

Actualités

Dengue :
Epidémie en cours aux
IDV, aux ISLV et aux
TG.

Tendance nettement à
la hausse.

Coqueluche :
Epidémie en cours aux
IDV.

Tendances évolutives en S01

Dengue	↗
IRA*	→
Grippe	→
Leptospirose	→
GEA**	→
Coqueluche	↘

Légende

*IRA : infection respiratoire aiguë
**GEA : Gastroentérite aiguë

Couleur des flèches correspond à
l'activité de la pathologie ou du
syndrome

→ : faible
→ : modérée
→ : élevée
↗ : épidémique

La direction des flèches correspond à
la tendance évolutive de la pathologie
ou du syndrome

→ : stable
↗ : tendance à la hausse
↘ : tendance à la baisse

Vigilance – Début d'épidémie de grippe à anticiper

En Europe, la tendance hebdomadaire de positivité pour la grippe est à la hausse avec des niveaux comparables à la saison 2023-2024 pour la même période. La positivité a commencé à augmenter rapidement vers la S45/2024, marquant le début de l'épidémie saisonnière.

Dans l'Hexagone, l'épidémie de grippe s'accroît en S01. L'activité en ville ralentit légèrement en raison des congés, mais les indicateurs hospitaliers augmentent fortement, sauf chez les 5-14 ans. Les hospitalisations pour grippe atteignent un niveau exceptionnellement élevé, tout comme les cas groupés en établissements médico-sociaux et les décès liés à la grippe (6,0% en S01). Le virus **A(H1N1)pdm09** domine, mais les virus **B/Victoria** et **A(H3N2)** circulent aussi. Les souches actuelles semblent correspondre aux vaccins 2024-2025, mais des données d'efficacité sont attendues. En Outre-mer, la Guadeloupe et la Martinique sont en épidémie, tandis que la Guyane et Mayotte sont en pré-épidémie.

Aux Etats-Unis, l'activité grippale saisonnière continue de progresser, atteignant un niveau élevé dans la plupart des régions. Les indicateurs (taux de positivité, passage aux urgences, hospitalisation) sont en augmentation. En S52, la grande majorité des virus détectés étaient de type A, avec une répartition de 40,7 % pour **A(H1N1)pdm09** et 59,3 % pour **A(H3N2)**. Les maladies respiratoires dépassent les seuils de base nationaux pour la cinquième semaine consécutive. Aucun cas d'influenza A(H5) n'a été signalé, et aucune transmission interhumaine de ce virus n'a été identifiée. Au total, 11 décès pédiatriques ont été rapportés pour la saison en cours. Depuis son début, la saison a causé 5,3 millions de cas, 63 000 hospitalisations et 2 700 décès selon les estimations du CDC.

En Polynésie française (Pf), la majorité des voyageurs proviennent de l'hémisphère nord (Europe, Etats-Unis). Les épidémies de grippe précédentes en Pf ont débuté à quelques semaines d'intervalle après celles survenues en France et aux Etats-Unis. **La vigilance est donc de mise face à ce risque épidémique prochain important.**

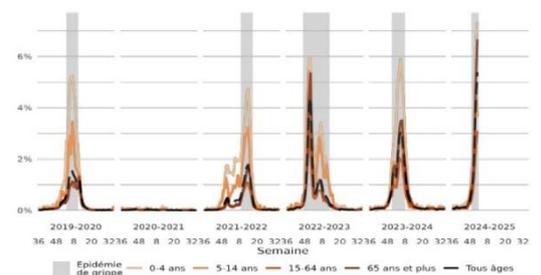
En cette période de retour de vacances, il est urgent que les populations cibles se fassent vacciner :

- Personnes âgées de 60 ans et plus,
- Patients de plus de 6 mois atteints de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie,
- Les personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection,
- Professionnels de santé,
- Professionnels navigants ou agents touristiques accompagnant des groupes,
- Femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse,
- Personne en situation d'obésité,
- Personne séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement,
- Entourage familial des nourrissons âgés de moins de 6 mois ayant des facteurs de risque de grippe.

Les personnes concernées peuvent récupérer le vaccin directement en pharmacie, sur justificatif ou prescription médicale et se faire vacciner sur place dans certaines pharmacies dont la liste est disponible en cliquant [ici](#).

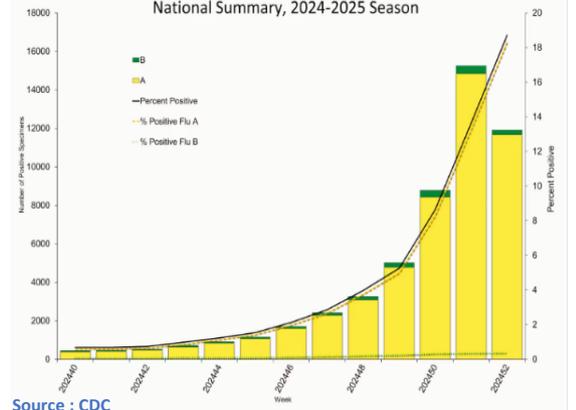
Le vaccin, qui est le meilleur moyen de prévention, est efficace en particulier contre les complications. Les mesures barrières, telle que port du masque par les personnes malades, permettent également de réduire le risque de transmission de la grippe.

Part de la grippe/syndrome grippal parmi les hospitalisations après passage aux urgences



Source : réseau OSCOUR®

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. Clinical Laboratories, National Summary, 2024-2025 Season



Source : CDC

RAPPEL : définitions de cas

Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38,5^\circ\text{C}$) d'apparition brutale ET syndrome algique (céphalées, arthralgies ou myalgies) ET absence de tout point d'appel infectieux (en particulier respiratoire).

⇒ Prescrire une RT-PCR ou AgNS1 jusqu'à J7 du début des symptômes et une sérologie IgM au-delà de cette période.

Cas confirmé : syndrome "dengue-like" confirmé biologiquement par un test diagnostic positif (RT-PCR ou AgNS1).

- **Iles-du-vent** : Phase d'épidémie avérée de niveau 3A.
- **Iles-sous-le-vent et Tuamotu-Gambier** : Phase d'épidémie avérée niveau 3A.
- **Marquises** : Phase d'alerte de niveau 2.
- **Australes** : Phase de surveillance renforcée de niveau 1B.

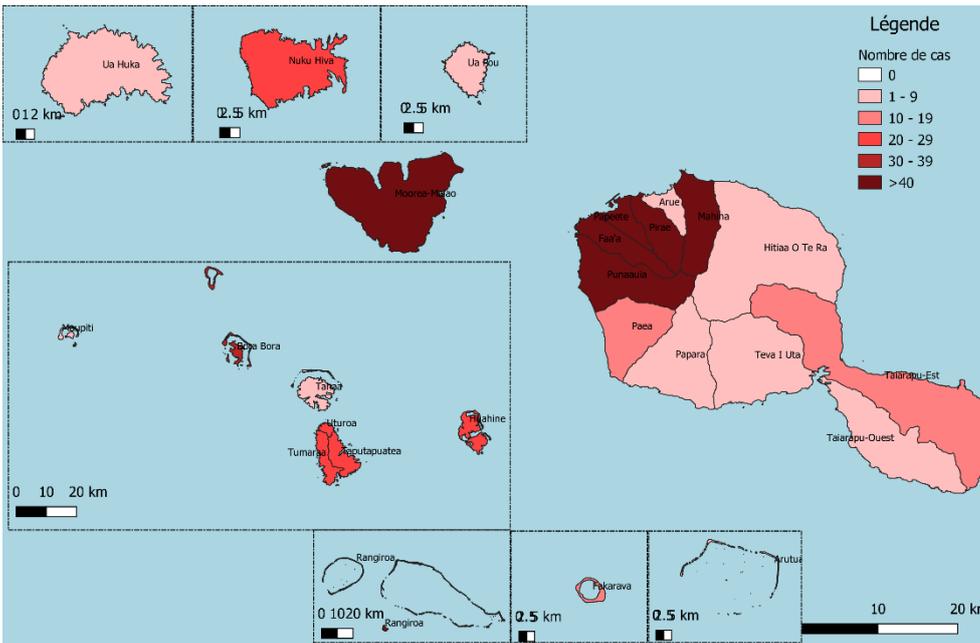
Bilan global depuis le 27/11/23

Cas confirmés 625	Cas probables 38
Hospitalisations 47	Cas sévères 0
Décès : 0	

Iles sur lesquelles au moins un cas résident ou de passage pendant sa période de contagiosité a été déclaré depuis le 27/11/2023

Ile de résidence	Nb de cas
Tahiti	374
Moorea	52
Rangiroa	47
Fakarava	11
Bora-Bora	36
Nuku-Hiva	26
Ua-Huka	2
Raiatea	21
Huahine	22
Mataiva	passage non résident
Ua-Pou	6
Tikehau	2
Arutua	7
Maupiti	6
Rimatara	passage non résident
Makatea	1
Tahaa	1
ND/Visiteurs	49
Total	663

Répartition géographique des cas de dengue en Polynésie française

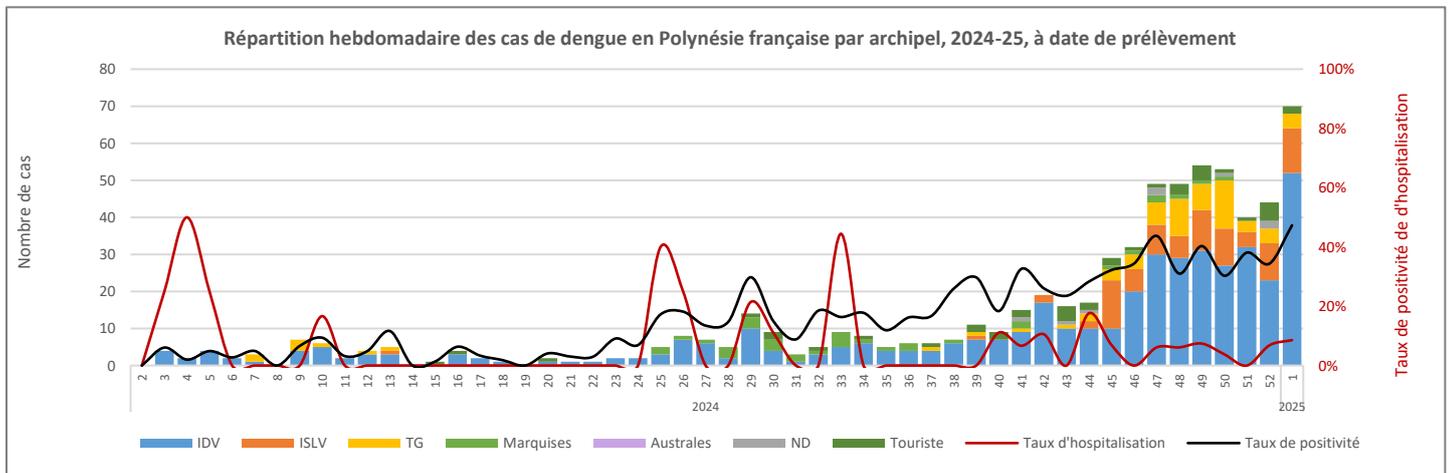


En S01, 70 nouveaux cas (68 confirmés, 2 probables) ont été rapportés au BVSO.

Parmi ces cas, 50 personnes ont été prélevées ou résident à Tahiti, 2 à Moorea, 6 à Bora Bora, 2 à Huahine, 4 à Raiatea, 3 à Rangiroa, 1 à Arutua et 2 sont des visiteurs.

Le nombre total de cas déclarés est de 663 depuis le début de l'épidémie signalée le 27/11/2023.

L'incidence et le taux de positivité augmentent par rapport aux semaines précédentes.

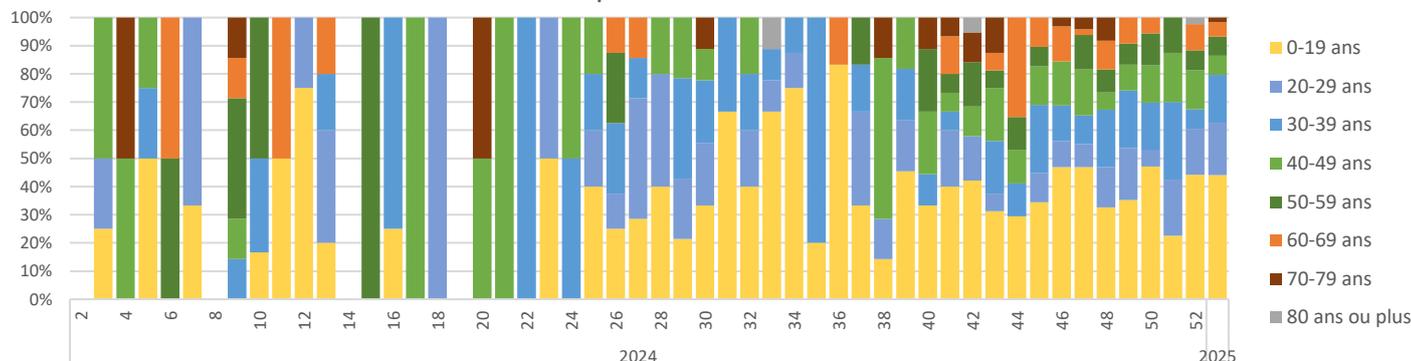


En S01, **6 nouvelles hospitalisations** ont été rapportées, dont 4 au CHPF (0 à 10 ans) et 2 à la clinique Cardella chez des adolescents (15 et 17 ans). Parmi eux, aucun cas sévère ni décès n'ont été notifiés. Depuis le début de l'épidémie, aucun cas sévère ni décès n'ont été notifiés au BVSO.

Depuis fin juillet, **DENV-1** est devenu le sérotype prédominant dans le pays, **il représente 100%** des échantillons sérotypés en S01.

Parmi l'ensemble des cas testés positifs, 38% ont moins de 20 ans, et la médiane d'âge est de 29 ans. En S01 la proportion des moins de 20 ans est de plus de 40%.

Répartition hebdomadaire de la proportion des cas de dengue par tranche d'âge, Polynésie française, 2024-25, à date de prélèvement



Les mesures de prévention individuelle sont particulièrement indispensables dans le contexte actuel : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.

Le risque de diffusion dans les îles est actuellement augmenté du fait des déplacements liés aux vacances scolaires et de la haute saison touristique, ainsi que dans le contexte de saison des pluies.

ZOONOSES

► **Leptospirose** : 3 cas ont été déclarés pour 52 prélèvements réalisés en S01.

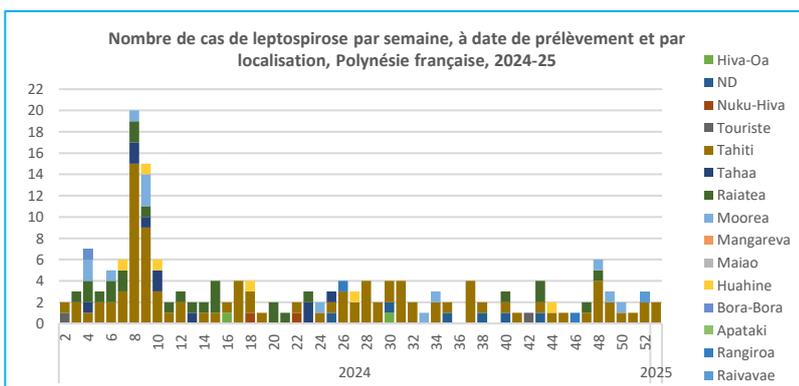
En S01, 2 cas confirmés et 1 cas probable ont été rapportés.

Depuis le début de l'année, 173 cas ont été déclarés.

Parmi eux, 118 ont pu être investigués : 83,9 % déclarent la présence de rats au domicile ou sur le lieu de travail, 58,5 % indiquent pratiquer des activités de jardinage et/ou d'agriculture.

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 saison des pluies le risque est plus élevé et un pic est attendu comme en S08/2024.

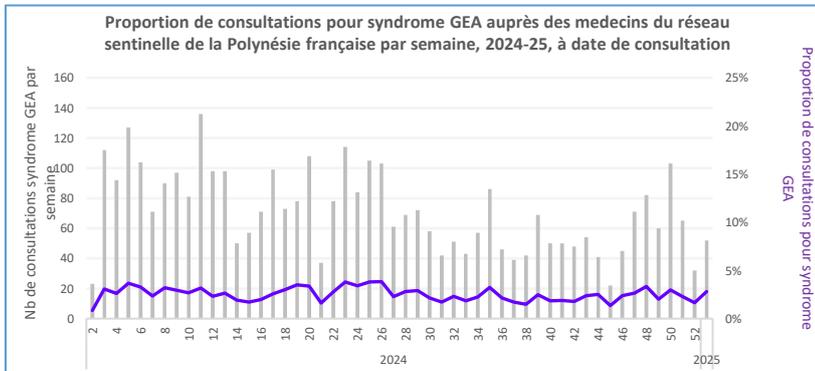


GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES (TIAC)

Toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : 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.

La proportion des consultations pour GEA est stable depuis le début de l'année (entre 1 à 3%). Par rapport à la semaine précédente, une légère tendance à la hausse est observée pour la proportion et le nombre de consultation pour GEA.

Aucun cas de salmonellose ou de TIAC n'a été rapporté en S01.



Conclusions d'une TIAC rapportée en S49/2024 : pour rappel, elle s'est déroulée au sein d'un établissement éducatif de Tahiti pour laquelle 3 malades avaient été identifiés sur 13 personnes ayant participé au repas commun. Aucun prélèvement n'avait été réalisé chez les malades. Le centre de santé environnementale (CSE) indique que les résultats des analyses biologiques effectuées sur les plats témoins confirment le respect insuffisant des mesures d'hygiène (présence de coliformes). Des rappels sur les mesures d'hygiène ont été réalisés par le CSE.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signes respiratoires ou ORL, courbatures/myalgies, asthénie, céphalée



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

► **COQUELUCHE** : Entre le 14 juin 2024 et le 6 janvier 2025, 547 cas confirmés de coqueluche ont été rapportés.

1. Consultez immédiatement un médecin si vous présentez des symptômes de la coqueluche ;
2. Veillez à ce que votre famille et vous soyez à jour des vaccinations courantes ;
3. Faites un rappel vaccinal au 3^{ème} trimestre en cas de grossesses ;
4. Respectez les règles d'hygiène (port du masque si vous êtes malade/si vous toussiez, lavage des mains, etc.) ;
5. Respectez l'isolement au domicile dès lors que le médecin suspecte que vous ou votre enfant avez la coqueluche.

En S01, 22 nouveaux cas confirmés ont été rapportés. Parmi eux, 19 cas ont été prélevés ou résident à Tahiti, 2 à Moorea et 1 à Rangiroa.

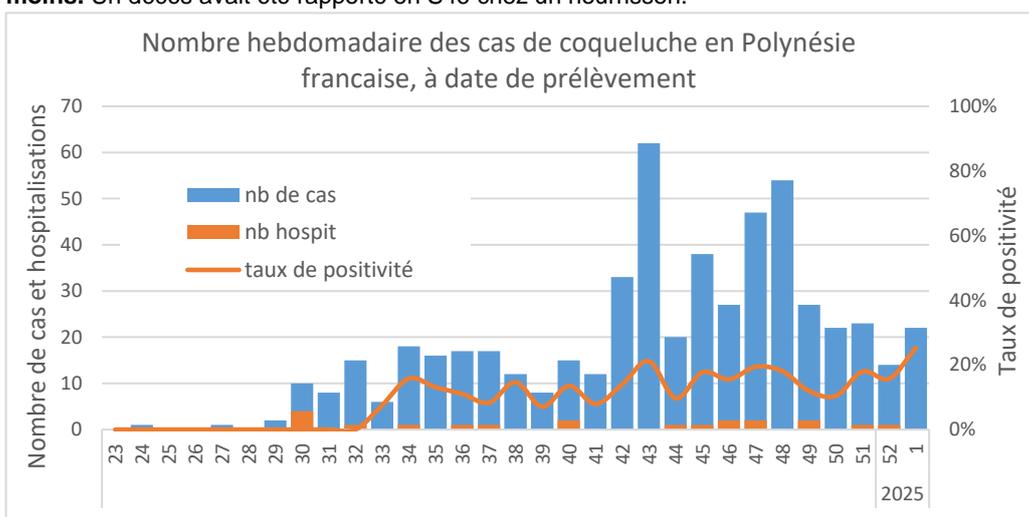
Parmi ces cas, aucun nourrissons de moins de 12 mois, 5 sont des enfants entre 1 et 4 ans, 4 sont des personnes entre 5 et 19 ans, et 13 ont entre 20 et 79 ans.

En S01, aucune hospitalisation n'a été rapportée.

Parmi l'ensemble des cas investigués depuis le début de l'épidémie, 20 personnes ont nécessité une hospitalisation, dont 15 nourrissons âgés de 12 mois ou moins. Un décès avait été rapporté en S46 chez un nourrisson.

Iles de résidence ou de prélèvement des cas déclarés depuis le 14/06/2024	
Ile de résidence	Nb de cas
Tahiti	496
Moorea	25
Mangareva	1
Huahine	2
Rangiroa	6
ND	4
Tahaa	2
Fakahina	1
Tubuaiti	2
Raiatea	5
Bora Bora	2
Raroia	1
Total général	547

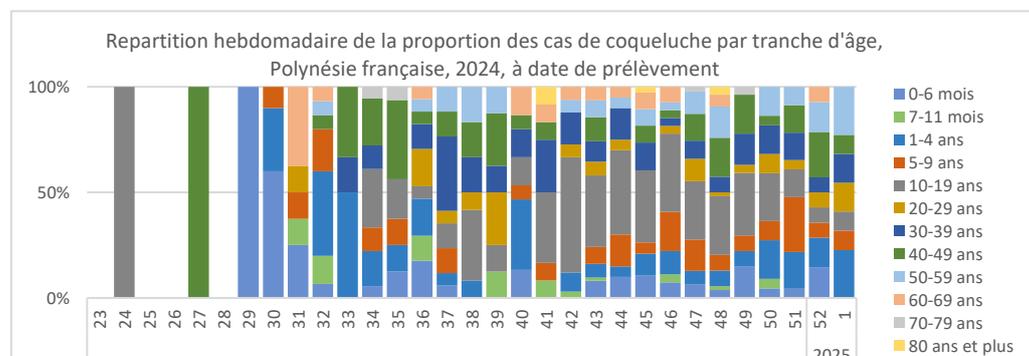
*depuis la S43-2024, l'île de prélèvement lorsque l'île de résidence n'est pas rapportée.



Une tendance à la hausse du taux de positivité par rapport aux dernières semaines (25%) est observée tandis que le nombre de tests a diminué de 30% par rapport à la S51. La vigilance reste de mise en cette période de retour de vacances.

Au cours des 4 semaines précédentes, la tranche d'âge la plus représentée reste celle des 1 à 4 ans (18%).

Tranche d'âge	Nb de cas
0-6 mois	46
7-11 mois	9
1-6 ans	95
7-79 ans	393
80 ans et plus	4
Total	547



Pour information, l'ANSM donne des préconisations pour le traitement des jeunes enfants suite aux tensions d'approvisionnement en clarithromycine 25mg/ml (suspension buvable). Cliquez [ici](#).

► **IRA :**

En S01, 119 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle.

Globalement, la proportion et le nombre de consultations pour IRA diminue.

Cette tendance à la baisse est observée dans tous les archipels.

Par ailleurs, le laboratoire du CHPF indique la circulation d'autres virus respiratoires : VRS, coronavirus commun (NL63), métapneumovirus, rhinovirus, entérovirus.

► **Grippe :**

En S01, 3 nouveaux cas de grippe A ont été notifiés, pour 75 résultats de tests rapportés (4% de positivité). L'hôpital de Taravao et certains professionnels de santé indiquent une tendance à la hausse.

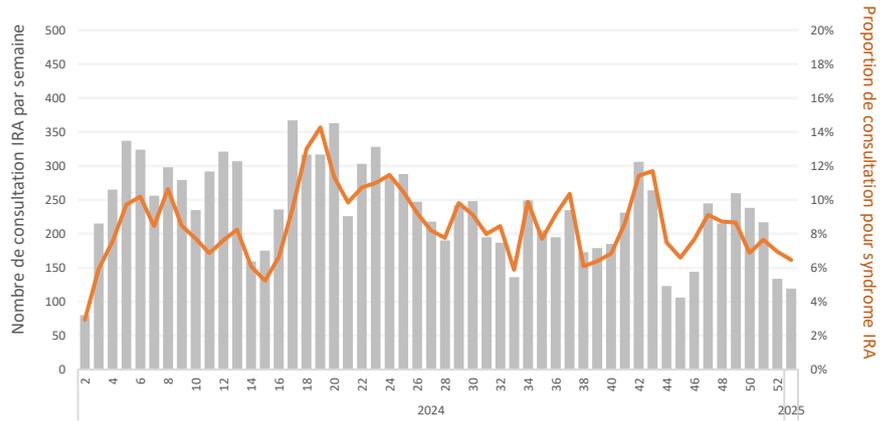
Il s'agit de 3 adultes entre 35 et 55 ans. Parmi les 3 cas notifiés, il a été rapporté une hospitalisation au CHPF, en maternité.

Une vigilance est nécessaire en période de risque épidémique et de retour de vacances, de l'Hexagone et des Etats-Unis notamment où des épidémies sont en cours. La vaccination reste le meilleur moyen de prévention.

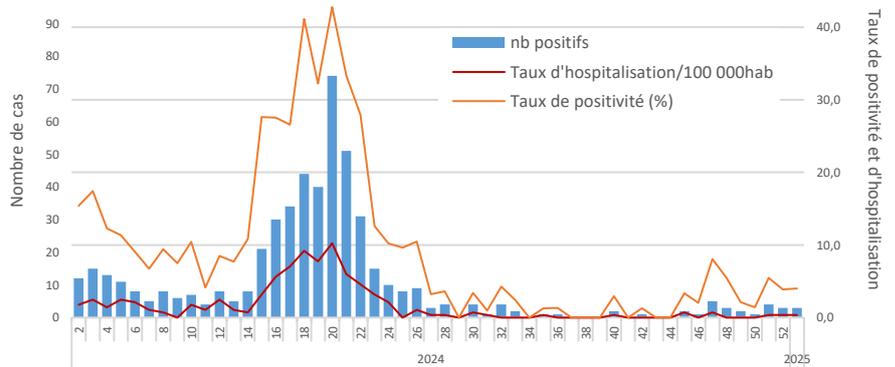
► **COVID :**

En S01, 8 nouveaux cas ont été rapportés.

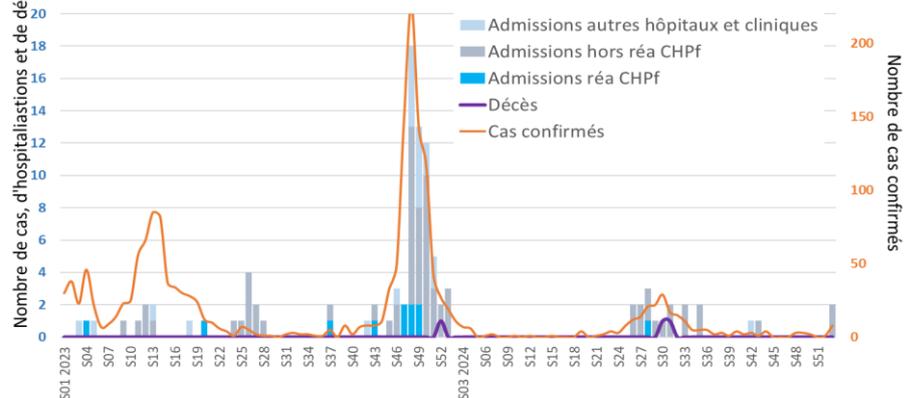
Nombre et proportion de consultations pour syndrome IRA, par semaine - Réseau sentinelle de Polynésie française



Cas confirmés de grippe, taux d'hospitalisations et taux de positivité, par semaine, à date de prélèvement



Nombre hebdomadaire des cas confirmés de Covid-19, hospitalisations, décès, Polynésie française, 2023-24, à date de prélèvement



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

Il est recommandé aux **populations cibles suivantes** de se faire vacciner contre la **grippe** ou de recevoir un rappel contre la **Covid** si elles n'ont pas été vaccinées ou exposées au virus depuis plus de 6 mois : personnes âgées de 60 ans et plus, titulaires d'un carnet rouge, professionnels de santé, personnels navigants, femmes enceintes, personnes ayant un IMC supérieur à 40, et proches de nourrissons. Le vaccin peut être administré gratuitement pour ces personnes.

La campagne de vaccination s'étend du 12 novembre 2024 au 30 avril 2025. Les deux vaccins (**Vaxigrip tetra®** et **Cominarty JN1®**) peuvent être administrés simultanément ou à des moments différents, sans obligation de délai entre les deux injections. Les personnes peuvent se faire vacciner **gratuitement** dans les structures de soins de la Direction de la santé, dans les établissements de santé, ou dans une pharmacie conventionnée avec la Direction de la santé, avec une ordonnance ou un justificatif pour récupérer ou administrer directement le vaccin. Les vaccinations effectuées en dehors de ce cadre sont à la charge du patient.

Pour assurer une traçabilité, les vaccinations doivent être enregistrées sur la plateforme **VAXI FENUA**. Pour toute question concernant la campagne ou l'utilisation de VAXI FENUA, la Direction de la santé est joignable au 40 46 61 02 ou par e-mail à bppi@sante.gov.pf. Pour plus de détails, la circulaire d'organisation de la campagne est accessible en cliquant [ici](#).

Enfin, le port du masque reste recommandé dans les espaces clos, les transports en commun, et en présence de personnes vulnérables pour limiter la transmission des virus.

DENGUE

Antilles françaises, S01, phase 2 en Martinique et phase 4 en Guadeloupe où le sérotype majoritaire est DENV-3.

Vaccination : le vaccin Qdenga® a été recommandé par la HAS, pour les territoires français d'Amérique ainsi que Mayotte et La Réunion, pour la vaccination des enfants de 6 à 16 ans avec antécédent de dengue documenté et chez les adultes présentant des comorbidités. Cliquer [ici](#) pour plus d'informations.

COQUELUCHE

Nouvelle-Zélande, S51, 130 cas hebdomadaires (confirmés, probables et suspects) ont été déclarés. En 2024, 1623 cas ont été signalés. Aucun décès pour coqueluche n'a été notifié.

Kosrae, Etats fédérés de Micronésie, au 17 décembre, un deuxième cas confirmé de coqueluche (*B. pertussis*) a été signalé.

Nouvelle Calédonie, au 22 décembre, 156 cas ont été rapportés depuis le mois d'avril sur 1133 tests.

Etats-Unis, S50, 533 nouveaux cas ont été rapportés au cours de la semaine. En 2024, 30258 cas ont été déclarés (6161 en 2023).

Samoa, au 29 décembre, épidémie en cours avec 286 cas (17 confirmés et 269 suspects) détectés depuis septembre dont 50% sont des enfants de moins d'1 an.

France, au 22 novembre, après une augmentation constante depuis le mois de mars 2024 et une stabilisation à des niveaux très élevés cet été, la surveillance de la coqueluche a montré depuis septembre une baisse significative de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques suivis en routine.

Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO.

AUTRES

Chikungunya

Réunion, au 31 décembre, il est probable qu'une épidémie se déclare dans les semaines à venir.

Tremblement de terre

Vanuatu, au 22 décembre, suite au séisme de magnitude 7.3, 12 décès et 210 blessés ont été dénombrés.

MPOX

Au 14 août 2024, l'OMS a déclenché son plus haut niveau d'alerte mondiale.

La situation constitue une urgence de santé publique internationale.

République démocratique du Congo, au 27 août, circulation d'une nouvelle souche hautement transmissible et plus mortelle de mpox (clade 1b). Contrairement aux épidémies précédentes, le virus se transmet désormais plus facilement par des rapports hétérosexuels et des contacts non sexuels, provoquant des éruptions cutanées et un taux de mortalité élevé, en particulier chez les enfants.

La propagation s'étend également à des pays auparavant épargnés comme le Burundi, le Kenya, le Rwanda et l'Ouganda. Le clade 1b a également été rapporté à Zambie et Zimbabwe.

Des cas de mpox clade 1b ont été rapportés en **Suède et Thaïlande** (août 2024), en **Inde** (septembre 2024) en **Allemagne et au Royaume-Uni** (octobre 2024), et aux **Etats-Unis** (novembre 2024). Les cas en Suède, en Thaïlande, en Allemagne, au Royaume-Uni et aux États-Unis étaient liés à des voyages en Afrique, tandis que le cas en Inde était associé à un voyage aux Émirats arabes unis. Une transmission secondaire de mpox due au clade **1b** en dehors de l'Afrique n'a été documentée qu'au Royaume-Uni. 4 nouveaux cas de mpox du clade **1b** ont été signalés en **Allemagne** (décembre 2024). Premier cas du clade **1b** notifié en **Belgique** (décembre 2024) avec une notion de voyage sur le continent africain. Premier cas du clade **1b** notifié en **France** (janvier 2025) chez une personne qui n'a pas voyagé en Afrique. Elle a cependant été en contact avec des personnes de retour d'Afrique.

COVID-19/GRIPPE/BRONCHIOLITE

France

Bronchiolite, S01, diminution de l'ensemble des indicateurs. Poursuite de l'épidémie dans 11 régions de l'Hexagone, aux Antilles, en Guyane et à Mayotte. Pré-épidémie à la Réunion et en Corse. Post-épidémie en Île-de-France.

Grippe, S01, forte augmentation de l'activité dans l'Hexagone avec un niveau d'intensité exceptionnellement élevé à l'hôpital. Guadeloupe et Martinique en épidémie. Guyane et Mayotte en pré-épidémie.

COVID-19, S01 activité globalement stable à des niveaux bas.

Zone Pacifique, S52

Il a été rapporté une augmentation des consultations pour syndrome grippal aux îles Cook, CNMI, et à Palau.

Royaume-Uni

Grippe, au 12 décembre, forte hausse du taux de positivité (17.1% contre 11.6% la semaine précédente) et augmentation du taux d'hospitalisation.

Etats-Unis

COVID-19, S52, tendance stable ou à la hausse des indicateurs (taux de positivité des tests de 7.1%, hospitalisations de 2.2/100000 habitants et décès de 1.0%).

Grippe, S52, tendance des indicateurs à la hausse (taux de positivité de 18.7%, nombre d'hospitalisations de 26 088 et décès de 0.5%). Les virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) sont majoritaires.

Grippe aviaire, au 6 janvier, 1^{er} décès humain lié au virus H5N1. La personne souffrait d'autres pathologies sous-jacentes et avait été infectée au contact d'oiseaux de basse-cour et d'oiseaux sauvages.

Liens utiles

Retrouvez tous les BSS 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

Adjanie TUARIIHIONOA

Infirmière

Ethel TAURUA

Téléphone :

Standard ARASS

40 48 82 35

BVSO

40 48 82 01

Fax : 40 48 82 12

E-mail :

[veille.sanitaire@](mailto:veille.sanitaire@administration.gov.pf)

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.

