

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°30/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 34
(17/08/2026 au 23/08/2026)



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

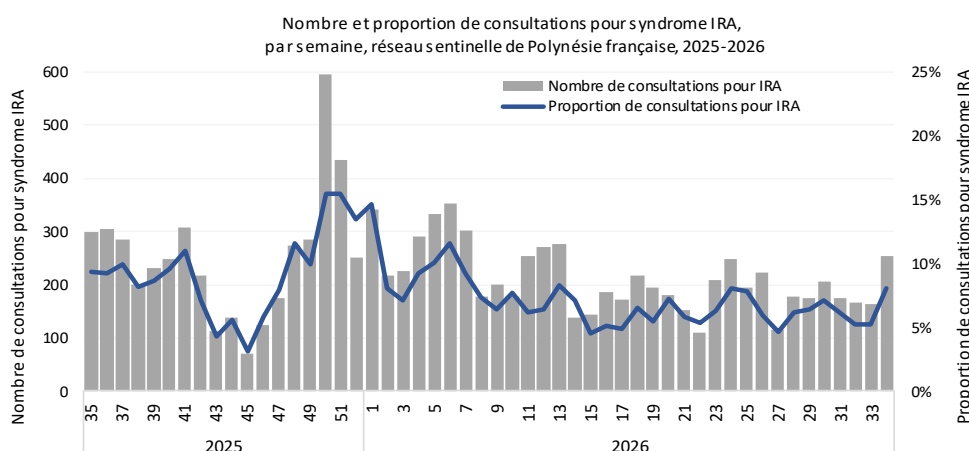
Infections respiratoires aiguës

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 S34 sont : Coronavirus communs, Métapneumovirus, Virus para-influenza 4 et rhinovirus/entérovirus.

Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA) :

En S34, le nombre et la proportion des consultations pour IRA sont en augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est principalement observée aux Marquises.



Grippe, Covid et VRS : faible circulation

En S34, un cas de grippe A/H3N2 a été rapporté. Aucun cas de Covid ni de VRS n'a été notifié. En Polynésie française, les indicateurs sont à très faible niveau.

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 S34, aucun cas confirmé n'a été rapporté. Le niveau de circulation sur le territoire est faible.

 Zoonoses

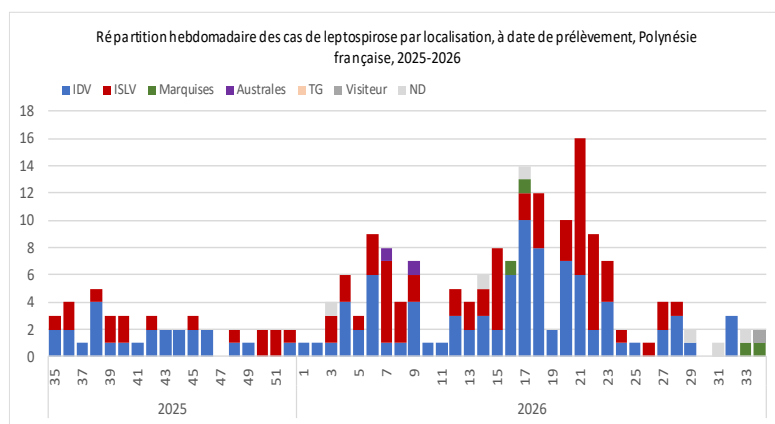


Leptospirose :

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 S34, 2 cas ont été rapportés.

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

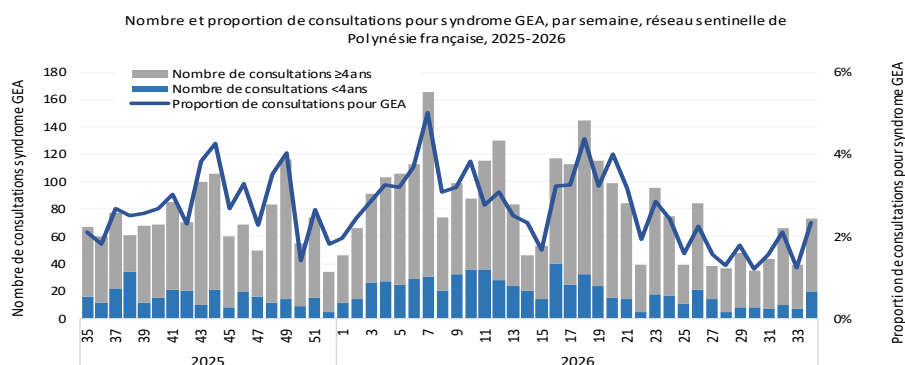


GEA : gastroentérites aiguës.

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 S34, 2 cas d'infection à *Salmonella*, 1 cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés.



Alertes :

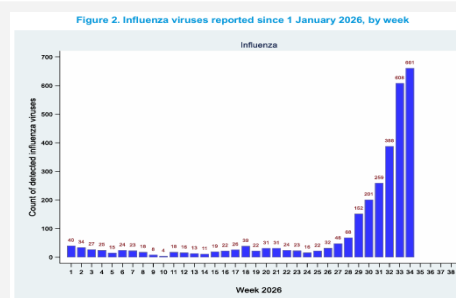
Ebola

République démocratique du Congo (RDC), au 18 août 2026 : le Comité d'urgence concernant l'épidémie de maladie à virus Ebola Bundibugyo en République démocratique du Congo s'est réuni pour la 2^e fois afin de réévaluer la situation, conformément au Règlement sanitaire international (2005). Les recommandations à l'intention des États non limitrophes de la RDC prévoient notamment de renforcer la surveillance et les capacités de détection, de diagnostic et de réponse face à d'éventuels cas, ainsi que la coopération et l'échange d'informations ([ici](#)). En RDC, l'épidémie continue de progresser avec 5 584 cas confirmés, dont 2 680 décès.

Grippe :

Nouvelle-Zélande, en S34 : une augmentation des détectations du virus de la grippe se poursuit. Parmi les échantillons positifs, le virus A est majoritaire (89,35%). Parmi les virus A sous-typés, le sous-type A(H3N2) était majoritaire devant le A(H1N1)pdm09 ([ici](#)).

Australie, au 23 août : bien que les niveaux observés demeurent inférieurs à ceux généralement attendus à cette période de l'année, une augmentation des détectations du virus est observée en Victoria, Queensland et Nouvelle-Galles du Sud. Le virus de type A est majoritaire.



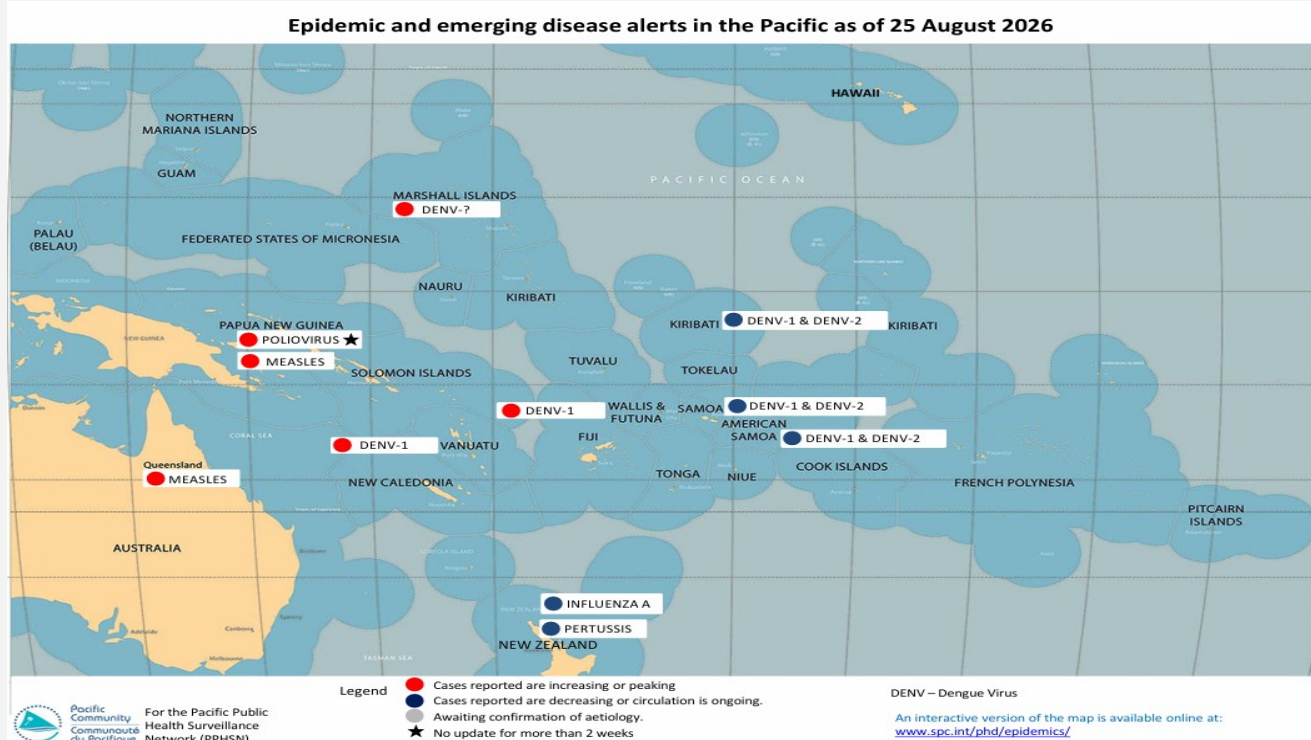
Dengue, Chikungunya, Zika et virus West Nile :

France, en S34 : depuis le début de la surveillance renforcée des arboviroses le 1^{er} mai, 117 cas importés et 33 cas autochtones de chikungunya, 328 cas importés et 5 cas autochtones de dengue et 11 cas importés de Zika ont été signalés. Par ailleurs, 30 cas autochtones d'infection par le virus West Nile ont été identifiés ([ici](#)).

Aux Îles Marshall, le 21 août 2026 : une épidémie de dengue a été officiellement déclarée sur l'atoll de Majuro, après l'identification des premiers cas le 15 août. Au 20 août, 8 cas sur 23 personnes testées avaient été confirmés positifs, sans décès rapporté ([ici](#)).

Nouvelle-Calédonie, le 21 août 2026 : fin de l'épidémie de dengue.

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 25/08/2026 :



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.

