

# Bulletin de Surveillance Sanitaire Polynésie française - N°12/2026



**ARASS**  
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Données consolidées jusqu'à la semaine 13  
(23/03/2026 au 29/03/2026)



## Actualités

- ➔ **Leptospirose : vigilance renforcée, un décès rapporté en S12.**
- ➔ **Tendance à la hausse des IRA à travers le pays.**

## Tendances hebdomadaires



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

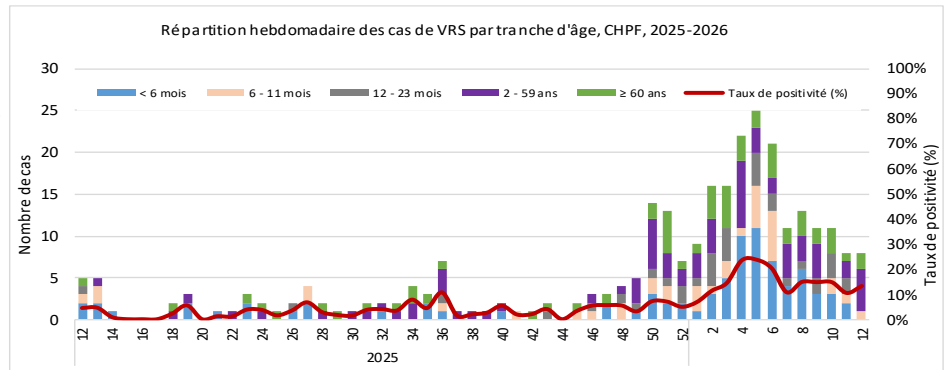
## Infections respiratoires aiguës (1)



Les pathogènes respiratoires détectés aux laboratoires du CHPF et de l'ILM en S13 sont : VRS, grippe, SARS-CoV-2, métapneumovirus, Rhino/Enterovirus.

### VRS : circulation en cours

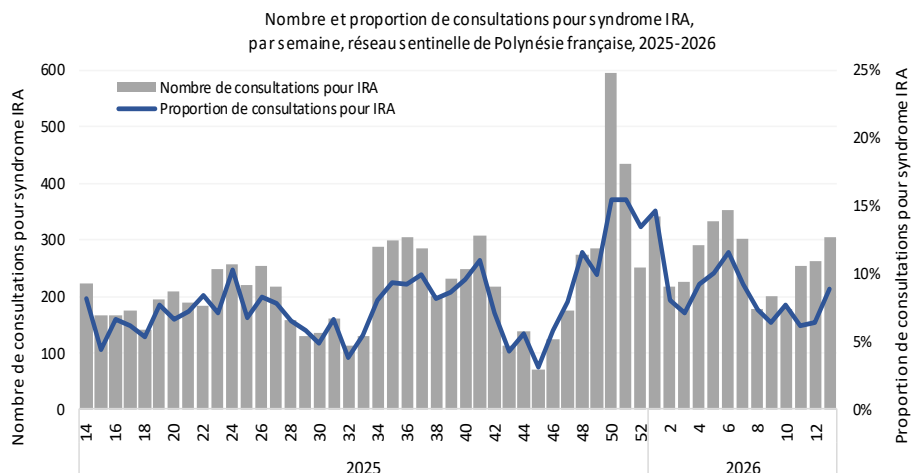
En S13, 7 cas confirmés de VRS ont été identifiés au CHPF sur 64 tests réalisés, soit un taux de positivité de 11%.



\*Données rapportées aimablement par le Dr Stéphane LASTERE du CHPF

### Surveillance syndromique des infections respiratoires aiguës (IRA)

En S13, une augmentation du nombre et de la proportion des consultations pour IRA est observée. Cette tendance concerne la totalité 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.

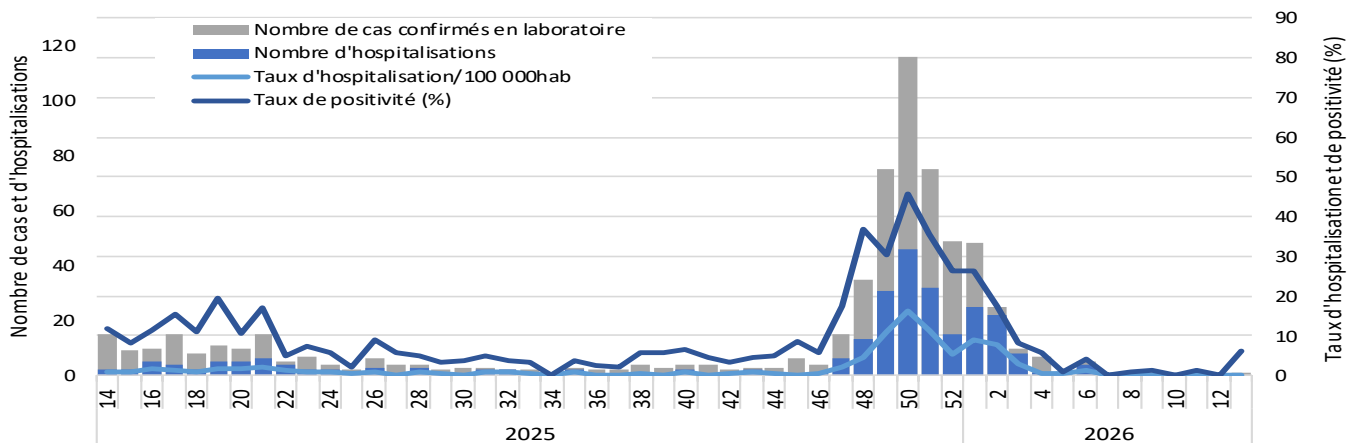
La campagne annuelle de vaccination contre la grippe et la Covid se déroule jusqu'au au 30 avril 2025.

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

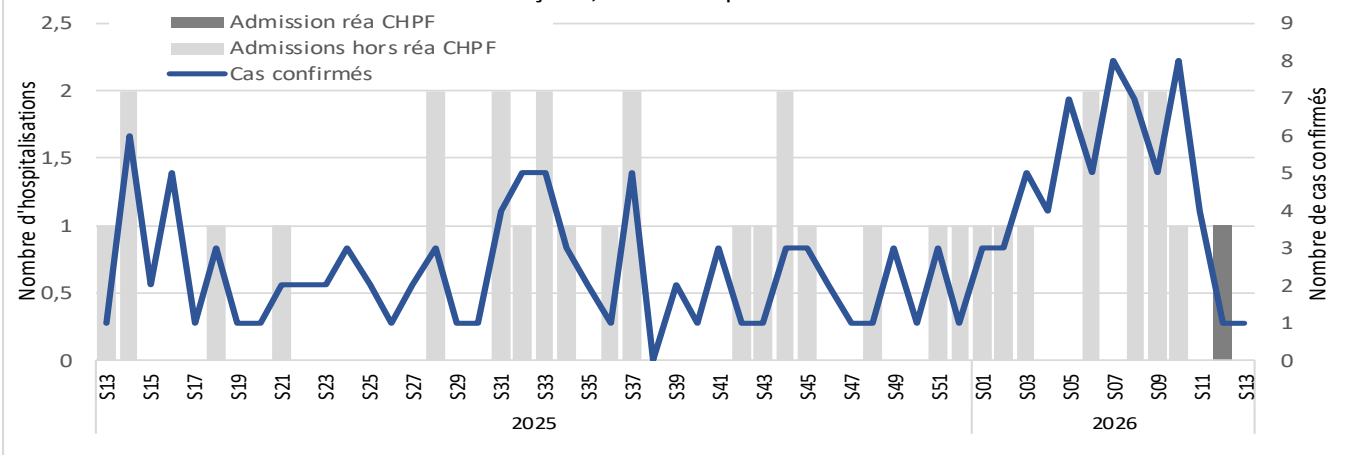
### Grippe et covid : indicateurs à très faible niveau

En S13, 1 cas de grippe et 1 cas de Covid ont été confirmés.

Evolution hebdomadaire des principaux indicateurs grippaux, à date de prélèvement, Polynésie française, 2025-2026



Nombre hebdomadaire des cas confirmés de Covid-19, hospitalisations, Polynésie française, à date de prélèvement



## 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 S13

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

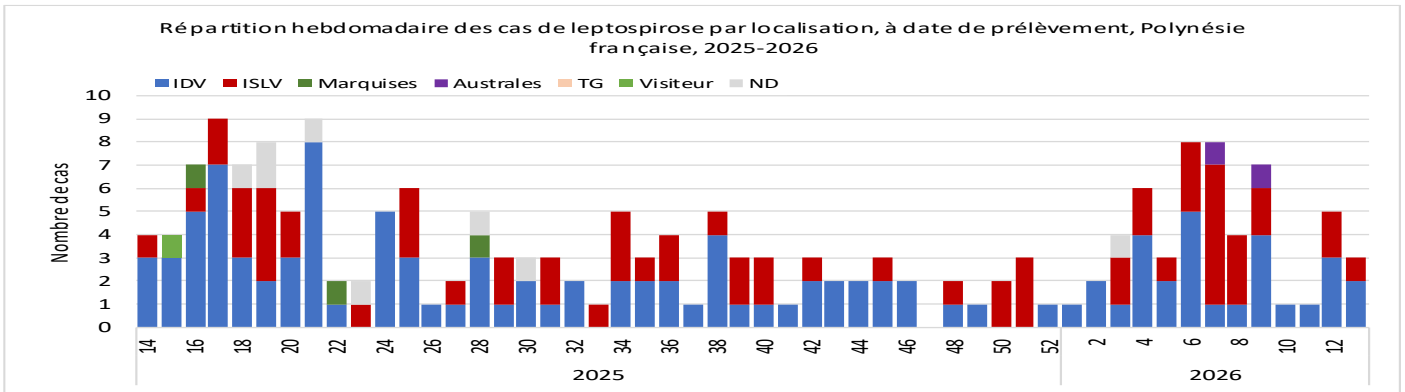
## Zoonoses



## 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 S13**, 3 cas ont été notifiés dont au moins 2 ont nécessité un passage en service de réanimation. Un décès a été rapporté en S12. **Dans ce contexte de vigilance renforcée**, il est essentiel de rappeler les mesures de prévention : protéger toute plaie, porter des chaussures fermées et éviter les eaux potentiellement contaminées.



## GEA et TIAC



**GEA** : gastroentérites aiguës.

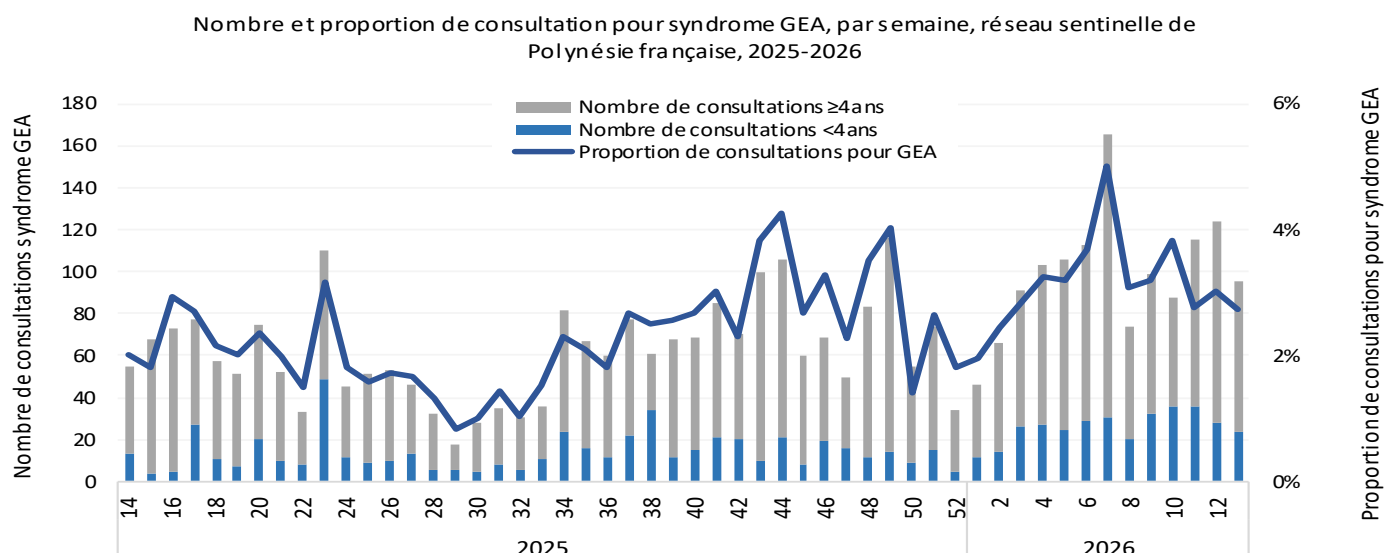
**TIAC** : toxi-infection alimentaire collective. Survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

**Le laboratoire du CHPF** indique la circulation de norovirus, rotavirus et sapovirus.



## GEA :

**En S13**, 3 cas d'infections à *Salmonella* et 1 cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés.





Alertes :

Rougeole

**Australie, au 31 mars**, 38 cas confirmés depuis le début de l'année.  
**France, au 12 mars**, 28 cas déclarés depuis le début de l'année dont 15 en février.

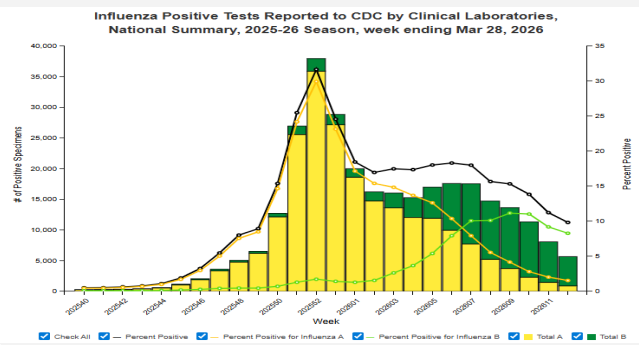
Infection invasive à méningocoque

**Royaume-Uni, Angleterre, Canterbury, au 16 mars**, épidémie de méningite B à Kent. 20 cas rapportés en quelques jours, dont 2 décès. Plusieurs cas sont liés à une boîte de nuit, suggérant un possible événement super-propagateur. En réponse, une distribution massive d'antibiotiques et un programme ciblé de vaccination pour les étudiants de l'Université du Kent ont été déployés.

**France, au 19 mars**, un cas rapporté chez une personne de retour d'Angleterre où sévit actuellement une épidémie. Un autre cas, dont l'issue a été fatale, a été rapporté. Pour ce second cas, aucun lien n'a été établi avec l'épidémie de Canterbury. Pour ces 2 épisodes, une antibioprofylaxie a été proposée aux sujets contacts. Aucun cas secondaire n'a été rapporté pour le moment.

Grippe :

Etats-Unis, S12, grippe



Dengue, Chikungunya :

**Mayotte, en S12**, 70 cas confirmés de chikungunya, soit une baisse de 37% comparé à la S11. Circulation active sur l'ensemble du territoire.

**Guyane, en S13**, depuis la S4 65 cas de chikungunya ont été détectés dont 57 dans le secteur littoral ouest qui est en phase de foyers épidémiques.

**Nouvelle-Calédonie, en S13**, 394 cas déclarés depuis le début de l'année, le sérotype DENV-1 reste prédominant.

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 31/03/2026 :



**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/ghd/epidemics/](http://www.spc.int/ghd/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](mailto:cellule.tuberculose@sante.gov.pf)

Centre des Maladies Infectieuses et Tropicales :  
40.48.62.05  
[cmit@cht.pf](mailto: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.

