

Actualités

Grippe :
Vigilance maintenue.

Dengue :
Epidémie en cours aux
IDV, aux ISLV, aux
Tuamotu, aux Australes
et à Mangareva.

Coqueluche :
Indicateurs à des
niveaux faibles.

Tendances évolutives en S13

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

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)

IRA : fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale, signe respiratoire ou ORL, courbature/myalgie, 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.

Les laboratoires du CHPF et de l'ILM indiquent, outre la circulation de la grippe, la circulation de virus respiratoires et de bactéries : SARS-CoV-2, VRS, adénovirus, métapneumovirus, *Bordetella pertussis*, rhinovirus et entérovirus.

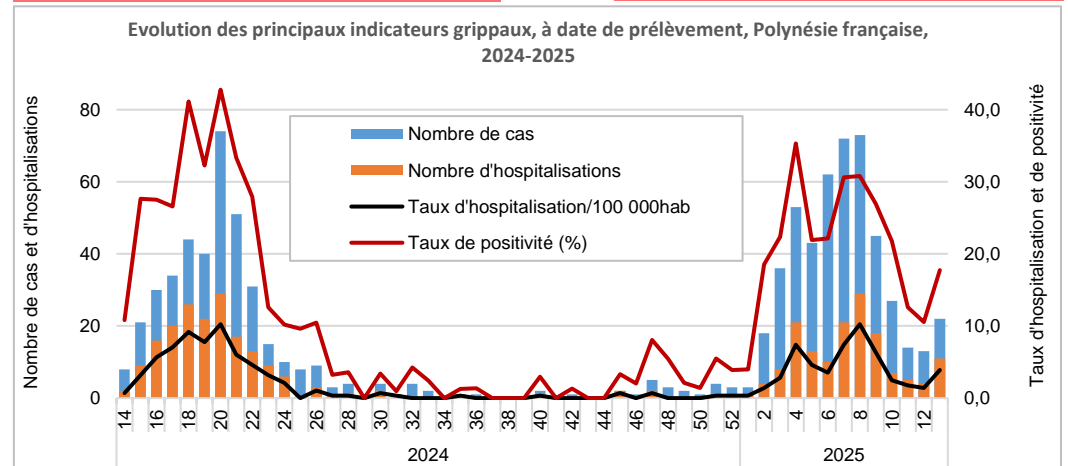
► Grippe : vigilance maintenue

Nombre cumulé des cas rapportés depuis la S03

Cas confirmés		Hospitalisation
459		141
dont grippe A	427	Passage en réa
dont grippe B	25	
Décès		10

Nombre de cas rapportés pour la S13

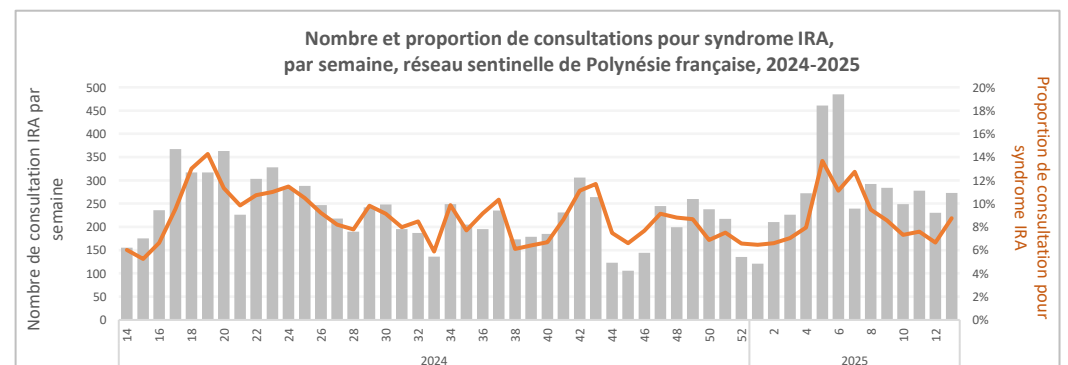
Cas confirmés		Hospitalisation
22		11
dont grippe A	17	Passage en réa
dont grippe B	5	
Décès		0



La vigilance reste de mise à l'approche de l'hiver dans l'hémisphère Sud, du fait des échanges aériens directs et réguliers avec la Nouvelle-Zélande notamment.

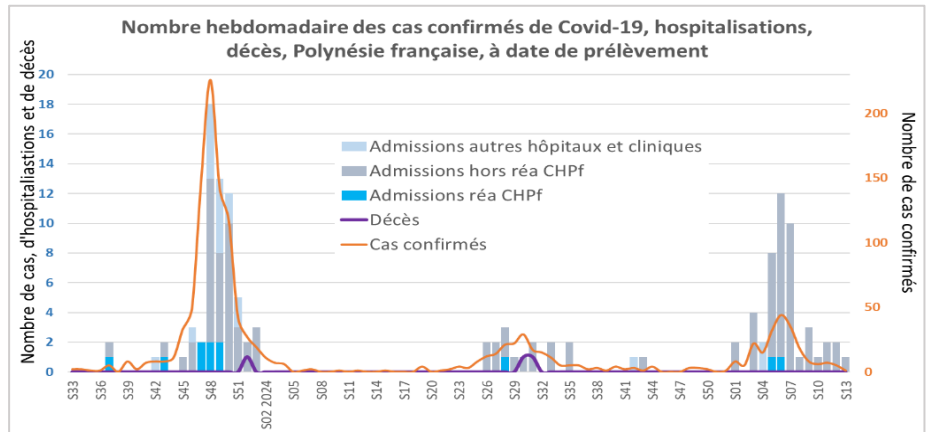
De plus, quelques navires de croisière rapportent également des cas de grippe à bord.

► IRA (surveillance syndromique) : légère tendance à la hausse



► **COVID :**

Circulation persistante à faible niveau

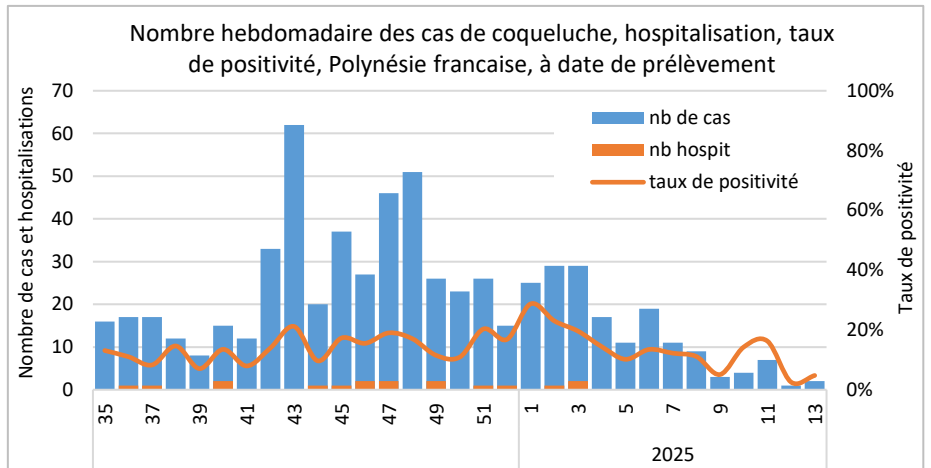


► **COQUELUCHE :**

Indicateurs à très faible niveau

Nombre cumulé des cas rapportés depuis le 14 juin 2024

Cas confirmés	Hospitalisations
691	23
Décès	1



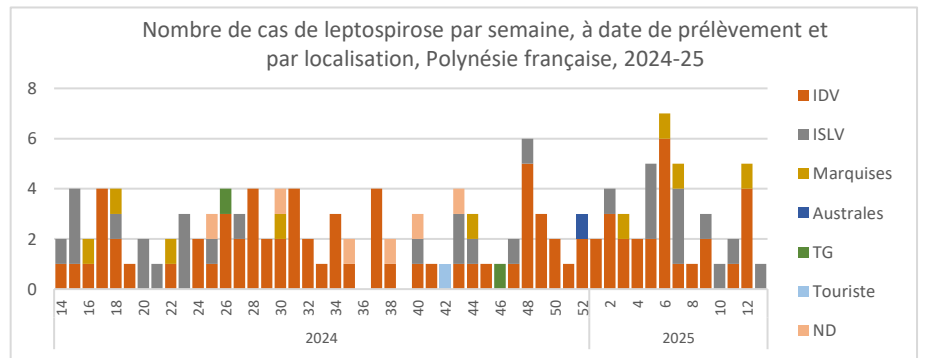
ZOONOSES

► **Leptospirose :**

Faible incidence

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 de contracter la leptospirose est plus élevé.

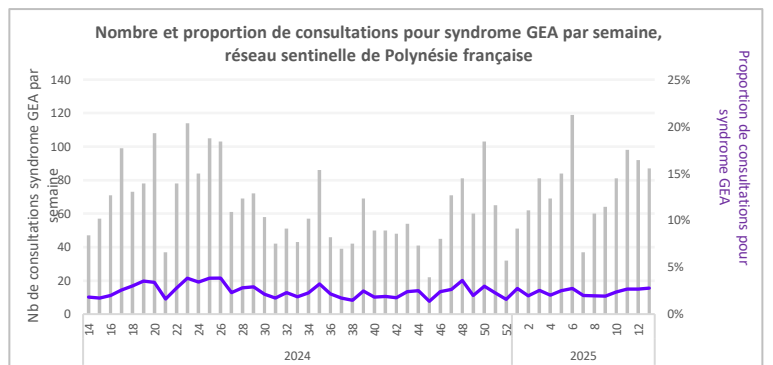


GASTROENTERITES AIGÜES (GEA) ET INTOXICATIONS ALIMENTAIRES (TIAC)

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.

En **S13**, 3 cas d'infection à salmonelle ont été rapportés.

Au CHPF, *norovirus* et *sapovirus* ont été identifiés.



RAPPEL : définitions de cas

Syndrome dengue-like : fièvre élevée ($\geq 38,5^{\circ} C$) 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).

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

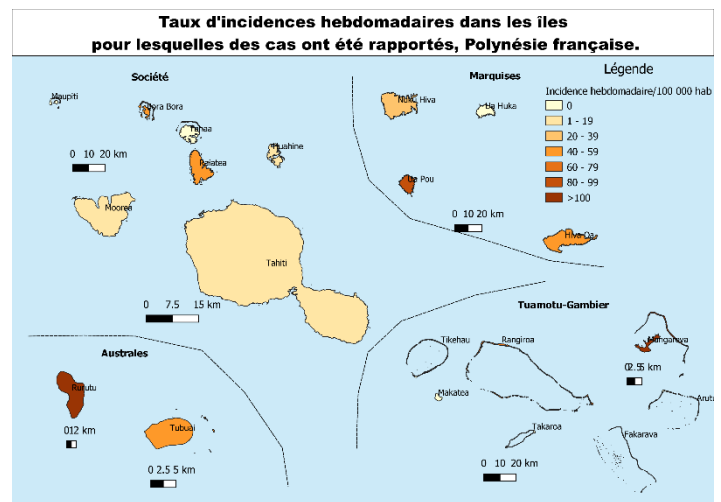
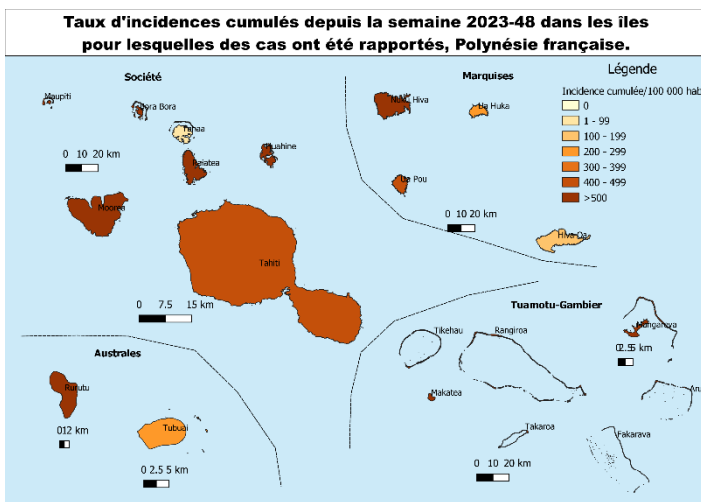
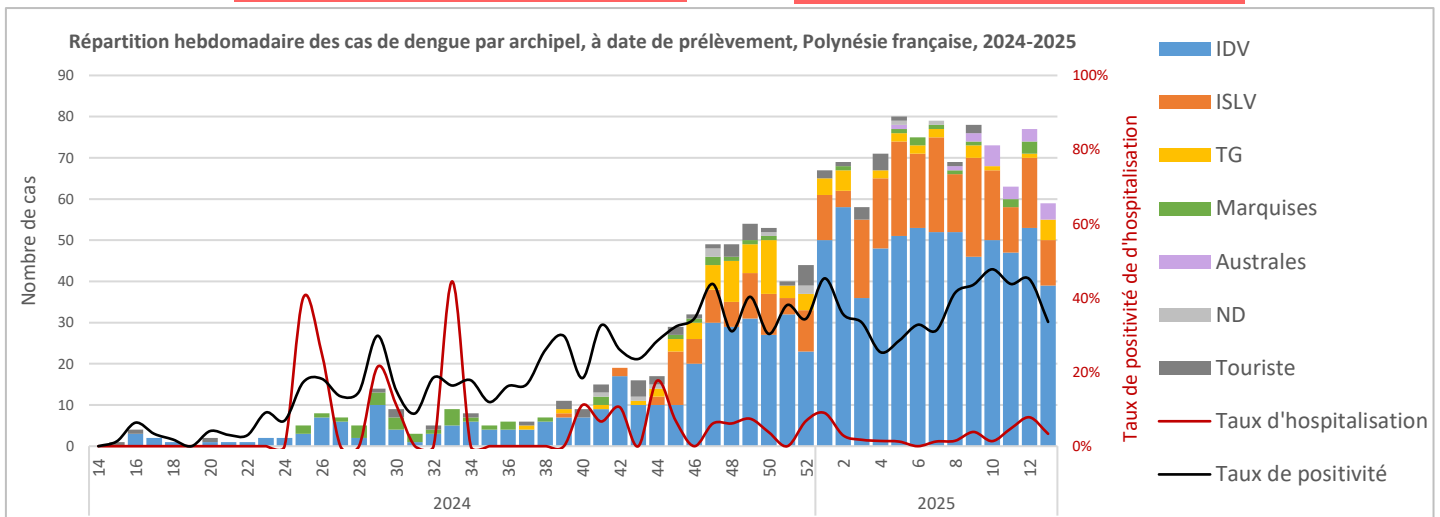
- **Iles-du-vent, Iles-sous-le-vent, Tuamotu-Gambier, Australes** : Phase d'épidémie avérée de niveau 3A.
- **Marquises** : Phase d'alerte de niveau 2.

Nombre cumulé des cas rapportés depuis le 27 novembre 2023

Cas confirmés	Cas probables
1377	140
Hospitalisations	Cas sévères
69	0
Décès : 0	

Nombre de cas rapportés pour la S13

Cas confirmés	Cas probables
55	5
Hospitalisations	Cas sévères
2	0
Décès : 0	



En complément, la France métropolitaine enregistre chaque semaine des cas de dengue importés de la Polynésie française. En mars, entre 2 et 7 cas ont été rapportés chaque semaine. Cela témoigne de la persistance de l'épidémie sur le territoire.

Aux Australes, le virus circule activement avec plusieurs cas rapportés à Rurutu et Tubuai en S13. Le rassemblement important qui a lieu jusqu'au 9 avril augmente considérablement le risque de propagation.

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 dans le contexte de saison des pluies.

ROUGEOLE

Devant la recrudescence observée au niveau mondial et en Europe dont la France, la surveillance doit être renforcée et les efforts de vaccination doivent être poursuivis. L'activité continue d'augmenter en Australie.

Tout cas suspect doit être déclaré au BVSO et un test PCR est préconisé.

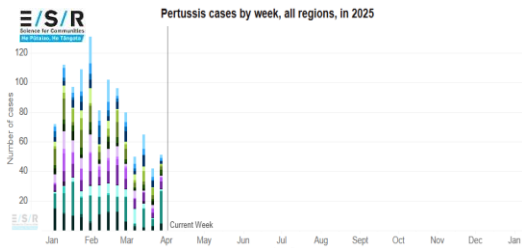
MPOX

La situation constitue une urgence de santé publique internationale selon l'OMS depuis le 14 août 2024.

Cas de mpox clade 1b rapportés depuis 2024 en Suède, Thaïlande, Inde, Allemagne, Royaume-Uni, Etats-Unis, Belgique, France Irlande...

COQUELUCHE

Nouvelle-Zélande, au 28 mars



Nouvelle-Calédonie, au 03 avril



AUTRES

Grippe aviaire

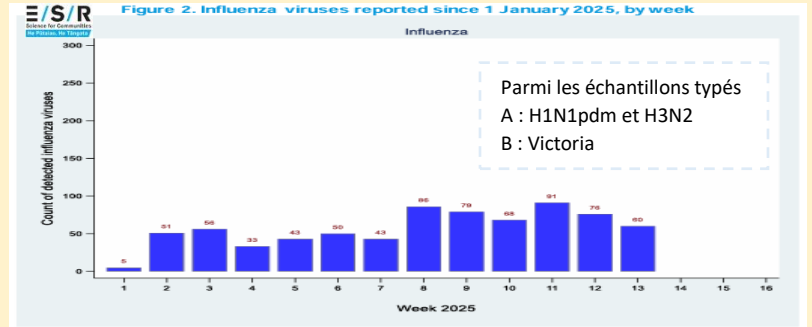
Cambodge, au 25 mars, 3ème cas humain de grippe aviaire H5N1 cette année. Il s'agit d'un enfant de 3,5 ans. Sa famille a élevé des poulets, dont certains étaient malades ou morts, et avait consommé les poulets morts.

Australie, Victoria, au 25 mars, épidémie de H7N8 dans 4 exploitations avicoles. A ce jour, il n'y a eu aucune infection humaine associée à cette épidémie chez les volailles.

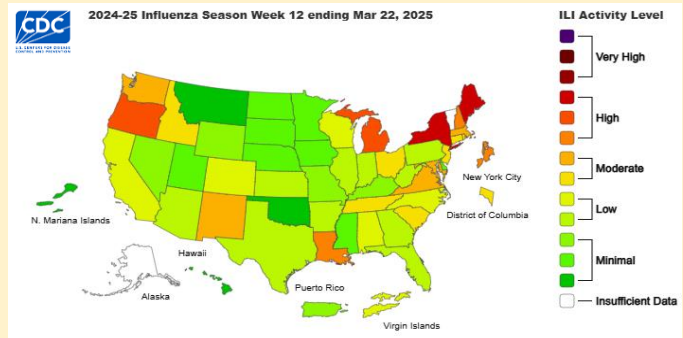
Etats-Unis, au 17 mars, Des cas de grippe aviaire de type H7N9, une des principales souches à l'origine des contaminations humaines, ont été confirmés dans un élevage de poulets aux Etats-Unis, déjà confrontés à une flambée de H5N1(OMSA).

GRIPPE

Nouvelle Zélande, S13



Etats-Unis, S12



ARBOVIROSES

Dengue, épidémies en cours en S13 :

Antilles françaises, Phase 4 niveau 1 en Guadeloupe avec DEN3 majoritaire.

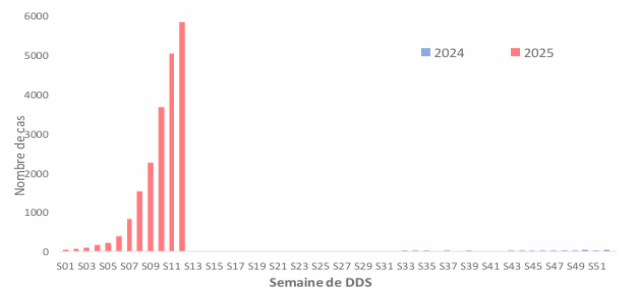
Tonga, DEN2.

Fidji, DEN2 et DEN3. Un décès a été rapporté.

Chikungunya

La Réunion, S12, l'augmentation se poursuit. Près de 6000 cas confirmés ont été rapportés cette semaine. Depuis le début de l'année, 31 cas graves et 2 décès ont été signalés. En S12, plusieurs cas ont été signalés chez des nouveaux nés.

Figure 1. Courbe des cas confirmés de chikungunya par semaine de début des signes, La Réunion, S33/2024 à S12/2025



Fièvre jaune

Amériques, au 26 mars, de la S1 à S12, 131 cas confirmés ont été rapportés dont 53 mortels (40%). Des cas ont été rapportés dans des zones auparavant épargnées telles que Sao Paulo (Brésil) et Tolima (Colombie).

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.

