Le niveau de circulation sur le territoire est faible.

Zoonoses

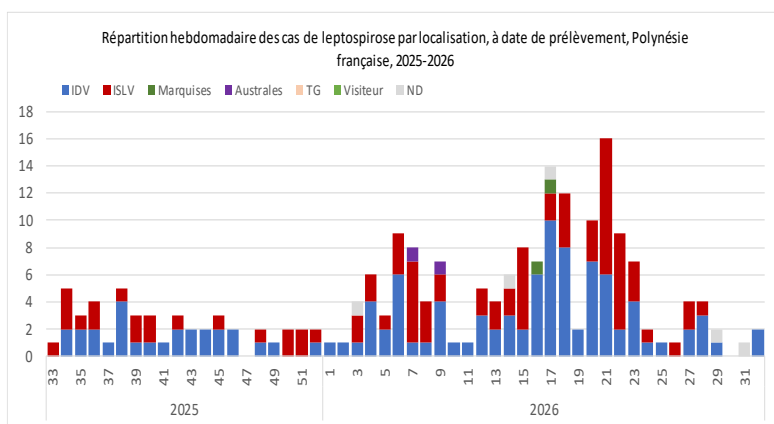


Leptospirose :

Le risque de contracter la leptospirose est plus élevé dans les périodes suivant les épisodes pluvieux importants. Dans ces contextes, 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 S32, 2 cas ont été rapportés dont un a nécessité une hospitalisation.

La vigilance reste de mise en raison des épisodes pluvieux encore observés durant cette saison. Il demeure 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

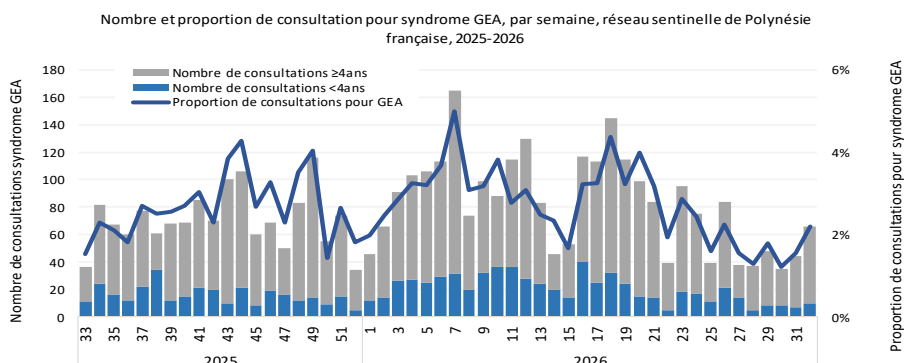


GEA : gastroentérites aiguës.

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.

Le laboratoire du CHPF indique la circulation de rotavirus.

En S32, 1 cas d'infection à *Salmonella*, 1 cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés.

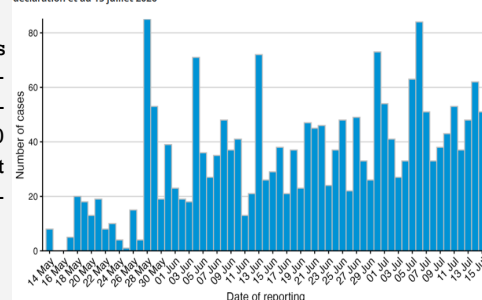


Alertes :

Ebola

République démocratique du Congo (RDC), au 14 août : épidémie toujours en cours en RDC. L'OMS affirme que l'épidémie est la deuxième plus importante jamais enregistrée, avec 4449 cas confirmés et 2061 décès ont officiellement été signalés. Actuellement les cas se retrouvent uniquement à l'est de la RDC avec environ 90 % des cas et 80 % des décès concentrés dans la province de l'Ituri. De nombreux décès surviennent dans les communautés, chez des personnes qui n'étaient pas identifiées comme contacts, ce qui laisse penser que des chaînes de transmission restent non identifiées.

Figure 2 : Nombre de cas confirmés (n = 2124), en République démocratique du Congo, par date de déclaration et au 15 juillet 2026

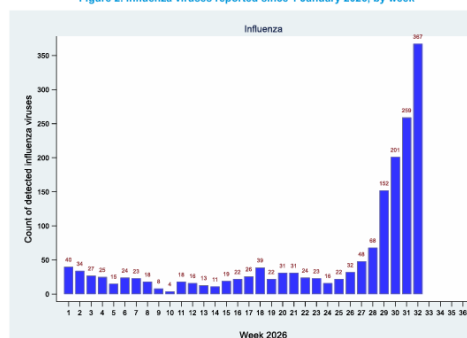


Grippe :

Nouvelle-Zélande, en S32 : depuis la semaine 29, une augmentation marquée des détections du virus de la grippe est observée (68 en S28 vs 201 et 259 en S30 et S31). Parmi les échantillons positifs, le virus A est majoritaire (82%). Parmi les virus A sous-typés, les sous-types A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 sont prédominants ([ici](#)).

Australie, en S32 : niveau d'activité qui demeure très inférieur à celui enregistré à la même période les années précédentes ([ici](#)).

Figure 2. Influenza viruses reported since 1 January 2026, by week



Dengue, Chikungunya, Zika et virus West Nile :

Nouvelle-Zélande, en S31 : 2 cas de dengue ont été signalés, un cas confirmé s'étant rendu au Cambodge et un cas probable ayant voyagé au Vietnam. Un cas potentiel d'infection à virus Zika fait l'objet d'une enquête.

France, en S30 : depuis le début de la surveillance renforcée des arboviroses le 1^{er} mai, 105 cas importés et 15 cas autochtones de chikungunya, 295 cas importés et 2 cas autochtones de dengue et 10 cas importés de Zika ont été signalés. Par ailleurs, 6 cas autochtones d'infection au virus West Nile ont été identifiés ([ici](#)).

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 11/08/2026 :



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
Pauline DOCHY

Infirmier
Tereva RENETEAUD

Pôle observation de la santé
Epidémiologiste
Annabelle LAPOSTOLLE

Infirmière
Heimoana DEGAGE

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.

