

Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°26/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 30
(20/07/2026 au 26/07/2026)



ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Actualités

- ➔ Tous les indicateurs sont au vert !!!
- ➔ Ebola : épidémie toujours en cours en République démocratique du Congo.

Tendances hebdomadaires



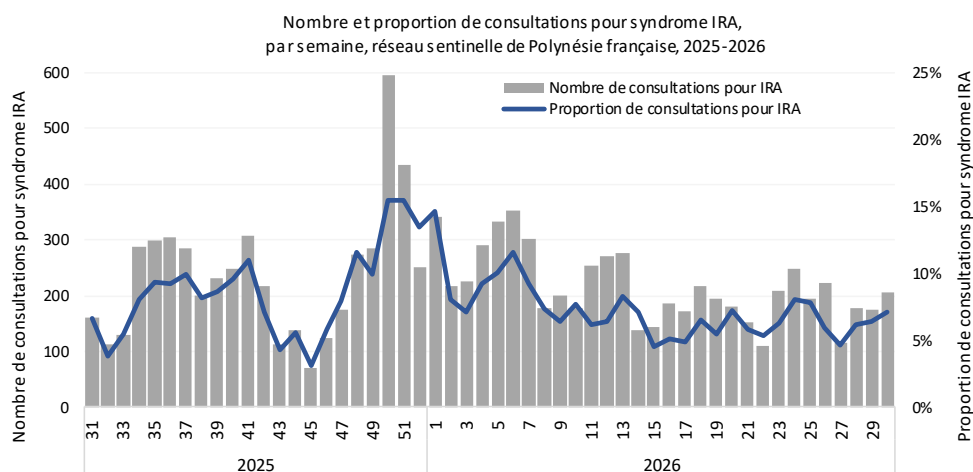
*IRA : infection respiratoire aiguë / **GEA : gastroentérite aiguë; ● : risque faible, ● : risque modéré, ● : risque élevé

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.

Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA) :

En S30, le nombre et la proportion des consultations pour IRA sont stables. Cependant, une tendance à la hausse est observée aux Îles-du-Vent, aux Australes et aux Tuamotu-Gambier.



Grippe, Covid et VRS : faible circulation

En S30, aucun cas de grippe, 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 S30, 1 cas confirmé a été rapporté. Le niveau de circulation sur le territoire est faible.

 Zoonoses

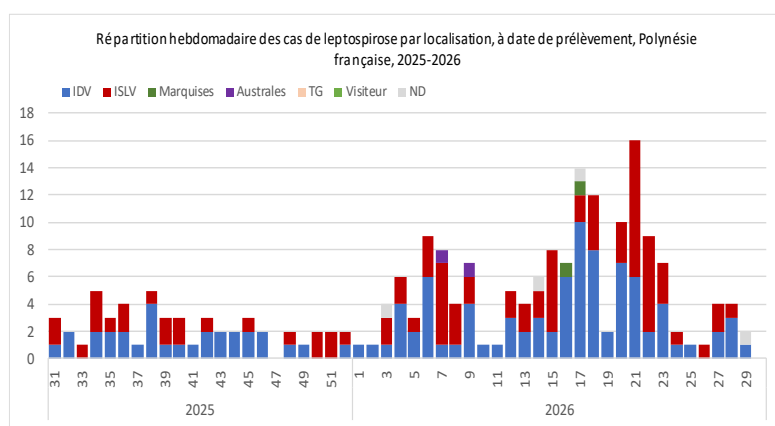


Leptospirose :

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 S30, aucun cas n'a été rapporté.

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.



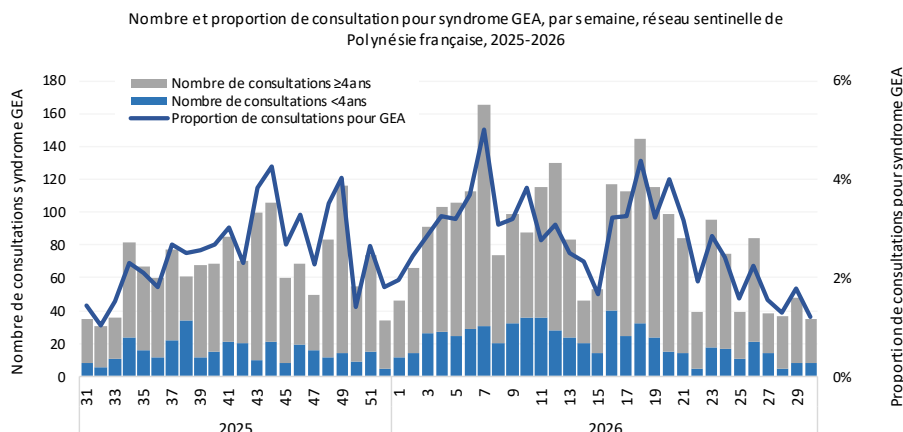
 GEA et TIAC



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.

En S30, 2 cas d'infection à *Salmonella*, 1 cas d'infection à *Campylobacter* et 1 cas d'infection à *Escherichia coli* entéropathogène ont été rapportés.

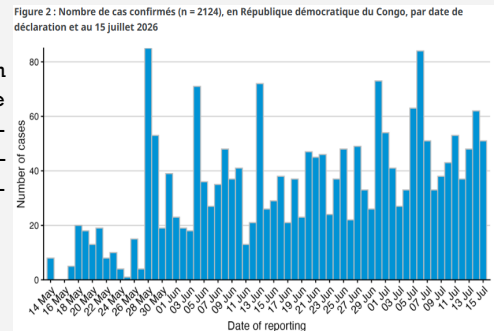


Alertes :

Ebola

République démocratique du Congo (RDC), au 30 juillet : épidémie toujours en cours en RDC. Au total, 3 605 cas ont été signalés, dont 1 587 décès. L'OMS estime que ces chiffres sont très largement sous-estimés. La circulation du virus continue de s'intensifier. L'épidémie s'est étendue à 5 provinces : ITURI, Kivu du Nord, Kivu du Sud, Haut-Uélé et Tshopo). L'Ituri reste la province la plus touchée (88% des cas et 82,6% des décès signalés).

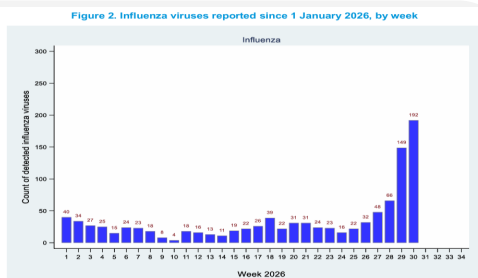
Ouganda, au 13 juillet : fin de l'épidémie déclarée.
Au 17 juillet, au moins 654 patients se sont rétablis ([ici](#)).



Grippe :

Nouvelle-Zélande, en S30 : depuis la semaine 29, une augmentation marquée des détectations du virus de la grippe est observée (66 en S28 vs 149 et 192 en S29 et S30). Parmi les échantillons positifs, le virus A est majoritaire (74%). Parmi les virus A sous-typés, les sous-types A(H3N2) et A(H1N1) pdm09 sont prédominants ([ici](#)).

Australie, en S30 : niveau d'activité qui demeure très inférieur à celui enregistré à la même période les années précédentes ([ici](#)).

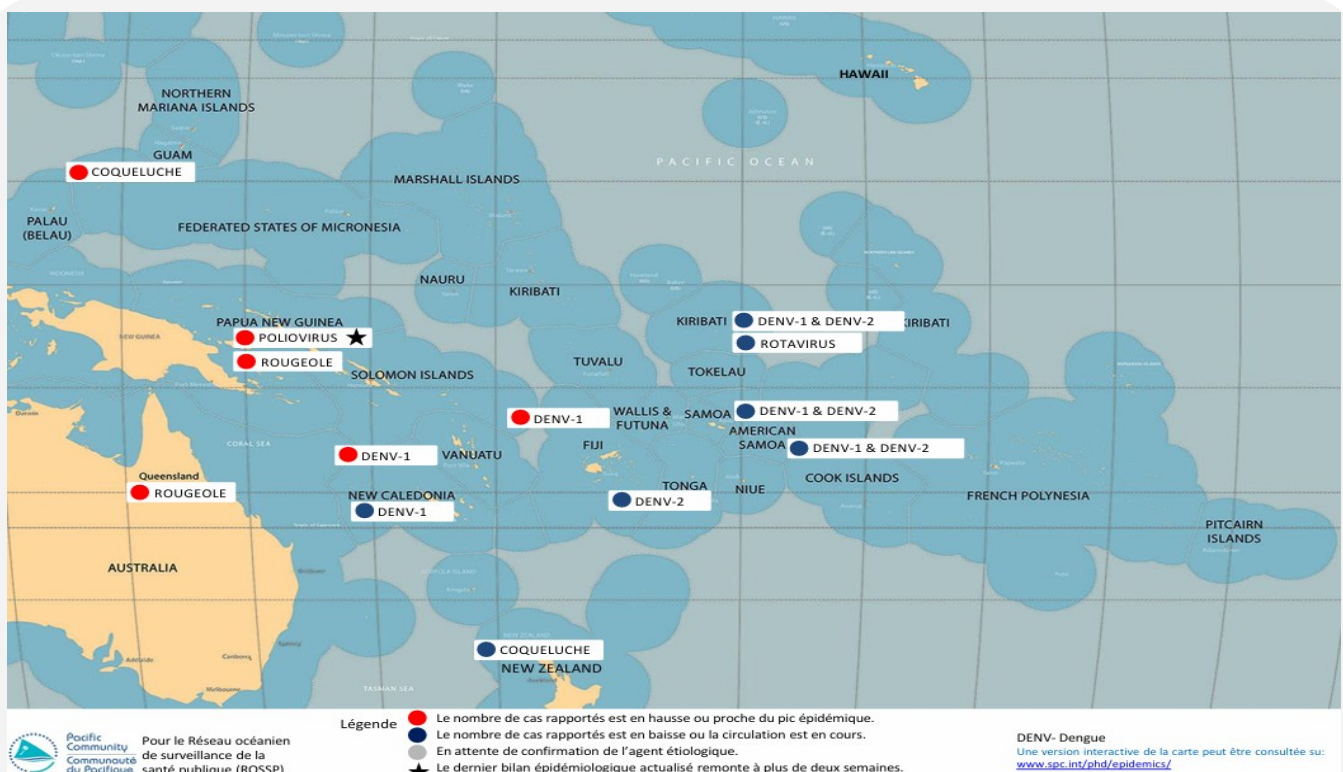


Dengue, Chikungunya, Zika et virus West Nile :

Nouvelle-Zélande, en S29 : 3 cas confirmés de dengue, 1 cas confirmé et 1 cas probable de Zika ont été signalés. Pour les cas de Zika, des antécédents de voyage en Indonésie et au Ghana ont été rapportés.

France, en S30 : depuis le début de la surveillance renforcée des arboviroses le 1^{er} mai, 87 cas importés et 1 cas autochtone de chikungunya, 261 cas importés et 2 cas autochtones de dengue et 9 cas importés de Zika ont été signalés. Par ailleurs, 2 cas autochtones d'infection au virus West Nile ont été identifiés en Occitanie et en Provence-Alpes-Côte d'Azur ([ici](#)).

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 28/07/2026 :



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.

