



N°3 – Point en semaine 17

Bulletin épidémiologique hebdomadaire Covid-19

Polynésie Française

Chaque semaine, la cellule Epi-surveillance de la Cellule de Crise Covid-19 de Polynésie française publie un bulletin épidémiologique analysant les données de surveillance recueillies auprès des différents partenaires sur le terrain. La participation de tous ces partenaires, tant libéraux, publics qu'institutionnels est indispensable pour permettre de comprendre la dynamique de l'épidémie et l'adaptation des mesures.

Nous remercions en particulier le Bureau de Veille Sanitaire (BVS) et les équipes de la Direction de la santé qui ont assuré la veille précoce et les investigations autour des cas, ainsi que leur suivi. Nous remercions également tous les partenaires qui contribuent à la surveillance :

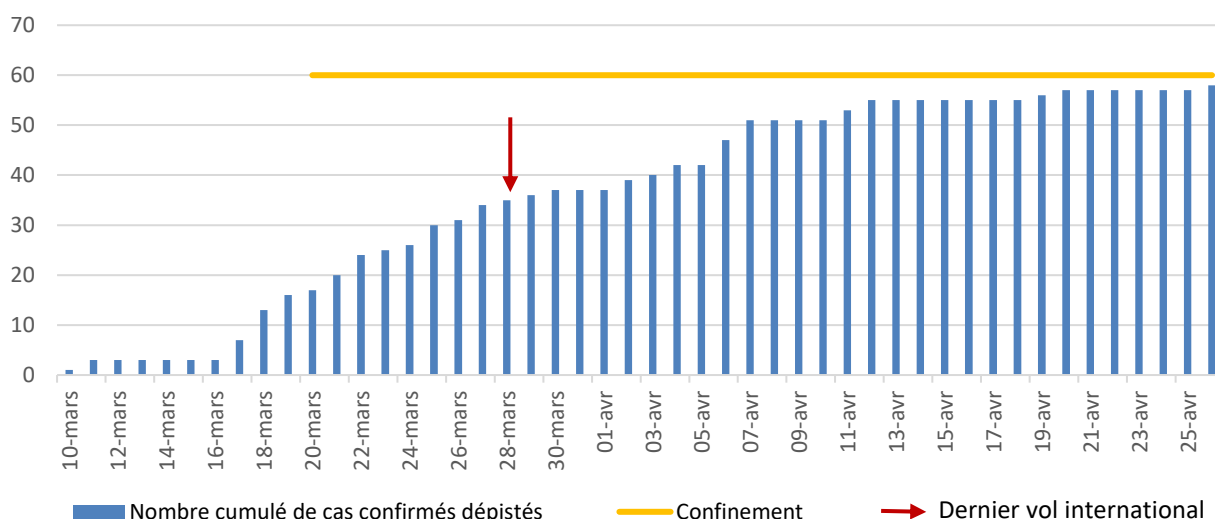
Direction de la Santé (DS), Centre Hospitalier de la Polynésie française (CHPf), Etablissements hospitaliers privés, Médecins généralistes libéraux, Institut Louis Malardé (ILM), Institut Statistique de la Polynésie française (ISPF).

Données des laboratoires et de la Veille sanitaire

1/ Cas confirmés

Entre le 10 mars 2020 et jusqu'à la fin de la semaine 17, un total de 58 cas d'infection à Covid-19 a été confirmé par test RT-PCR (52 cas à l'ILM et 6 cas au CHPf) (Figure 1). Parmi ces cas, 7 étaient asymptomatiques au moment du dépistage.

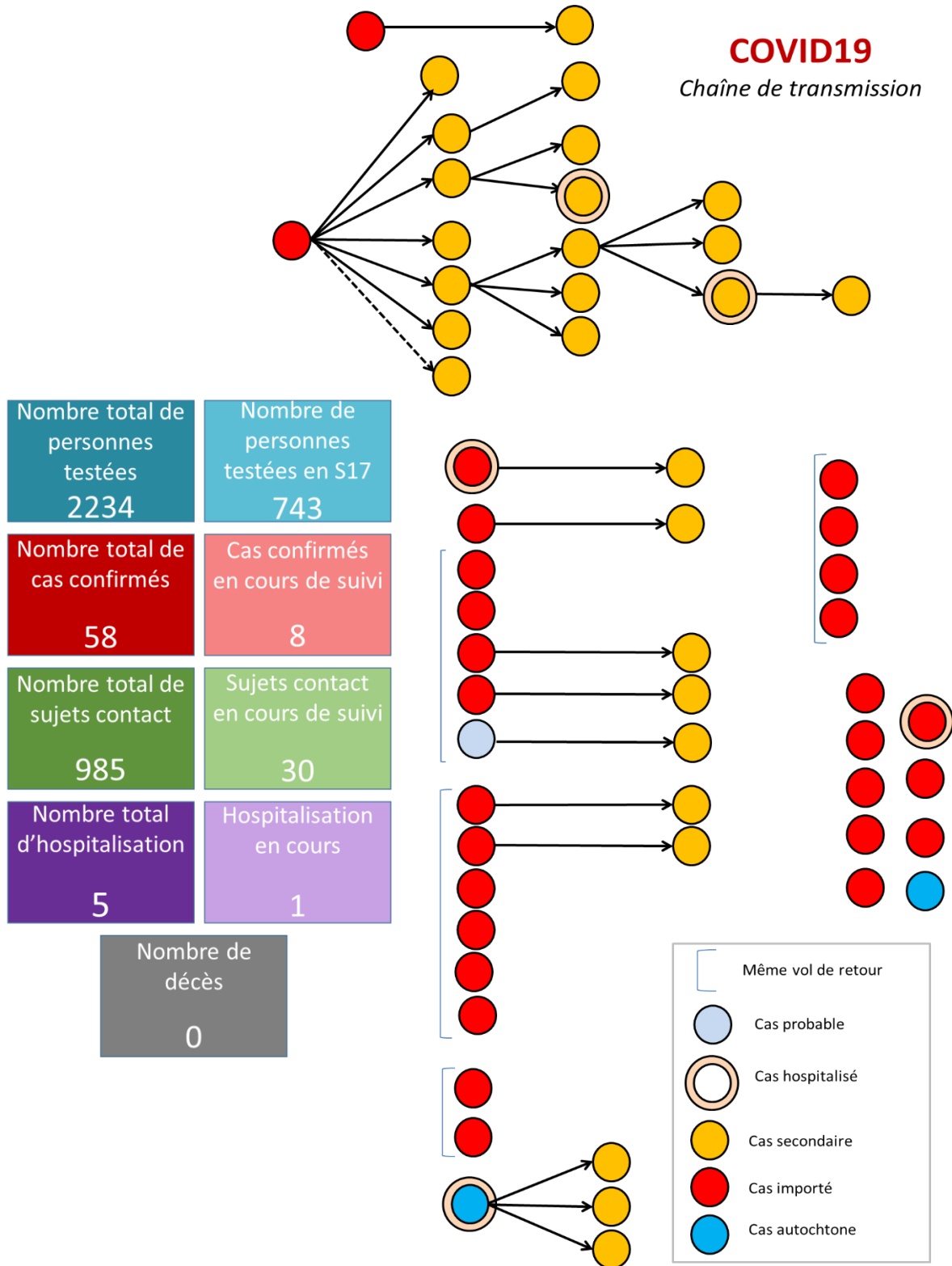
Figure 1: Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 depuis le 10 mars 2020 en Polynésie française
(Source : Laboratoires ILM et CHPF, BVS)



A la fin de la semaine 17 (26 avril), 75% des cas confirmés ne présentaient plus de signe de maladie depuis au moins 14 jours. Huit (8) cas confirmés et 30 sujets contact sont encore suivis.

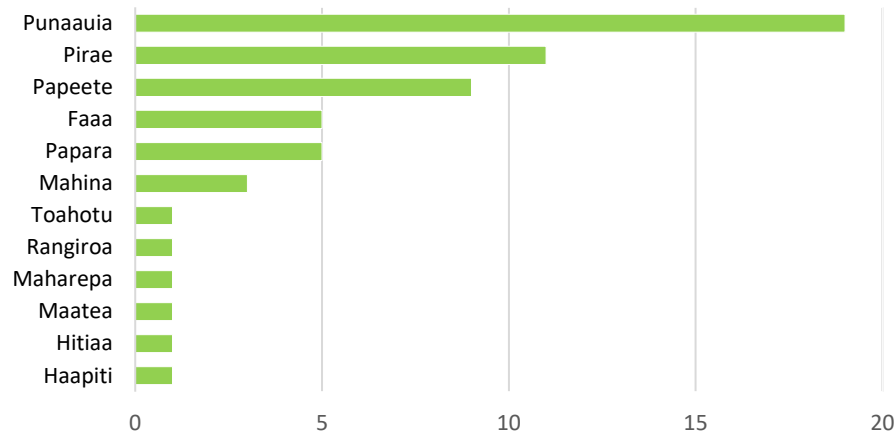
Les investigations du BVS concluaient à 29 cas importés, 27 cas secondaires ou liés épidémiologiquement à un cas connu, et 2 cas autochtones c'est-à-dire sans lien épidémiologique retrouvé (Figure 2).

Figure 2: Chaîne de transmission des cas confirmés de Covid, S2020 11 à 17 (source : BVS)



Tous les cas résident dans des communes de Tahiti, à l'exception de 3 cas à Moorea et d'un cas à Rangiroa (mais contaminé à Tahiti et y résidant actuellement) (Figure 3).

Figure 3: Répartition des 58 cas confirmés de Covid en fonction de leur lieu de résidence au moment du diagnostic, S 2020 6 à 17 (source : BVS)



Sur les 58 cas confirmés, 5 patients ont été hospitalisés, dont 2 en service de réanimation (âgés de plus de 60 ans). Une personne est encore hospitalisée, en service de réanimation (Tableau 1).

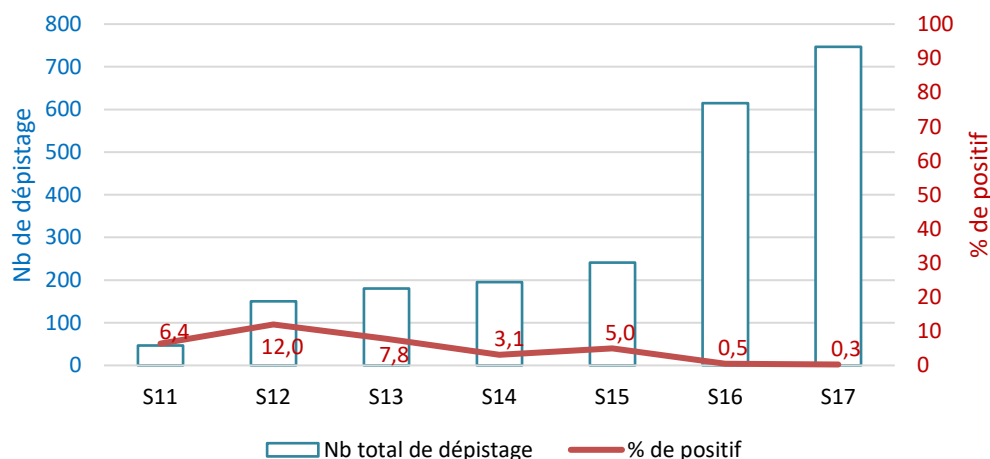
Tableau 1. Répartition des 56 cas confirmés et des hospitalisations par sexe et classe d'âge S2020 6 à 17 (source : BVS)

	Nombre cumulé de cas confirmés	Dont nombre de cas hospitalisés
Nombre de cas	58	5 (8,6%)
Sex-ratio H/F	1	4
Classes d'âge		
15 à 24 ans	2	0
25 à 44 ans	26	2
45 à 64 ans	26	2
65 ans et plus	4	1

2/ Dépistage par tests PCR

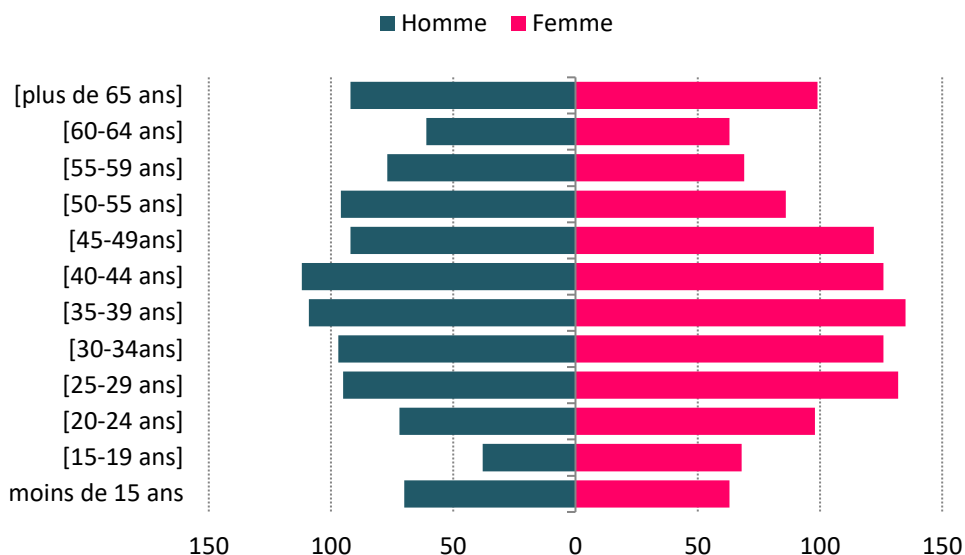
Depuis la semaine 16, suite à l'élargissement de la stratégie de dépistage, le nombre de personnes dépistées a doublé par rapport à la semaine 15. En semaine 17, le nombre de dépistage était de 743. Pour la semaine 17, le pourcentage de tests positifs n'est plus que de 0,3%. Depuis le début de l'épidémie jusqu'à fin de semaine 17, ce sont 2234 personnes qui ont été dépistées (dont 2,6% de mpositifs) (figure 4)

Figure 4: Répartition des 2198 personnes dépistées (1.8% de valeurs manquantes sur 2234) en fonction du sexe et de la tranche d'âges, S 2020 6 à 17 (Sources : BVS, Laboratoire du CHPF et de l'ILM)



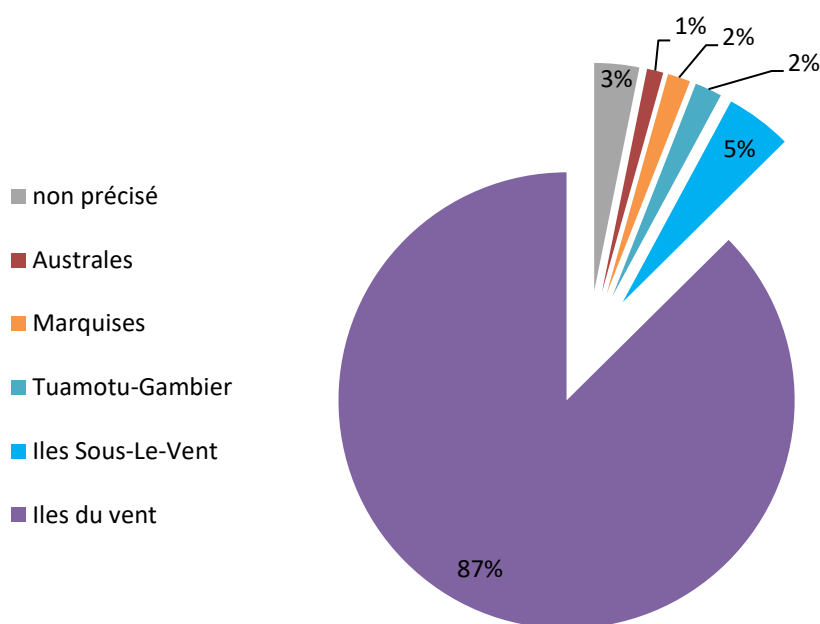
Le taux de dépistage actuel est de de 8,1 tests réalisés pour 1000 habitants, soit 0,8% de la population polynésienne totale, dont 54% de femmes. La tranche d'âges la plus représentée chez les personnes dépistées était celle de 25 à 44 ans (42% de l'ensemble des dépistés) (Figure 5).

Figure 5: Répartition des 2198 personnes dépistées (1.8% de valeurs manquantes sur 2234) en fonction du sexe et de la tranche d'âges, S 2020 6 à 17 (Sources : BVS, Laboratoire du CHPF et de l'ILM)



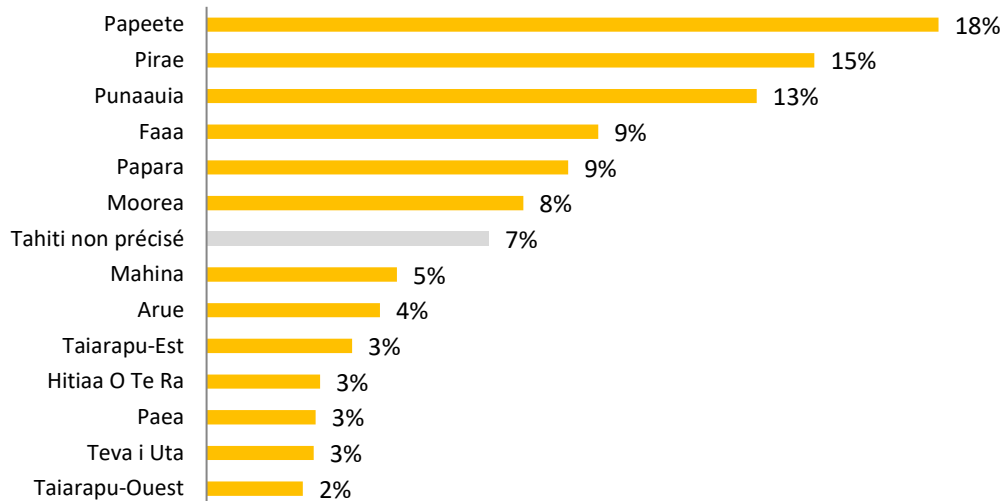
Sur les 2234 prélèvements effectués, la majorité a été réalisée dans les Îles du Vent (87%). Pour 3% des dépistages, le lieu de résidence de la personne au moment du dépistage n'était pas précisé (Figure 6).

Figure 6: Répartition des 2234 personnes dépistées en Pf en fonction de leur archipels de résidence au moment du dépistage, S 2020 6 à 17 (Sources : BVS, Laboratoire d'analyses biologiques du CHPF et de l'ILM)



Aux Iles du Vent, les tests ont été réalisés en majorité pour des personnes résident sur les communes de la côte Ouest (figure 7)

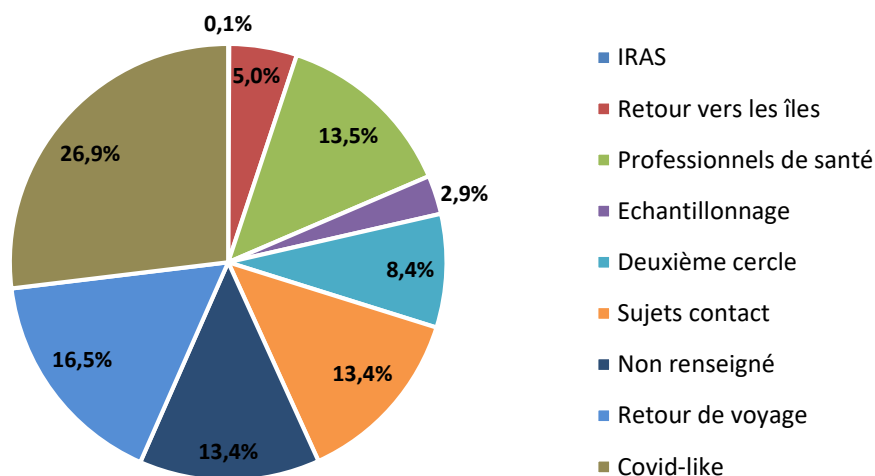
Figure 7: Répartition des 1952 personnes dépistées dans les Iles du Vent en fonction de leur commune de résidence au moment du dépistage, S 2020 6 à 17 (Sources : BVS, Laboratoire du CHPF et de l'ILM)



Depuis la semaine 6, les principales indications de dépistage ont été : des symptômes évocateurs de Covid (26,9%), un retour de voyage international (16,5%), sujet contact (13,4%), professionnels de santé (13,5%). Les indications n'ont pas été renseignées pour 13,4% des personnes testées (Figure 8).

En semaine 17, les prélèvements par échantillonnage (22%) et pour les voyageurs à l'arrivée de l'étranger ou départ dans les Iles (34%) ont représenté la majorité des dépistages. Les données étaient manquantes dans 2% des cas.

Figure 8. Répartition des 2234 personnes dépistées en Pf en fonction de l'indication de prélèvement, S 2020 11 à 17) (Sources : BVS, Laboratoire d'analyses biologiques du CHPF et de l'ILM)



Surveillance syndromique des Covid-like

1. Services d'accueil et des urgences des Hôpitaux et cliniques

Pendant la semaine 17, 1259 patients ont été accueillis dans les services d'urgences des établissements de santé publics et privés, dont 146 admis dans la filière Covid-19 (soit 12% versus 14% en semaine 16). Le sex ratio M/F des patients admis dans la filière Covid-19 était de 0,8 et 40% avait plus de 44 ans (11% plus de 65 ans).

Le nombre de consultations pour Covid like a globalement diminué, surtout au CHPf, mais une augmentation a été notée au CH de Moorea, lié à la reprise de la fréquentation du centre (figures 9 et 10).

Figure 9: Répartition par établissement du nombre total de consultations pour syndrome Covid-like, S 2020 15 à 17 (source : établissements de santé de Pf)

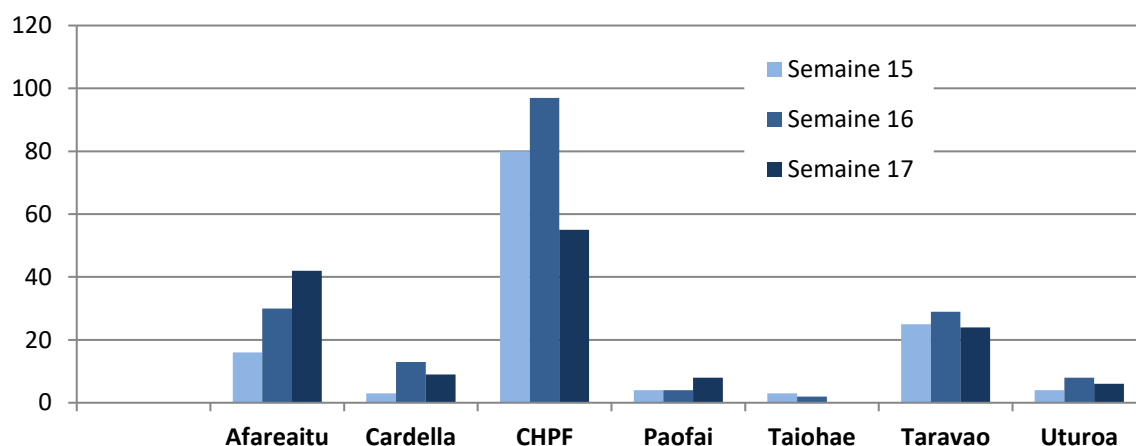
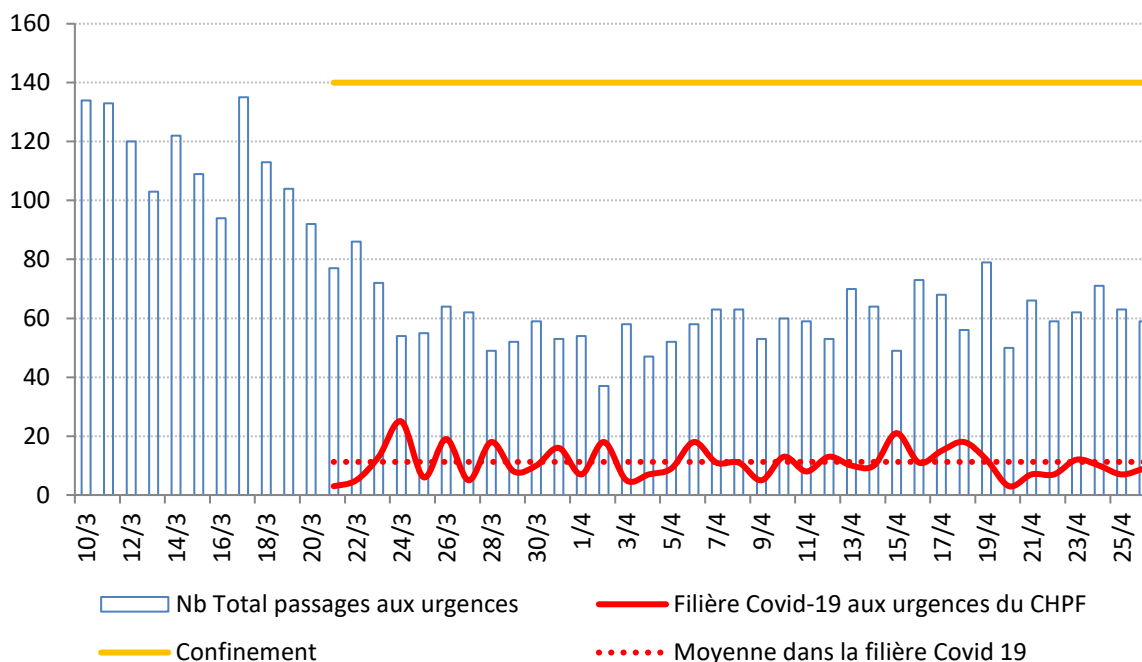


Figure 10: Nombre de passages dans la filière Covid-19 des urgences du CHPF depuis début mars (Source : SIM du CHPF, SAMU)



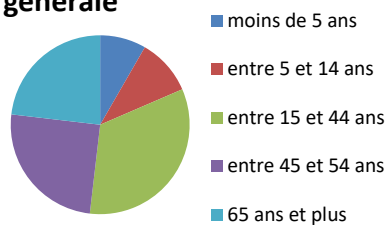
2. Cabinets de médecine générale, Dispensaires de Tahiti Nui et Centre de la mère et de l'enfant (CME).

En semaine 17, ce sont 17 structures ambulatoires qui ont participé à cette surveillance (contre 16 en S16 et 6 en S15). Au total, 1041 consultations ont été rapportées en S17 (moyenne de 61,2 par site) vs 897 en S16 (moyenne de 56 par site). Les syndromes Covid-like représentaient 8% des cas (moyenne de 4,9 par site) vs 7% en S16 (moyenne de 3,9 par site). Sans prendre en compte les consultations pédiatriques du CME, le sex ratio des consultants pour syndrome Covid-like était de 1,15. Ces patients présentaient au moins 1 comorbidité dans 22,8% des cas et 5,2% d'entre eux avaient 65 ans et plus.

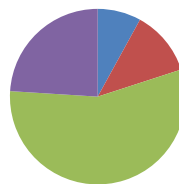
La répartition par âge des patients Covid-like en fonction des trois types de structures ambulatoires participant à cette surveillance est présentée à la figure 9.

Figure 9: Répartition selon l'âge des syndromes Covid-like rapportés dans les cabinets de médecine générale, dans les formations sanitaires de Tahiti Nui et au CME, pendant la semaine 17 (source: Médecins généralistes, Dispensaires et CME)

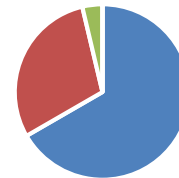
Cabinets de médecine générale



Formations sanitaires

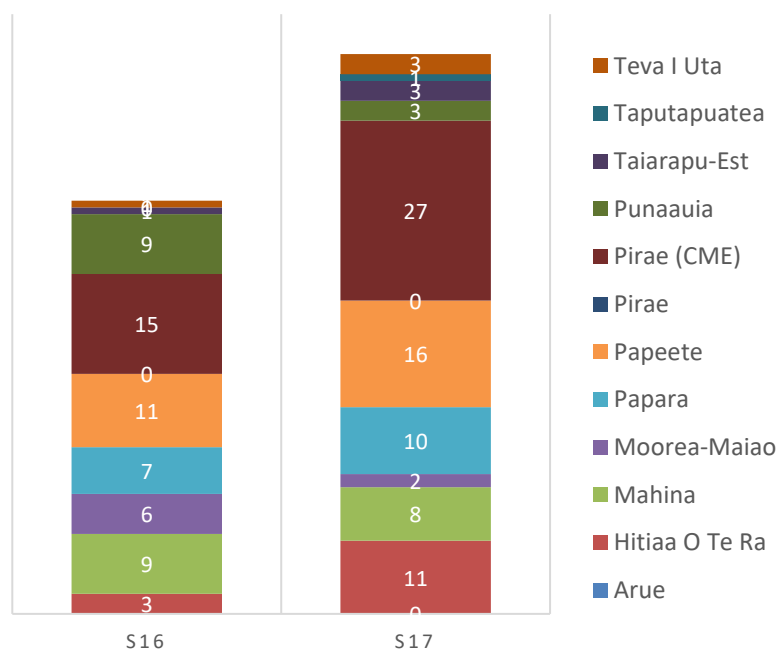


CME



Au total, on note une augmentation des syndrome Covid like rapportés (+ 25%), essentiellement due aux consultations faites au CME (et donc pour des tableaux cliniques plus atypiques), et dans une moindre mesure à Teva I Uta et à Papeete (Figure 10).

Figure 10: Nombre hebdomadaire de syndromes Covid-like rapportés en semaines 2020-16 et 17, par commune, dans les cabinets de médecine générale participants (MG), formations sanitaires (FSTN) et au Centre de la mère et de l'enfant (CME) (source: Médecins généralistes, Dispensaires et CME)

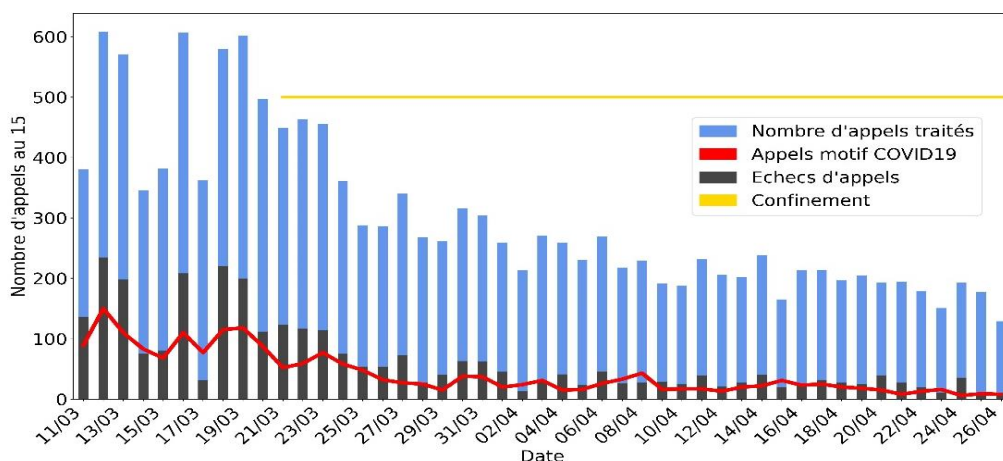


Surveillance au niveau du SAMU et SMUR du CHPF

Durant la semaine 17, le nombre moyen quotidien d'appels traités par le centre 15 du SAMU a diminué, avec 152 appels, et une moyenne de 11 appels quotidiens liés au COVID-19 (vs 23 en S16), représentant 7% des appels traités (vs 13% pour la semaine 16).

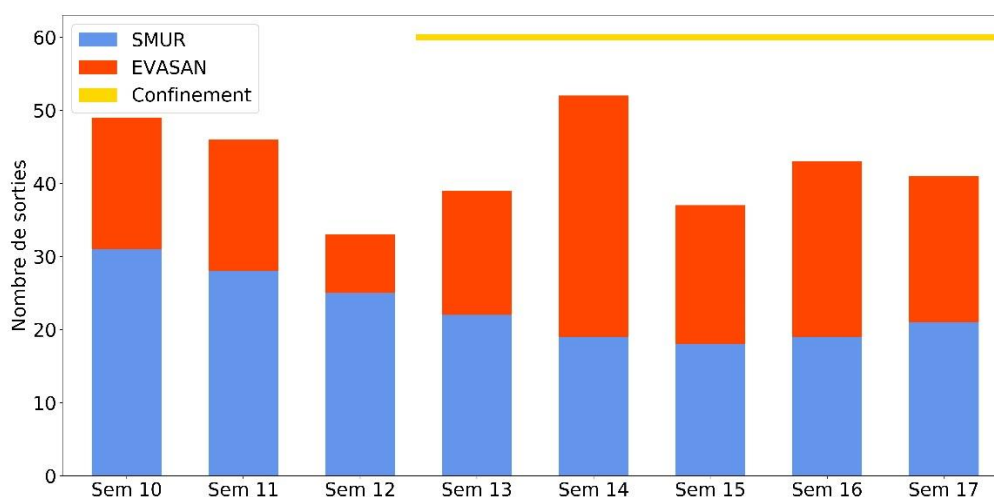
Pour la semaine 17 comme pour la semaine 16, le nombre d'appels pour motif Covid-19 se situe en dessous de la moyenne calculée depuis le début de l'épidémie (40 / jour).

Figure 11 : Nombre d'appels reçus, d'appels traités et d'appels pour motifs Covid19 par le Centre 15 du SAMU, S2020 11 à 17 (Source: SAMU-CHPF)



Après une légère augmentation des EVASAN aériennes en semaine 14, les évacuations sanitaires du SMUR par voie terrestre et aérienne sont restées en semaines 16 et 17.

Figure 12: Nombre de sorties aériennes et terrestres effectuées par le SMUR depuis la semaine 9 (source: SAMU-CHPF)



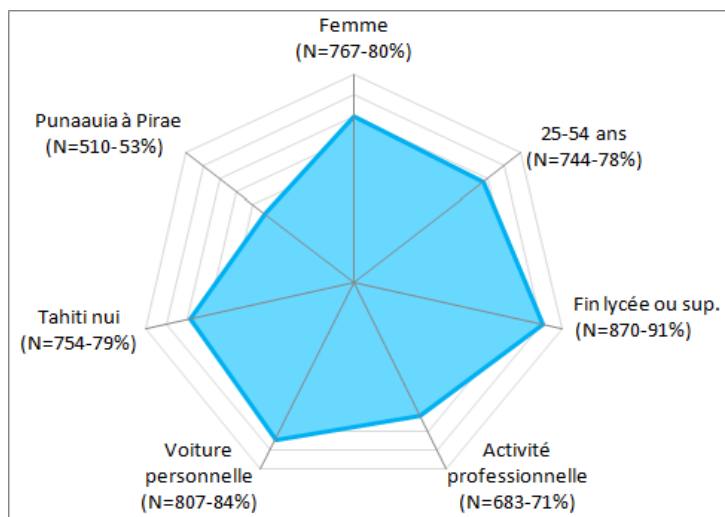
Consultation de la population – Auto-questionnaire eCOVID-Pf

Partie rédigée par le dispositif d'exploitation des données de santé de la direction de la santé en collaboration avec le Département des Programmes de Prévention (DPP).

L'enquête eCovid-Pf repose sur un questionnaire auto-administré diffusé par voie numérique. Il s'adresse à l'ensemble des personnes âgées d'au moins 18 ans et résidents en Polynésie française au moment de l'enquête, invités à répondre via les réseaux sociaux.

L'objectif de l'enquête est multiple. D'une part, déterminer si les mesures de protection contre le Covid19 sont bien connues et comment elles sont appliquées par la population. D'autre part, l'enquête vise à mieux contextualiser le déroulement du confinement. Enfin, il contribue à la surveillance des signes cliniques rapportés en population.

Caractéristiques sociodémographiques majoritaires des 959 répondants



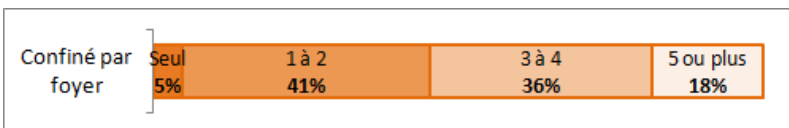
Comme lors de la première enquête, la population enquêtée appartient plutôt à une classe socio-économique élevée

Dans la grande majorité des cas (77%), le confinement est partagé, avec 1 à 4 personnes.

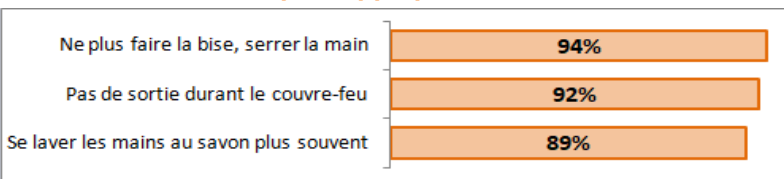
Les mesures barrières ont été très largement appliquées (plus encore que lors de la première enquête)

En dehors du télétravail (27%), toutes les autres mesures sont appliquées par plus de la moitié de la population interrogée. La distanciation avec les amis (87%) est plus souvent appliquée qu'avec la famille (73%).

Vécu du confinement et mesures barrières



Mesures barrières les plus appliquées

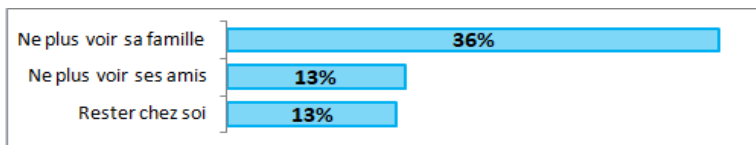


Pour les personnes ayant exprimé des difficultés à appliquer certaines mesures, le fait de ne plus voir sa famille ressort le plus souvent.

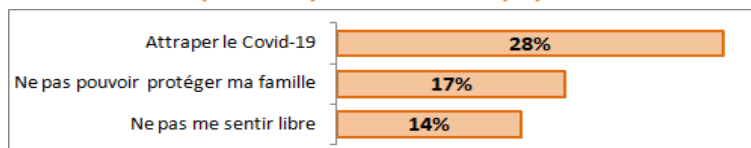
La crainte d'attraper le Covid19 est bien présente et constitue la principale inquiétude.

La grande majorité des répondants affirme qu'ils continueraient à appliquer les mesures si le confinement se prolongeait

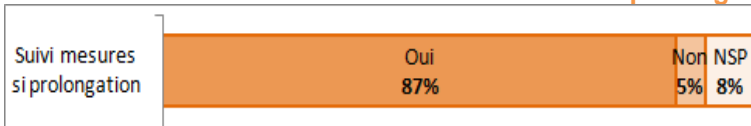
Mesures barrières les plus difficiles à appliquer



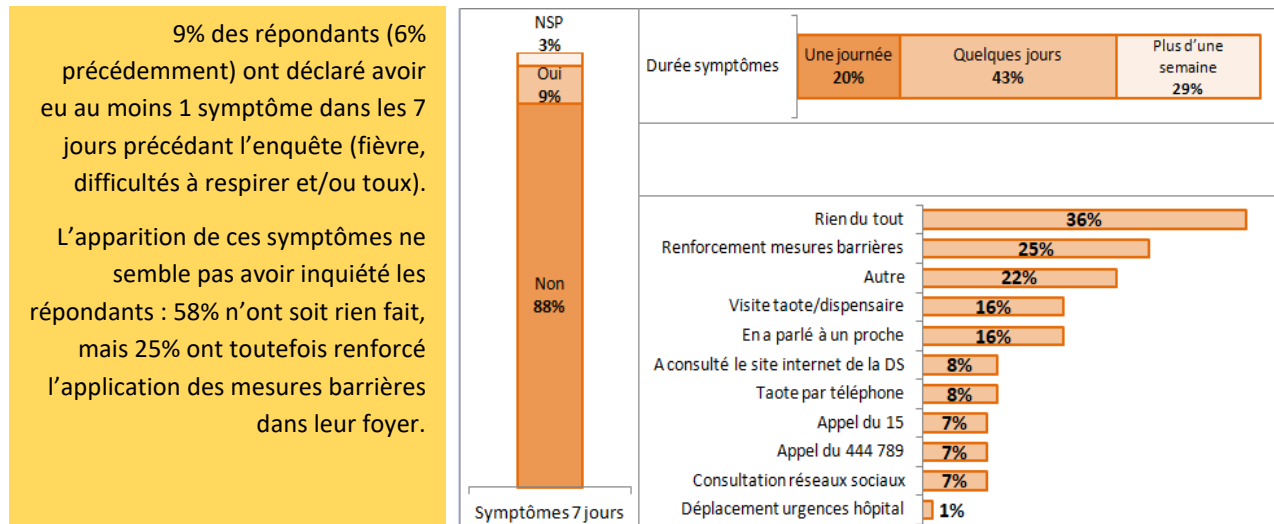
Principales inquiétudes de la population



Suivi des mesures barrières si le confinement se prolonge

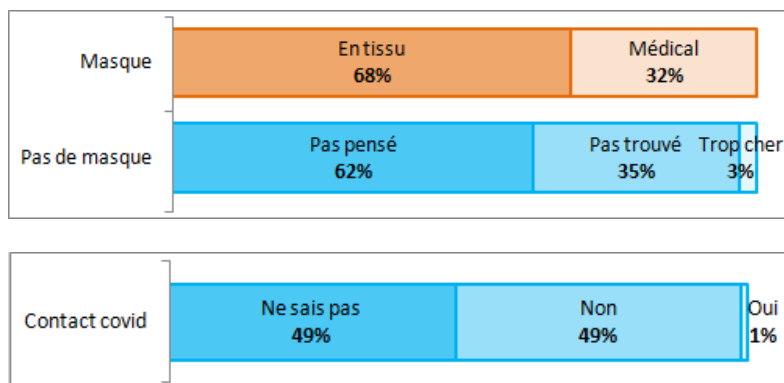


Les symptômes, antécédents médicaux et réactions



187 personnes (19%) déclarent avoir une maladie chronique, notamment des problèmes respiratoires (33%) de l'hypertension (27%), des problèmes cardiaques (15%) et du diabète (11%). 57% d'entre eux continuent à se rendre chez le médecin pour le suivi de leur maladie (vs 40% dans la première enquête). Si la peur d'attraper le Covid19 ou de sortir est toujours présente (36% des malades ayant arrêté d'aller chez leur médecin), dans 36% des cas les patients déclarent qu'une visite n'est pas nécessaire. On notera le manque de moyens financiers ou de déplacement rapportés pour 13% des patients.

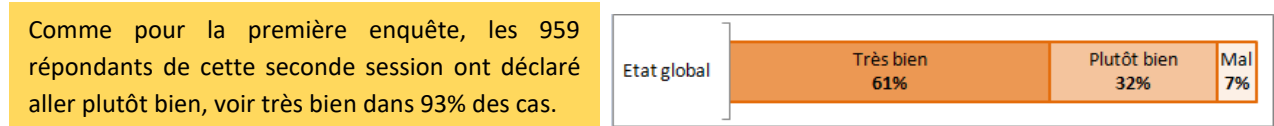
Les personnes ayant déclaré souffrir d'une maladie chronique ont rapporté plus souvent que les autres, avoir eu de la fièvre, tousser ou du mal à respirer dans les 7 derniers jours.



En cas de symptômes, 41% des répondants ne portent pas de masque. Le plus souvent faute d'y avoir pensé ; mais 35% de ceux qui ne portent pas de masque n'en ont pas trouvé.

49% des répondants présentant des symptômes ne savent pas s'ils ont été ou pas en contact avec une personne porteuse du Covid19.

Comment se sentent les répondants ?



Perspectives de l'enquête

Le déconfinement progressif mis en œuvre à partir du 29 avril nécessite de maintenir les gestes barrières au quotidien. Dans ce contexte, une nouvelle session de l'enquête, adaptée au nouveau contexte, pourrait être proposée, du 7 au 10 mai 2020

Contact : Cellule de crise COVID : 40.46.49.40 - Mail : covidpf-epiurveillance@sante.gov.pf