

## Actualités

**Grippe :**  
**Epidémie en cours.**

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

**Coqueluche :**  
**Tendance stable.**

**Covid :**  
**Intensification de la**  
**circulation.**

### Tendances évolutives en S06

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

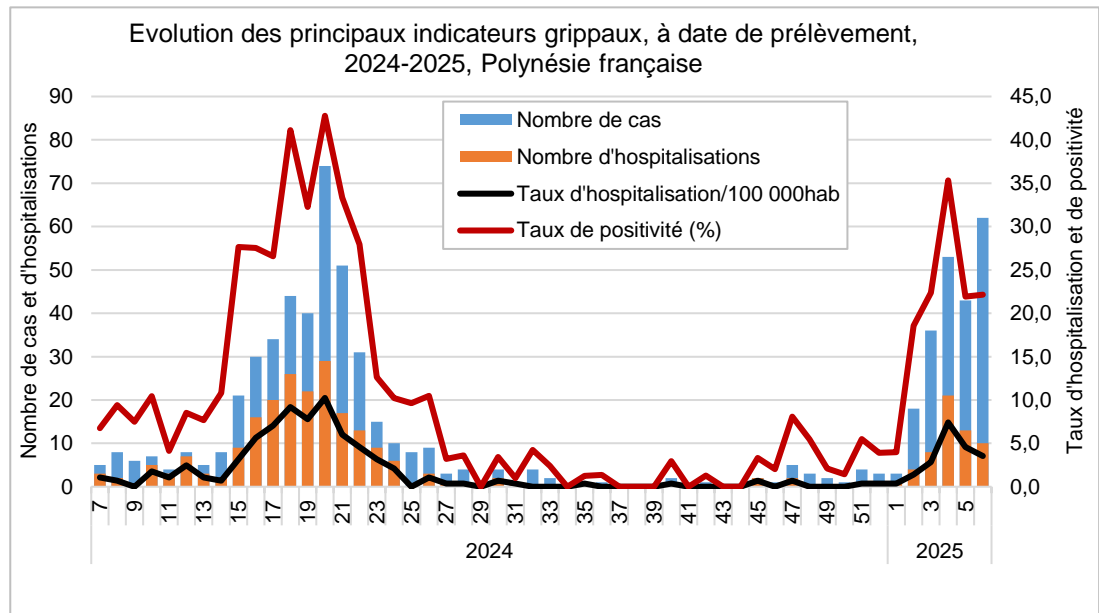
- : stable
- ↗ : tendance à la hausse
- ↘ : tendance à la baisse

## Grippe : point hebdomadaire

**En S06, 62 nouveaux cas de grippe** (60 de type A, 1 de type B) ont été notifiés, pour 280 résultats de tests rapportés. Parmi ces cas, 10 hospitalisations ont été déclarées. Aucun décès n'a été signalé. **L'épidémie se poursuit, les mesures de prévention demeurent indispensables.**

La présence des virus grippaux A(H1N1) et A(H3N2) a été mise en évidence.

Pour rappel, les épidémies de grippe atteignent des niveaux exceptionnellement élevés en Europe et en Amérique du Nord, entraînant des tensions hospitalières.



**Afin d'atténuer l'impact de cette épidémie sur la population et le système de santé polynésien, l'ensemble des professionnels de santé est appelé à promouvoir et faciliter la vaccination de leurs patients, à renforcer la vigilance et à préparer leurs structures.**

## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

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



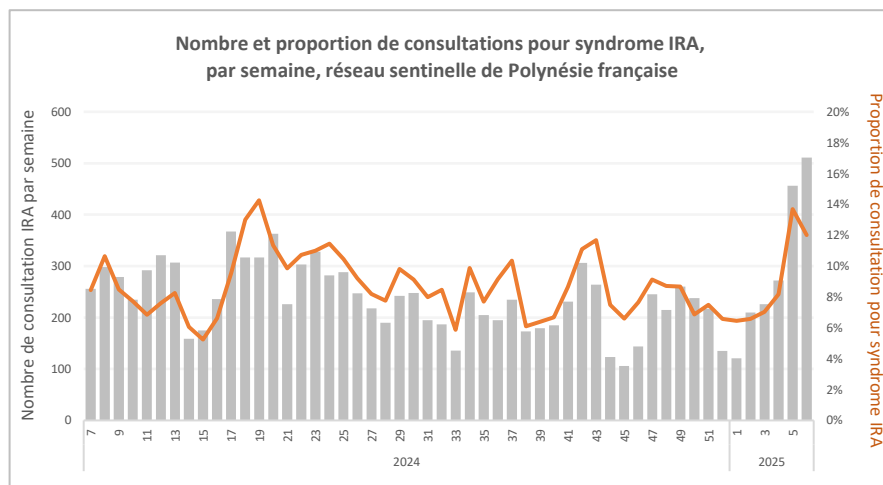
Pour réduire la transmission des maladies respiratoires, dont la coqueluche, la grippe, le VRS et la Covid, le port du masque et le lavage fréquent des mains sont des mesures très efficaces.

### ► IRA :

En S06, 511 consultations pour syndrome IRA ont été rapportées par les médecins du réseau sentinelle.

Le nombre de consultations pour IRA est en forte augmentation depuis les 4 dernières semaines.

Par ailleurs, les laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent la circulation d'autres virus respiratoires et bactéries : SARS-CoV-2, VRS, coronavirus commun (NL63), métagonovirus, rhinovirus et entérovirus et *Chlamydia pneumoniae*.



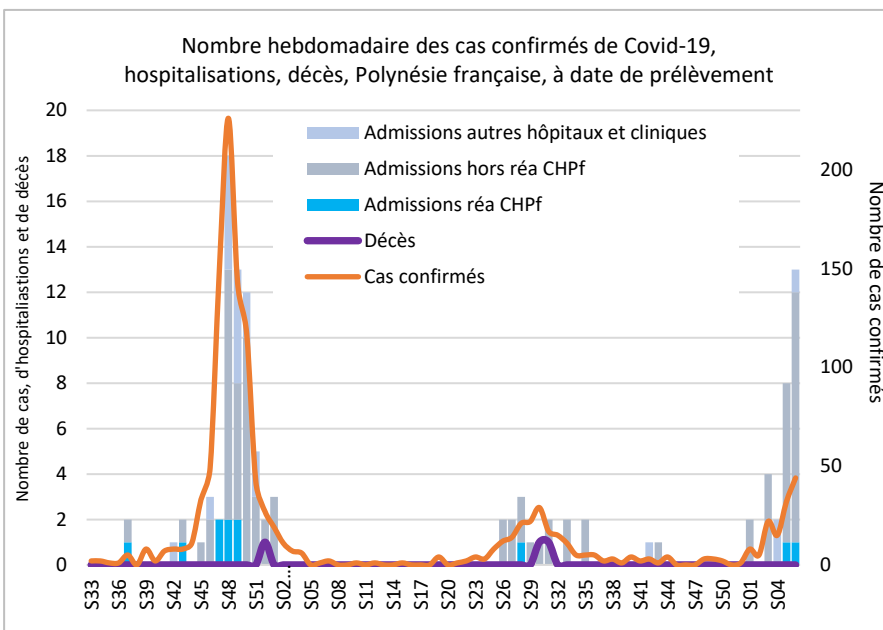
### ► COVID :

En S06, 44 nouveaux cas ont été rapportés pour 221 tests réalisés (taux de positivité de 20%).

Douze hospitalisations ont été notifiées dont 1 passage en réanimation.

Un séquençage a été réalisé sur échantillon de souches collectées durant les dernières semaines à l'ILM. Le sous-variant Omicron LPLP.8.1 a été identifié dans la quasi-totalité des cas. Il s'agit d'un des deux variants du SARS-CoV-2 faisant l'objet d'une surveillance (VUM) et dont la prévalence augmente à l'échelle mondiale, l'autre étant le XEC. Les vaccins COVID-19 actuellement recommandés devraient conserver une réactivité croisée avec cette variante.

Une circulation plus intense du virus est observée. Adopter les gestes barrières et la vaccination restent les meilleurs moyens de protection.



### 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 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 [bbpi@sante.gov.pf](mailto:bbpi@sante.gov.pf). Pour plus de détails, la circulaire d'organisation de la campagne est accessible en cliquant [ici](#).

► **COQUELUCHE** : Depuis le 14 juin 2024, 654 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.

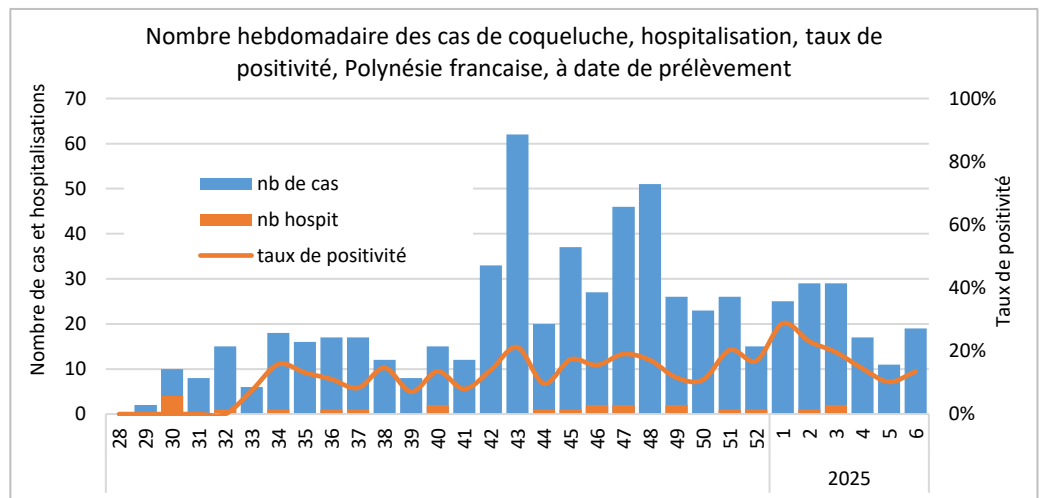
En S06, 19 nouveaux cas confirmés ont été rapportés. Parmi eux, 12 cas ont été prélevés ou résident à Tahiti, 1 à Moorea, 1 à Huahine, 1 à Rangiroa et 2 à Hiva Oa.

Parmi ces cas, 4 sont des nourrissons âgés de moins de 8 mois, 4 sont des enfants entre 1 et 4 ans, 3 sont des personnes entre 5 et 19 ans, et 8 ont entre 20 et 79 ans.

Parmi l'ensemble des cas investigués depuis le début de l'épidémie, 23 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	583
Moorea	28
Mangareva	1
Huahine	3
Rangiroa	7
ND	8
Tahaa	3
Fakahina	1
Tubuai	3
Raiatea	7
Bora Bora	4
Hiva Oa	3
Raroia	1
Makemo	2
Total général	654

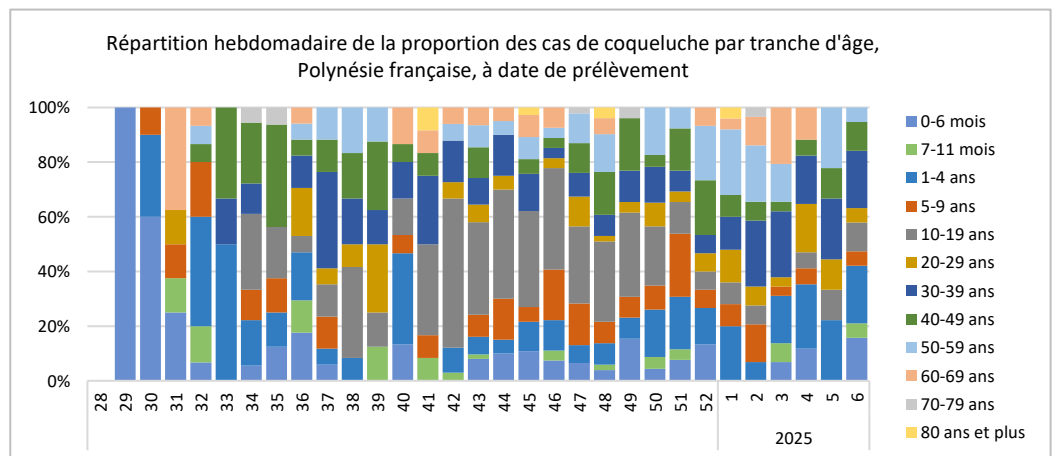
\*depuis la S43-2024, île de prélèvement lorsque l'île de résidence n'est pas rapportée.



La circulation se poursuit. **Aucune nouvelle hospitalisation** n'a été signalée en S06.

Au cours des 4 dernières semaines, la proportion des enfants moins de 10 ans (37% en moyenne) et celle des personnes entre 30 et 39 ans (21%) sont les tranches d'âge les plus touchées par la coqueluche.

Tranche d'âge	Nb de cas
0-6 mois	54
7-11 mois	13
1-6 ans	117
7-79 ans	463
80 ans et plus	5
ND	2
Total	654



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](#).

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.

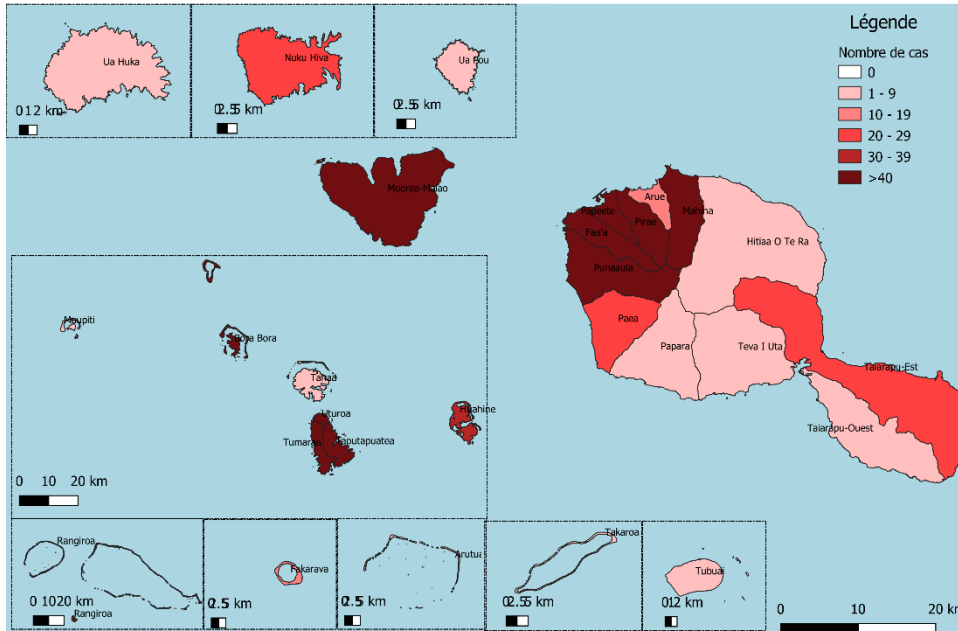
**Cas confirmé** : syndrome "dengue-like" confirmé biologiquement par un test diagnostic positif (RT-PCR ou AgNS1).

Bilan global depuis le 27/11/23

Cas confirmés	934	Cas probables	74
Hospitalisations	52	Cas sévères	0
Décès : 0			

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

Répartition géographique des cas de dengue en Polynésie française

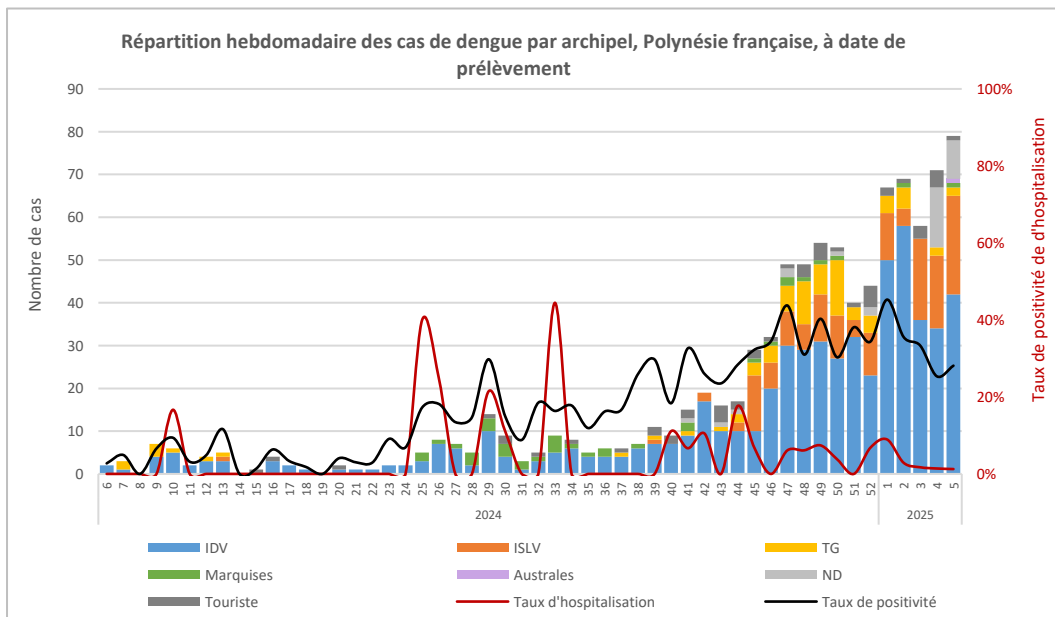


En S06, 74 nouveaux cas (64 confirmés, 10 probables) ont été rapportés au BVSO.

Parmi ces cas, 34 personnes ont été prélevées ou résideraient à Tahiti, 11 à Moorea, 10 à Bora Bora, 2 à Raiatea, 5 à Huahine, 1 à Maupiti, 2 à Takaroa et 2 à Nuku-Hiva.

Le nombre total de cas déclarés est de 1008 depuis le 27/11/2023.

L'incidence et le taux de positivité (32% contre 27% la semaine précédente) sont en augmentation comparé à la semaine précédente. La vigilance reste de mise en cette saison des pluies.



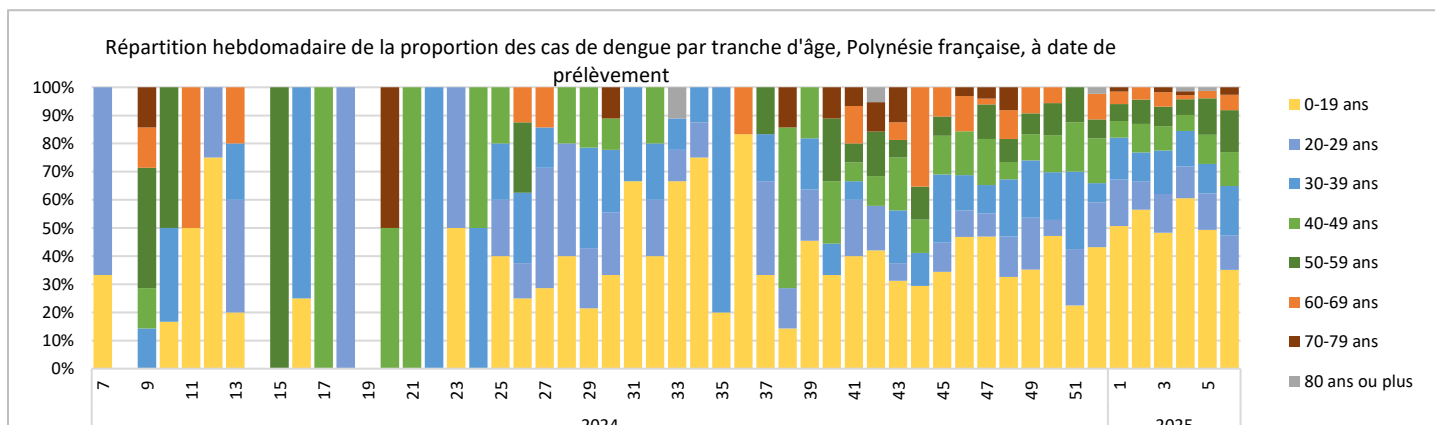
**Iles sur lesquelles au moins un cas résident ou de passage pendant sa période de contagiosité a été déclaré depuis le 27/11/2023**

Ile de résidence	Nb de cas
Tahiti	550
Moorea	86
Rangiroa	53
Fakarava	12
Bora-Bora	81
Nuku-Hiva	28
Ua-Huka	2
Raiatea	44
Huahine	33
Mataiva	passage non résident
Ua-Pou	8
Tikehau	3
Arutua	7
Maupiti	7
Rimatara	passage non résident
Makatea	1
Tahaa	1
Takaroa	3
Tubuai	1
ND/Visiteurs	88
<b>Total</b>	<b>1008</b>

En S06, **aucune nouvelle hospitalisation** n'a été rapportée. 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 **depuis la S51/2024**.

Parmi l'ensemble des cas testés positifs pour lesquels l'âge est connu, 42% ont moins de 20 ans, et la médiane d'âge est de 26 ans.



**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

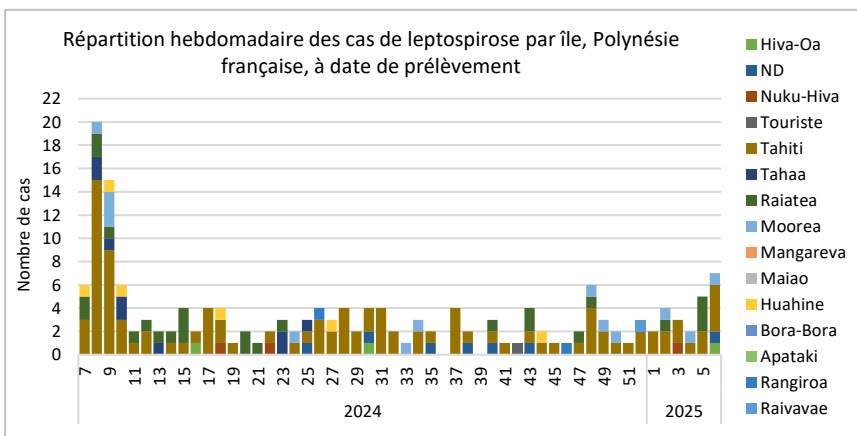
► **Leptospirose** : 7 cas ont été déclarés pour 67 prélèvements réalisés en S06.

En **S06**, 6 cas confirmés et 1 cas probable ont été rapportés (4 à Tahiti, 1 à Hiva-Oa, 1 à Moorea). Parmi ces cas, 3 personnes ont été hospitalisées dont 2 passages en réanimation.

Depuis le début de l'année, 23 cas ont été déclarés.

**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 observé en S08/2024.**



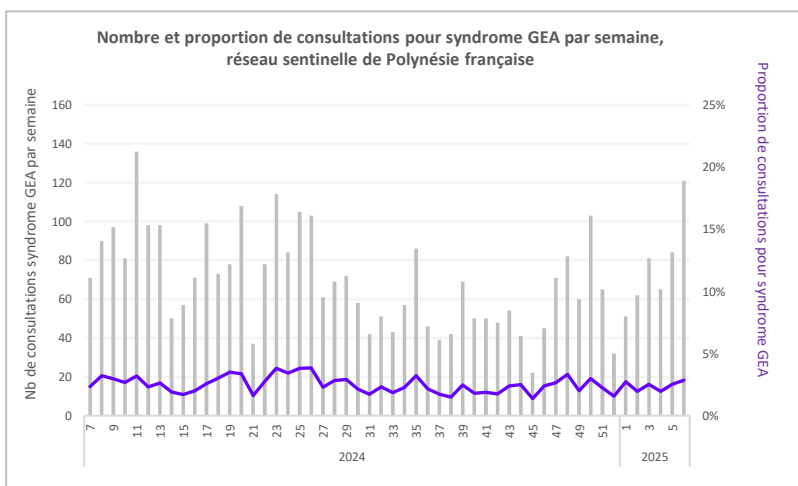
## GASTROENTERITES AIGÛES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES (TIAC)

*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%). Une tendance à la hausse du nombre de consultations est observée par rapport aux semaines précédentes.

En **S06**, 2 cas d'infection à salmonelle et 1 cas d'infection à *Campylobacter* ont été rapportés.

Par ailleurs, au CHPF, *Salmonella*, adénovirus et norovirus ont été identifiés chez des personnes présentant une GEA.





## Arboviroses

**Dengue – Antilles françaises, S05**, situation stable en Martinique et poursuite de l'épidémie en Guadeloupe où le sérotype majoritaire est DENV-3.

**Dengue – La Réunion, S05**, 5 cas notifiés, portant à 12 le nombre de cas depuis janvier 2025.

**Chikungunya – La Réunion, S06**, épidémie en cours avec 783 cas depuis août 2024.

## COQUELUCHE

**Nouvelle-Zélande, S06**, 552 cas ont été déclarés depuis janvier 2025.

**Nouvelle-Calédonie, au 04 février**, 204 cas ont été rapportés depuis le mois d'avril 2024 sur 1331 tests. Depuis janvier 2025, 33 nouveaux cas ont été notifiés.

**Etat de Kosrae (Micronésie), au 30 janvier**, 3 cas confirmés et 8 cas suspects ont été signalés. Depuis octobre 2024, 10 hospitalisations et aucun décès ont été rapportés.

**Samoa, au 26 janvier**, épidémie en cours avec 384 cas (24 confirmés et 360 suspects) détectés depuis septembre 2024. 52% des cas sont des enfants de moins de 5 ans.

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

## AUTRES

## VIH

**Fidji, au 22 janvier**, épidémie déclarée avec 1093 cas rapportés de janvier à septembre 2024. Ce chiffre est 3 fois supérieur à celui de 2023. Selon le Ministère, le nombre de cas signalés a été multiplié par neuf ces 5 dernières années.

## Rougeole

**Viet Nam, au 6 février**, selon l'OMS, le risque d'épidémie est très élevé. En 2024, 45550 cas suspects dont 7583 cas confirmés et 16 décès avaient été signalés.

## 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). Un premier cas du clade 1b a notifié en **Belgique** (décembre 2024) avec une notion de voyage sur le continent africain. Un deuxième cas du clade 1b a été signalé en **France** (février 2025) chez une personne qui a été en contact avec des voyageurs de retour d'Afrique. Le 06 février, un premier cas de mpox du clade 1b a été déclaré en **Irlande** chez une personne avec des notions de voyage en Afrique.

## COVID-19/GRIPPE/BRONCHIOLITE

## France

**Bronchiolite, S06**, diminution des indicateurs. Epidémie en cours en Corse, 3 régions en post-épidémie dans l'Hexagone. Poursuite de l'épidémie à Mayotte.

**Grippe, S06**, diminution des indicateurs dans l'Hexagone. L'activité grippale est toujours très élevée chez les enfants. Epidémie en cours en Martinique, à Saint-Martin, à Saint-Barthélemy et en Guadeloupe qui signale une augmentation des consultations en ville avec une stabilisation des indicateurs hospitaliers.

**COVID-19, S06**, indicateurs faibles, au niveau de base. En Martinique et en Guadeloupe, augmentation des consultations en ville.

## Zone Pacifique

**Ile d'Efate, S04**, 2065 cas de syndromes pseudo-grippaux ont été signalés depuis la S52-2024. Aucun test n'a été réalisé pour identifier l'agent causal.

**Nouvelle-Calédonie, au 31 janvier**, depuis novembre 2024, 188 cas de de grippe ont été rapportés, principalement de type A.

**Niue, au 07 février**, 99 cas actifs de COVID-19 ont été notifiés avec 4 hospitalisations depuis janvier 2025.

## Etats-Unis

**COVID-19, S06**, taux de positivité de 4.8%, taux d'hospitalisation cumulé de 2.9/100000 habitants et décès de 1.4%.

**Grippe, S06**, l'activité grippale saisonnière reste élevée dans la majeure partie du pays (taux de positivité de 31,6%, nombre d'hospitalisations de 50382 et décès de 2.6%). Les virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et A(H3N2) sont majoritaires.

## 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.

