

## Actualités

### Dengue :

Epidémie en cours à Tahiti et Moorea.  
Tendance à la hausse aux ISLV et aux TG.

### Coqueluche :

Epidémie en cours à Tahiti et Moorea.  
Circulation active dans le reste du pays.

### TIAC :

2 TIAC en S48 et S49 dont 1 à salmonellose.

### Tendances évolutives en S50

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

## L'ARASS vous souhaite de belles fêtes de fin d'année



*L'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale et son Bureau de veille sanitaire et de l'observation tiennent à vous adresser leurs vœux les plus chaleureux pour de belles fêtes de fin d'année, ainsi que tous nos remerciements pour votre précieuse et constante collaboration.*



## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (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 et le 15 décembre 2024, 488 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<sup>ème</sup> 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 S50, **22 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés. Parmi eux, 20 cas ont été prélevés ou résident à Tahiti, 1 à Raiatea et 1 à Raroia. Ce premier cas sur l'île de Raroia se déplace régulièrement sur l'île de Tahiti, il ne s'agit donc pas d'un cas autochtone.

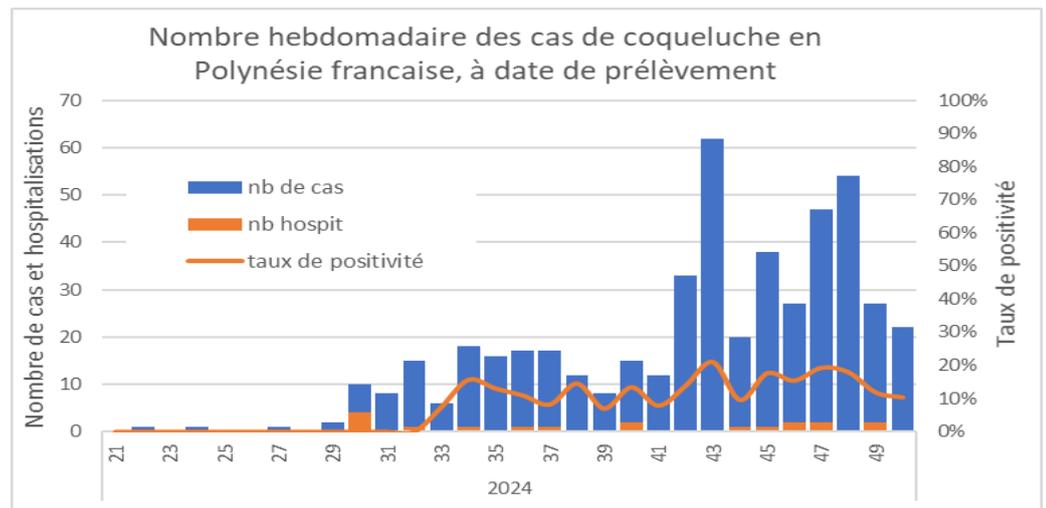
Parmi les cas rapportés en S50, 2 sont des nourrissons de moins de 12 mois, 4 sont des enfants entre 1 et 4 ans, 7 sont des personnes entre 5 et 19 ans, 9 ont entre 20 et 79 ans.

La coqueluche continue de circuler activement à Tahiti, mais également aux Îles-Sous-le-Vent et sur certaines îles des Tuamotu.

Parmi l'ensemble des cas investigués depuis le début de l'épidémie, **18 personnes ont nécessité une hospitalisation, dont 14 nourrissons âgés de 12 mois ou moins**. Un décès chez un nourrisson a été rapporté en S46.

Îles de résidence ou de prélèvement des cas déclarés depuis le 14/06/2024	
Île de résidence	Nb de cas
Tahiti	447
Moorea	20
Mangareva	1
Huahine	2
Rangiroa	5
ND	4
Tahaa	2
Fakahina	1
Tubuai	1
Raiatea	3
Bora Bora	1
Raroia	1
<b>Total général</b>	<b>488</b>

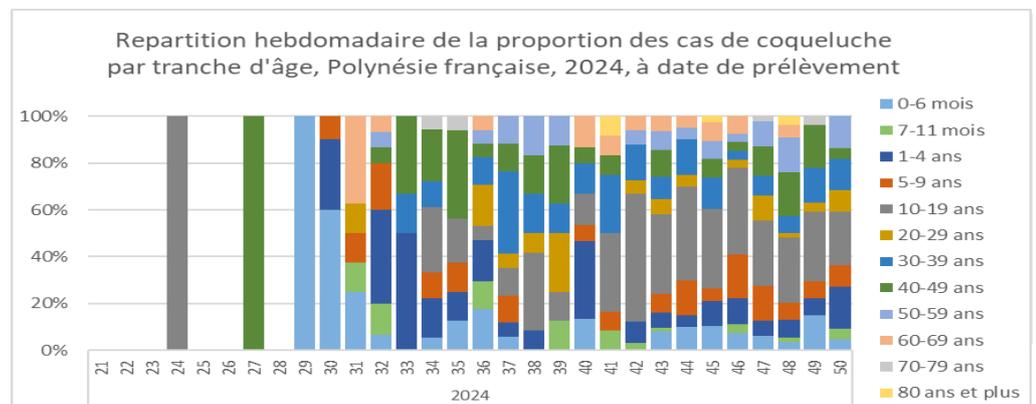
\*depuis la S43-2024, île de prélèvement lorsque l'île de résidence n'est pas rapportée.



Une tendance à la baisse de l'incidence globale semble se confirmer sur les 2 dernières semaines, ainsi que du taux de positivité (10,4%), suggérant un début de décroissance de l'épidémie.

Au cours des 4 semaines précédentes, la tranche d'âge la plus représentée reste celle des 10 à 19 ans (27%) alors que seulement 11,4% des cas sont des nourrissons de moins d'un an.

Tranche d'âge	Nb de cas
0-6 mois	43
7-11 mois	9
1-6 ans	79
7-79 ans	353
80 ans et plus	4
<b>Total</b>	<b>488</b>



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 :**

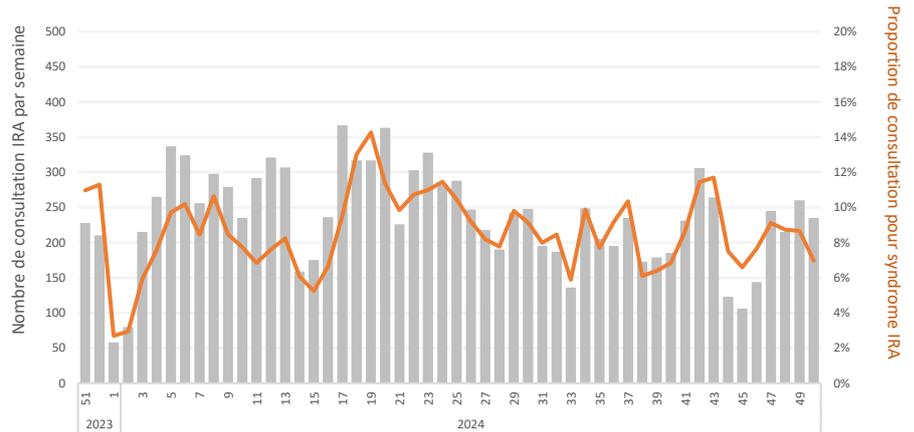
En S50, 235 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle.

Globalement, la proportion de consultations pour IRA semble en diminution.

Cependant, le réseau sentinelle indique une augmentation du nombre et de la proportion des IRA aux Iles-sous-le-vent et plus précisément à Raiatea où de nouveaux médecins participent au réseau.

Par ailleurs, le laboratoire du CHPF indique la circulation d'autres virus respiratoires tels que le VRS (en augmentation), les adénovirus, le coronavirus commun (OC43), les métapneumovirus, rhinovirus et entérovirus.

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

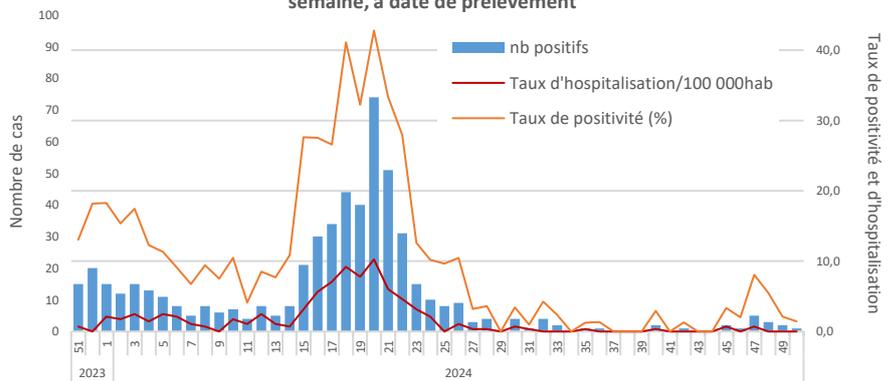


► **Grippe :**

En S50, 1 seul nouveau cas de grippe (type A) a été notifié, pour 70 résultats de tests rapportés.

Aucune hospitalisation n'a été rapportée.

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

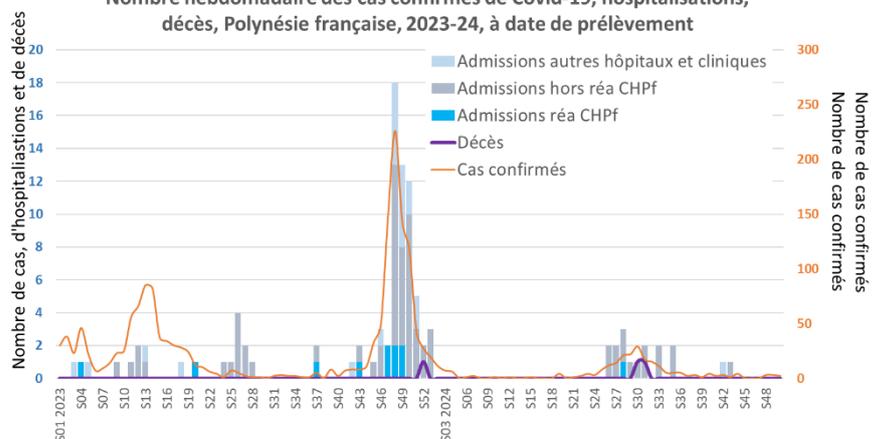


► **COVID :**

En S50, 2 nouveaux cas ont été confirmés pour 58 résultats de tests rapportés.

Aucune nouvelle hospitalisation pour Covid n'a été rapportée.

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 tera®** 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](mailto: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.

**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.

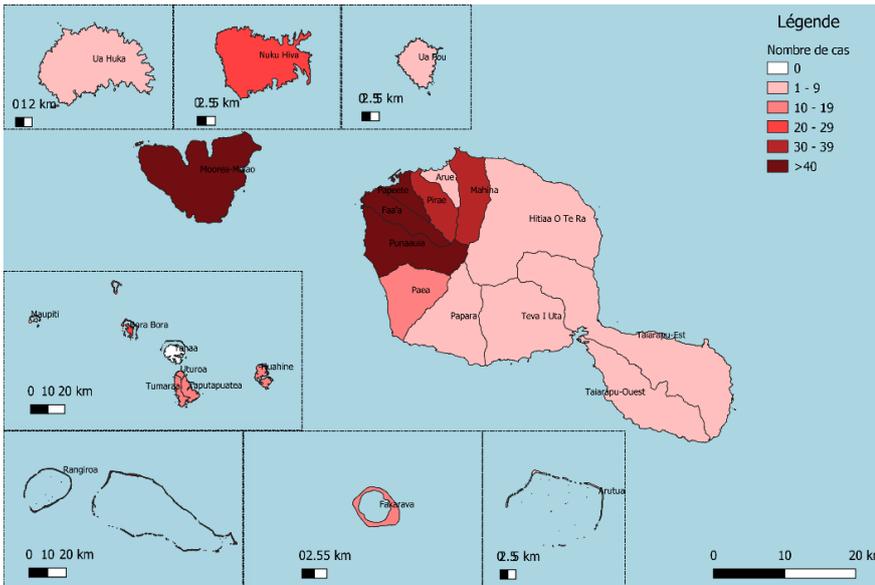
**Cas confirmé** : syndrome "dengue-like" confirmé biologiquement par un test diagnostic positif (RT-PCR ou AgNS1).

- **Iles-du-vent** : Phase d'épidémie avérée de niveau 3A.
- **Iles-sous-le-vent et Tuamotu-Gambier** : Les indicateurs suggèrent un passage à la phase d'épidémie avérée.
- **Marquises** : Phase d'alerte de niveau 2.
- **Australes** : Phase de surveillance renforcée de niveau 1B.

**Bilan global depuis le 27/11/23**

Cas confirmés	Cas probables
474	34
Hospitalisations	Cas sévères
38	0
Décès	
0	

**Répartition géographique des cas de dengue en Polynésie française**



**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	276
Moorea	41
Rangiroa	39
Fakarava	11
Bora-Bora	22
Nuku-Hiva	26
Ua-Huka	2
Raiatea	15
Huahine	19
Mataiva	passage non résident
Ua-Pou	6
Tikehau	2
Arutua	4
Maupiti	5
Rimatara	passage non résident
Makatea	1
ND/Visiteurs	39
<b>Total</b>	<b>508</b>

En S50, 54 nouveaux cas (52 confirmés, 2 probables) ont été rapportés au BVSO (taux de positivité de 31%).

Parmi les cas, 22 personnes ont été prélevés ou résident à Tahiti, 5 à Moorea, 5 à Bora Bora, 3 à Huahine, 3 à Raiatea, 1 à Nuku Hiva, 10 à Rangiroa, 2 à Arutua, 1 à Makatea. Une personne résidente d'une autre île a fréquenté Rimatara pendant sa phase contagieuse.

Le nombre total de cas déclarés est de 508 depuis le début de l'épidémie signalée le 27/11/2023.

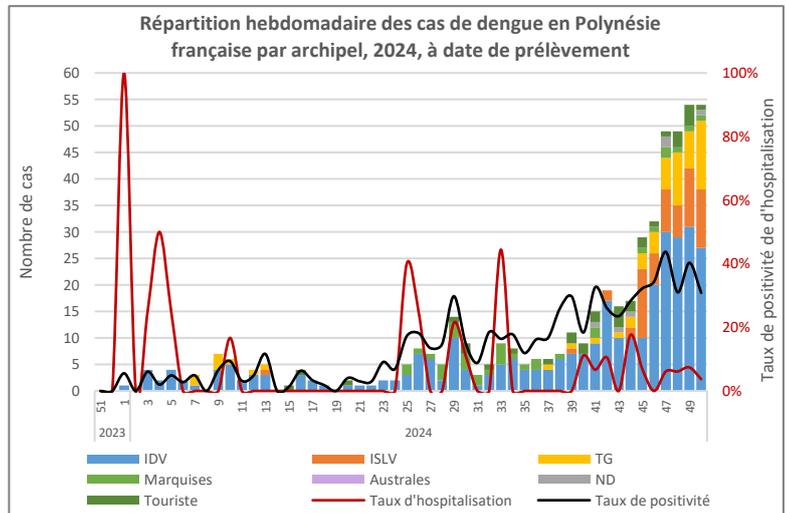
Une tendance de l'incidence à la hausse est observée aux îles-sous-le-vent (ISLV) et aux Tuamotu (TG), malgré un taux de positivité en baisse, restant cependant autour de 40%.

En S50, 2 nouvelles hospitalisations de moins de 48 heures ont été rapportées. Depuis le début de l'épidémie, aucun cas sévère ni décès n'ont été notifiés au BVSO.

Sur le total de 360 échantillons sérotypés depuis le début de l'épidémie, le sérotype DENV-1 représente 78% des cas et DENV-2 seulement 22%. Depuis fin juillet, DENV-1 est devenu le sérotype prédominant dans le pays (89% en S50 parmi les échantillons sérotypés), et le seul détecté aux Marquises.

Parmi l'ensemble des cas, 38% ont moins de 20 ans, et la médiane d'âge est de 29 ans.

Par ailleurs, Santé publique France rapporte depuis plusieurs semaines une augmentation des cas importés depuis la Polynésie sur le territoire hexagonal. **Les mesures de prévention individuelle sont particulièrement indispensables dans le contexte actuel : se protéger contre les piqûres de moustiques et éliminer les gîtes larvaires.**



**Laboratoires et professionnels de santé en établissements :**

- Dans les zones où la phase épidémique est déclarée, les tests antigéniques NS1 peuvent être utilisés en première intention.
- Les cas confirmés de dengue doivent être transmis au BVSO ; en cas de forme sévère hospitalisée, utiliser la fiche de déclaration obligatoire (<https://www.service-public.pf/arass/wp-content/uploads/sites/46/2024/09/Dengue.pdf>).

## ZOONOSES

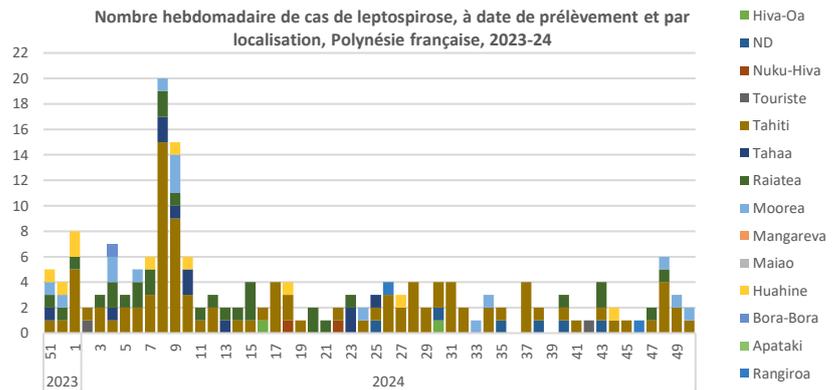
### ► **Leptospirose** : 2 cas ont été déclarés pour 56 prélèvements réalisés en S50.

En **S50**, 1 cas confirmé et 1 cas probable ont été rapportés.

Depuis le début de l'année, 174 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).**

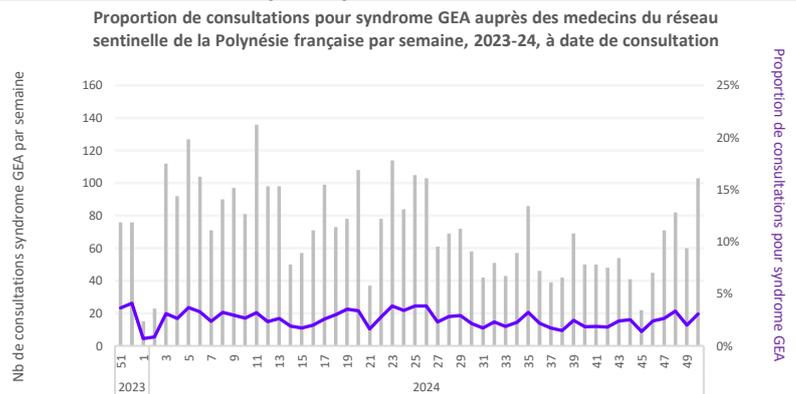


## GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES (TIAC)

*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%). Depuis la semaine 47, une tendance à la hausse est observée pour le nombre de consultation pour GEA.

Quatre cas de salmonellose ont été rapportés en **S50**. Une tendance à la hausse des cas rapportés est observée en S49 et S50. En effet, depuis le début de l'année, 79 cas de salmonellose ont été rapportés, dont 12 en S49 et 50.



L'investigation de la TIAC rapportée en S49 concernant 3 malades sur 13 exposés au même repas en établissement scolaire a permis de retrouver une contamination en germes coliformes liée à une mauvaise conservation du plat.

Une autre **TIAC** a été rapportées en **S50** dans un cadre familial, suite à la consommation probable de fruits de mer.

## MPOX

**A ce jour, aucun cas n'a été rapporté en Polynésie française.**

Le mpox est une maladie à déclaration obligatoire. La fiche de déclaration est disponible en cliquant [ici](#).

**Tous les cas suspects** doivent faire l'objet d'un **signalement immédiat** à l'ARASS au BVSO, par tout moyen approprié (téléphone, e-mails...), en plus de l'envoi de la fiche de déclaration obligatoire si le cas est confirmé ou probable. Les cas suspects doivent faire l'objet d'un test de diagnostic biologique.

Les tests peuvent être réalisés sur le territoire à l'Institut Louis Malardé qui dispose d'un laboratoire P3.

### Pour rappel

La période d'incubation de la variole simienne est généralement comprise entre 2 et 21 jours. Les premiers symptômes qui marquent la phase prodromique peuvent durer entre 1 à 5 jours. Cette phase est caractérisée par des signes non spécifiques mais souvent intenses : fièvre élevée, maux de tête sévères, douleurs au dos, myalgies (douleurs musculaires) et gonflement des ganglions lymphatiques. La deuxième phase commence généralement à la fin de la fièvre, avec l'apparition d'éruptions cutanées, souvent douloureuses, qui évoluent en lésions caractéristiques (papules, vésicules, pustules) touchant principalement le visage, les paumes des mains, les plantes des pieds, mais pouvant aussi s'étendre à d'autres parties du corps.

La personne est considérée comme contagieuse dès le début des symptômes (souvent la fièvre, suivie rapidement des éruptions cutanées) et reste contagieuse jusqu'à ce que toutes les lésions soient complètement guéries, c'est-à-dire lorsque les croûtes des lésions sont tombées et qu'une nouvelle peau saine s'est formée en dessous



Source : [iledefrance.ars.sante.fr](#)



Source : [bbc.com/afrique](#)

**DENGUE**

**Antilles françaises, S50**, reprise épidémique, phase 2 en Martinique et 4 en Guadeloupe où le sérotype majoritaire est DENV-3.

**COQUELUCHE**

**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.

**Nouvelle-Zélande, S49**, épidémie en cours. 161 cas (confirmés, probables et suspects) ont été déclarés au cours de la S49 avec une constante augmentation depuis septembre. Les nourrissons de moins d'un an sont les plus touchés.

**Samoa, au 8 décembre**, épidémie en cours avec 109 cas (14 confirmés et 95 suspects) détectés depuis septembre dont 45% sont des enfants de moins d'1 an.

**Nouvelle Calédonie, au 13 décembre**, 135 cas ont été rapportés depuis le mois d'avril sur 974 échantillons testés.

**Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO.**

**PACIFIQUE****Dengue**

**Australie, au 19 novembre**, épidémie sur l'île de Masig, dans le détroit de Torres avec 5 cas confirmés et 1 cas probable.

**Grippe**

**Hawaii, au 13 décembre**, 1<sup>er</sup> décès de la saison lié à la grippe, chez un enfant de moins de 18 ans.

**Diarrhée**

**Vanuatu, du 17 novembre au 5 décembre**, 143 cas de diarrhée aqueuse ont été notifiés. Baisse significative des cas signalés depuis S46. La détection d'E. coli dans plusieurs sources d'eau fournit des preuves solides liant l'épidémie de diarrhée à l'eau contaminée dans les zones affectées.

**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.

**France, au 12 novembre**, 203 cas de mpox ont été notifiés à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> janvier. Seul le clade 2 a été identifié. Les cas déclarés sont des adultes avec une majorité d'hommes (96%).

**COVID-19/GRIPPE/BRONCHIOLITE****France, S50**

**Bronchiolite**, augmentation de la majorité des indicateurs. Dans l'Hexagone, 12 régions en épidémie. Phase épidémique dans les Antilles, en Guyane et à Mayotte. Pré-épidémie à la Réunion.

**Grippe**, augmentation de l'activité en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge. Dans l'Hexagone, toutes les régions sont en épidémie excepté la Corse qui est en pré-épidémie. Pré-épidémie en Martinique.

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

**Etats-Unis**

**COVID-19, S50**, légère tendance à la hausse des indicateurs (taux de positivité des tests de 5,6%, hospitalisations et décès).

**GRIPPE, S50**, depuis la semaine 40, parmi les tests positifs réalisés les 2 souches majoritaires sont A(H3) et A(H1N1)pdm09.

**Zone Pacifique**

**Syndrome grippaux, S46**, augmentation observée aux îles Cook, Kiribati, Wallis et Futuna, RMI et CNMI.

**COVID-19, S46**, augmentation observée à Fidji et CNMI.

## 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](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

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](mailto: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.

