Bulletin de Surveillance Sanitaire

Polynésie française - N°40/2026

Données consolidées jusqu'à la semaine 45
(02/11/2026 au 08/11/2026)

ARASS
AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Actualités

- **Phase épidémique de grippe en Polynésie française.**
- **Une augmentation du nombre de cas de varicelle a été signalée à Tahiti.**
- **L'épidémie d'Ebola est toujours en cours en République démocratique du Congo.**

Tendances hebdomadaires

Dengue	IRA*	Covid	Leptospirose	GEA**
→	↗	→	→	→

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

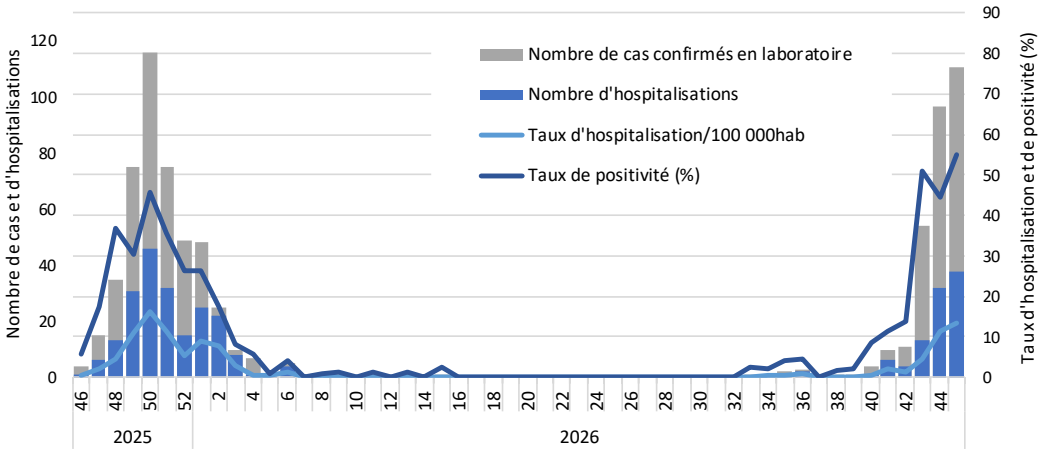
Infections respiratoires aiguës

Point épidémiologique grippe* :

Du 2 au 8 novembre 2026 (S45)	
Cas confirmé(s)	Dont grippe A
111	79
Hospitalisation(s)	Passage(s) en réa
38	4
Décès	0

Depuis le 5 octobre 2026 (S41)	
Cas confirmé(s)	Dont grippe A
283	233
Hospitalisation(s)	Passage(s) en réa
93	7
Décès	3

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



* Données sur base des résultats d'analyses biologiques

Du lundi 2 au dimanche 8 novembre 2026 (S45) : une augmentation du nombre de cas confirmés de grippe (111) et des hospitalisations (38 dont 4 en réanimation) est observée. La majorité des cas sont de type A. Ces chiffres sont à consolider.

La campagne de vaccination contre la grippe est en cours. Le vaccin est disponible en pharmacie et dans les structures de la DS, et pris en charge pour les personnes éligibles.

Surveillance biologique : VRS et Covid

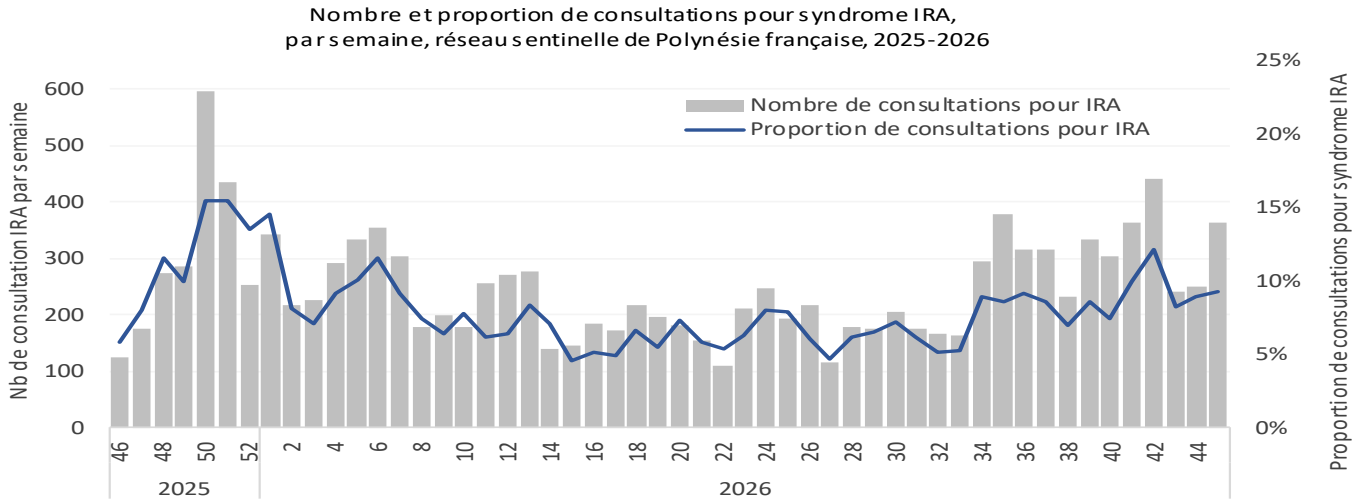
En S45, 3 cas de COVID-19 ont été signalés.

Les autres pathogènes respiratoires détectés aux laboratoires du CHPF et de l'ILM en S45 sont : Adénovirus, métapneumovirus, rhino/entérovirus, parainfluenza 4.

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 S45, le nombre de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) rapportées par le réseau sentinelle est en augmentation. La proportion de consultations pour IRA reste toutefois stable. Le nombre de médecins déclarants est également plus élevé que lors des deux semaines précédentes.



Varicelle

Depuis S41, une hausse du nombre de cas de varicelle a été rapportée sur Tahiti.

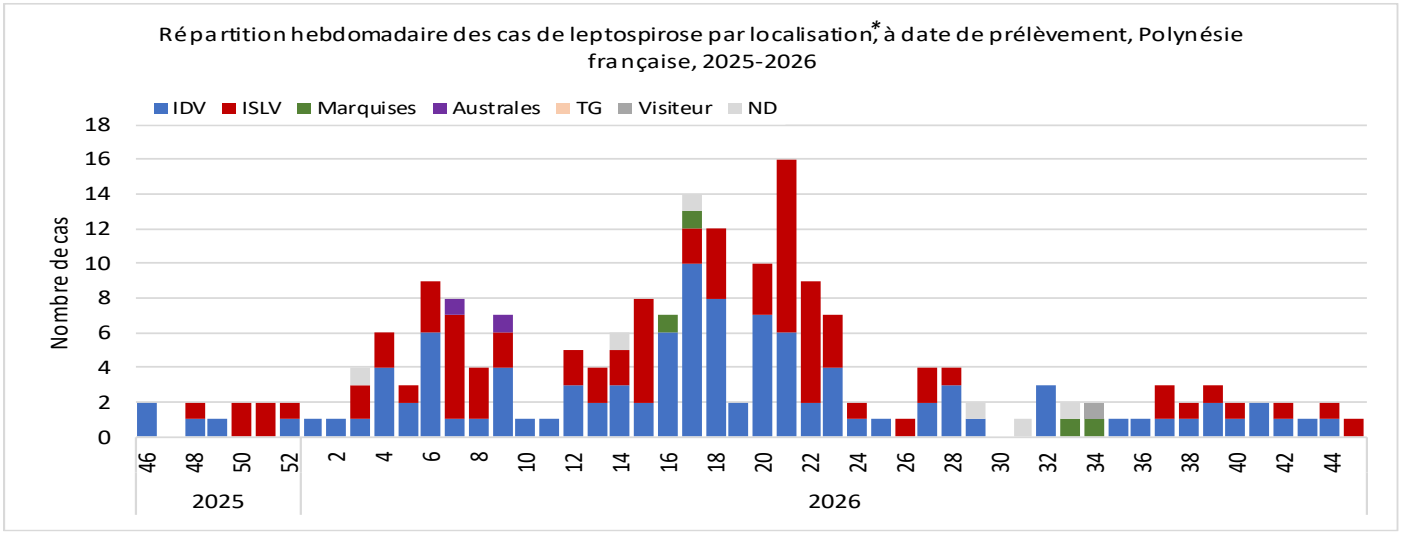
Zoonoses

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 S45, 1 cas de leptospirose a été rapporté à Raiatea.

Il demeure essentiel de rappeler les mesures de prévention : protéger toute plaie avec des pansements étanches, porter des bottes ou chaussures fermées et éviter les eaux potentiellement contaminées.



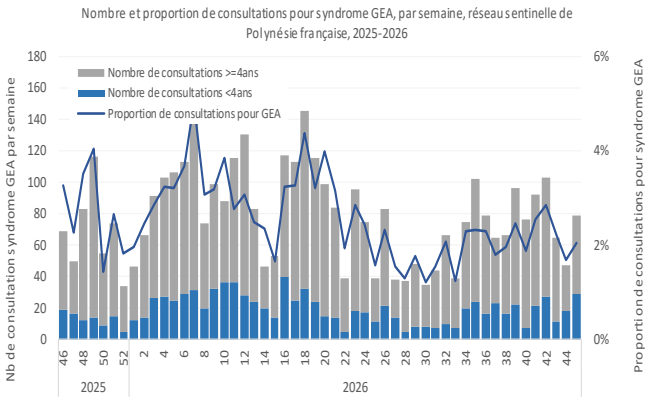
**Localisation : archipel de résidence ou archipel de contamination*

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.

GEA :

En S45, deux cas d'infection à *Salmonella* et un cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés.



Actualités régionales, nationales et internationales

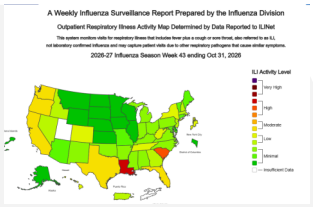
Alertes : Ebola

République démocratique du Congo (RDC), au 6 novembre 2026 : l'épidémie d'Ebola à virus Bundibugyo se poursuit en RDC. Au total, 10 920 cas confirmés et 5 323 décès ont été recensés, soit une létalité de 48,7 %, dans 67 zones de santé réparties sur huit provinces (ici).

Kenya, au 3 novembre 2026 : 9 cas confirmés ont été recensés, dont 2 décès. Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis le 19 octobre et aucune transmission en dehors du cluster identifié n'a été mise en évidence (ici).

Nigeria, au 3 novembre 2026 : le 20 octobre 2026, le Nigeria a signalé un cas importé du virus Bundibugyo confirmé en laboratoire à Abuja. Le 26 octobre, le patient a été évacué médicalement vers Genève, en Suisse, où il reste en isolement et reçoit des soins médicaux. Au 3 novembre, 62 contacts ont été identifiés au Nigeria pour un suivi, dont 6 ont terminé leur période de surveillance de 21 jours (ici)

Grippe :

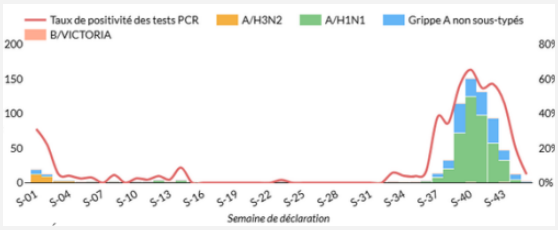


Etats-Unis, en S43 : l'activité grippale saisonnière commence à l'échelle nationale, avec certaines régions observant une augmentation marquée. Parmi les 513 cas signalés par les laboratoires en S43, 502 étaient de type A. Le sous-type majoritairement identifié est le A(H1N1) pdm09 (ici).

France S45 : les indicateurs de grippe augmentent en ville et dans une moindre mesure, à l'hôpital mais restent à leur niveau de base dans toutes les régions de l'Hexagone. Les taux de positivité sont également en hausse, avec une majorité de virus grippaux de type A, sous-types H1N1pdm09 et H3N2. En Outre-mer, La Réunion passait en phase post-épidémique tandis que Mayotte restait en phase épidémique, principalement liée au sous-type A(H1N1)pdm09 (ici).

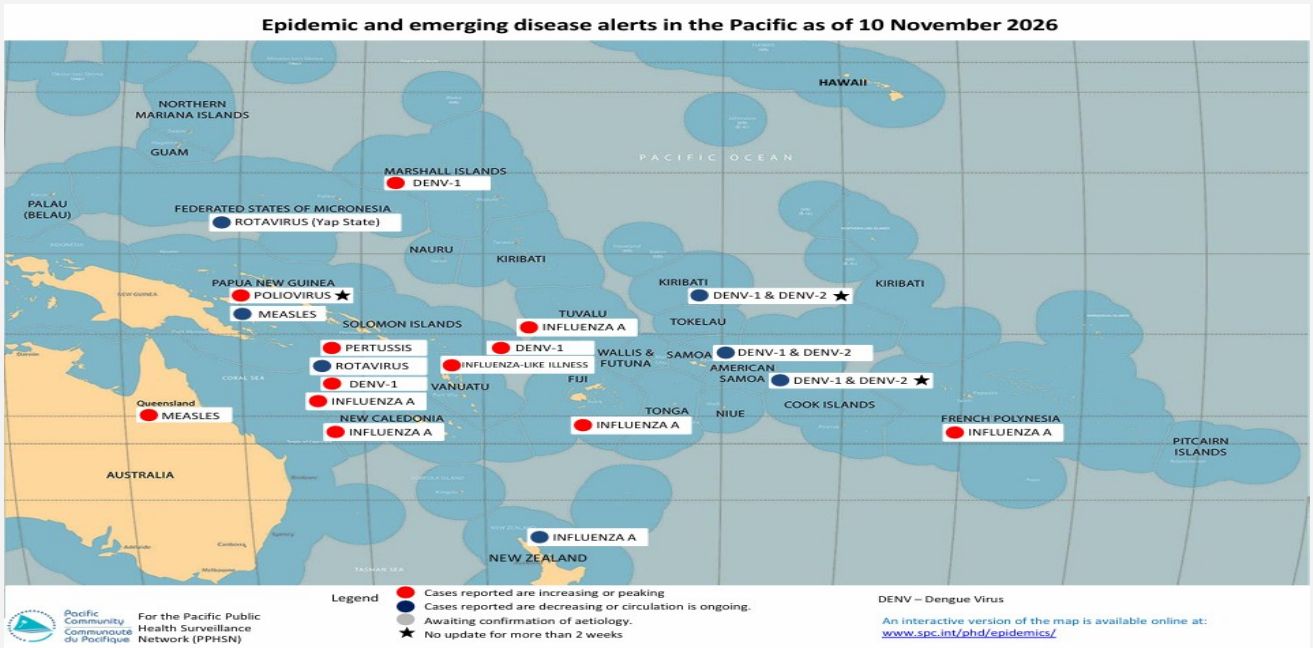
Pacifique, S45 : des épidémies de grippe A sont signalées au Vanuatu, sur l'île de Tanna, et à Wallis-et-Futuna.

Nouvelle-Calédonie, au 9 novembre 2026 : la fin de l'épidémie de grippe A(H1N1), déclarée en semaine 39, a été actée en Nouvelle-Calédonie. Une circulation virale résiduelle persiste néanmoins. Après un pic de 151 cas en semaine 40, le nombre de cas confirmés a diminué progressivement pour atteindre 2 cas en semaine 45. Au total, 599 cas ont été confirmés biologiquement sur la période épidémique, dont 99,3 % des souches sous-typées étaient de type A(H1N1).



Évolution hebdomadaire des cas confirmés de grippe, par sous-type,et du taux de positivité des tests, Nouvelle-Calédonie 2026.

Carte des alertes épidémiques dans le Pacifique, au 10/11/2026 :



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

Infirmières
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.