

Bulletin épidémiologique hebdomadaire Covid-19

Polynésie française

N°9 – Données consolidées en S36 (06/09/20)

Ce bulletin est réalisé par la Cellule Episureillance de la Plateforme Covid grâce aux données transmises par l'ensemble des partenaires de la surveillance épidémiologique en Polynésie française ainsi que du Réseau Sentinelle de médecins généralistes

Réalisation : Henri-Pierre Mallet, Yoann Teissier, covidpf-episureillance@sante.gov.pf



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de SARS-Cov-2 est en progression constante en Polynésie française depuis le début du mois d'août. **La situation sur Tahiti celle de la phase 3 épidémiologique**, avec une multiplication des clusters et une circulation communautaire établie. **L'île de Moorea est encore en phase 1** (cas isolés seulement), comme **les autres archipels** qui n'ont actuellement pas de circulation active. La plateforme assure actuellement les investigations de **plus 4000 sujets contact et le suivi actif de 300 patients**, et reçoit plus de 3000 appels par semaine au 40.455.000. Les structures de soins sont de plus en plus sollicitées, notamment au CHPf, mais aucun engorgement majeur n'est pour l'instant rapporté.

L'ensemble des indicateurs épidémiologiques sont en hausse. En semaine 36, avec 200 nouveaux cas confirmés, **l'incidence était de 106/100 000 par semaine** pour l'île de Tahiti. **Le taux de positivité des tests réalisés dans la même semaine était de 9%** (avec plus de 2000 tests réalisés dans la semaine). Cependant, le **taux de reproduction effectif** basé sur le temps de doublement semble en baisse, actuellement estimé à **1,4**.

Les cas sont concentrés autour de **clusters en entreprises, et dans certains quartiers** de la zone urbaine. Les établissements scolaires sont également concernés, mais avec une transmission semblant limitée entre enfants. Depuis le début de l'épidémie, quelques cas ont été dépistés à Moorea, Bora, Huahine, Rangiroa, Raiatea et Hao, mais ont rapidement été pris en charge et les enquêtes n'ont pour l'instant pas retrouvé de circulation locale.

La grande majorité de la population touchée a **moins de 45 ans**, avec une augmentation des cas chez les enfants. **Le Centre Hospitalier de Pf a admis 31 patients Covid** en 6 semaines dont 6 en réanimation.

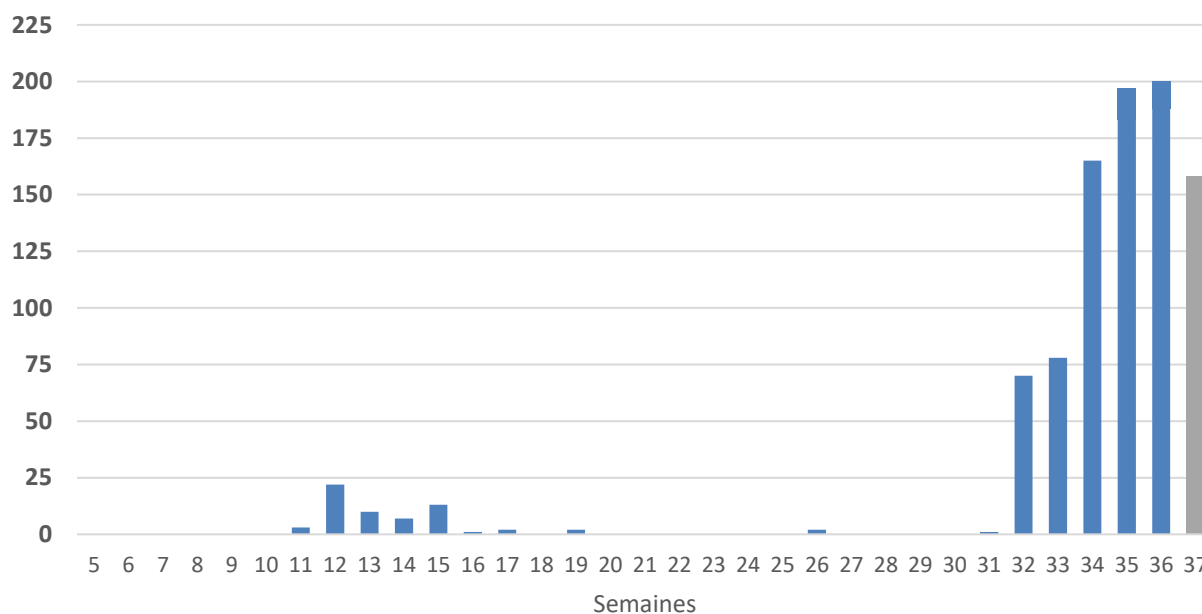
Point au 10 septembre 2020

Au 11 septembre à 8h, 891 cas cumulés ont été confirmés, dont 311 cas actifs en cours de suivi. Il s'agit d'une augmentation notable du nombre de nouveaux cas (180 depuis le début de la semaine 37). Le nombre de malades en cours d'hospitalisation est de 7, dont 2 en service de réanimation. Un premier décès est survenu le 10/09 chez une femme de 80 ans hospitalisée depuis 1 semaine et un second chez un homme de 85 ans également décédé au CHPf le 11/09.

Les chiffres de cas confirmés de Covid sont issus des résultats des laboratoires de l'Institut Louis Malardé et du Centre Hospitalier du CHPf. Les caractéristiques de ces cas sont recueillies par le Bureau de Veille Sanitaire de la Direction de la Santé et la Plateforme Covid du Pays.

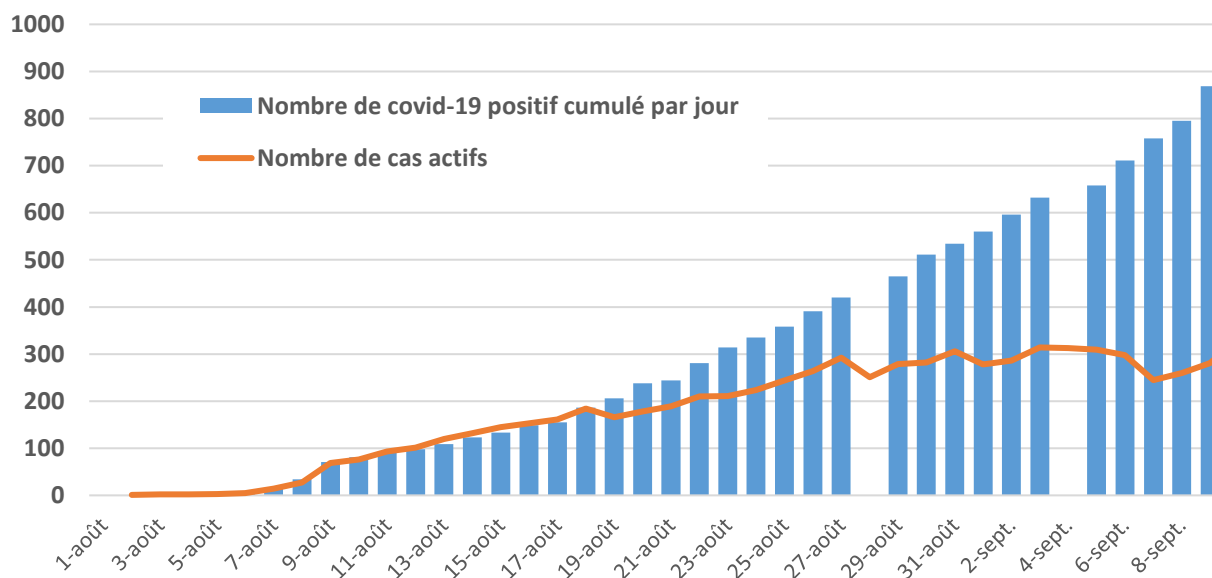
En fin de semaine 36, 711 cas étaient confirmés, dont 245 étaient encore actifs. Les courbes d'incidences des cas confirmés montrent une croissance encore régulière, avec un temps de doublement actuel estimé de 13 jours, correspondant à un R effectif de 1,4. Cependant, une tendance à une augmentation exponentielle des cas est notée ces derniers jours. Le nombre de cas actifs est stabilisé autour de 300 cas.

Figure 1. Nombre de cas de Covid confirmés, à date de résultat, par semaine, Polynésie française, 2020



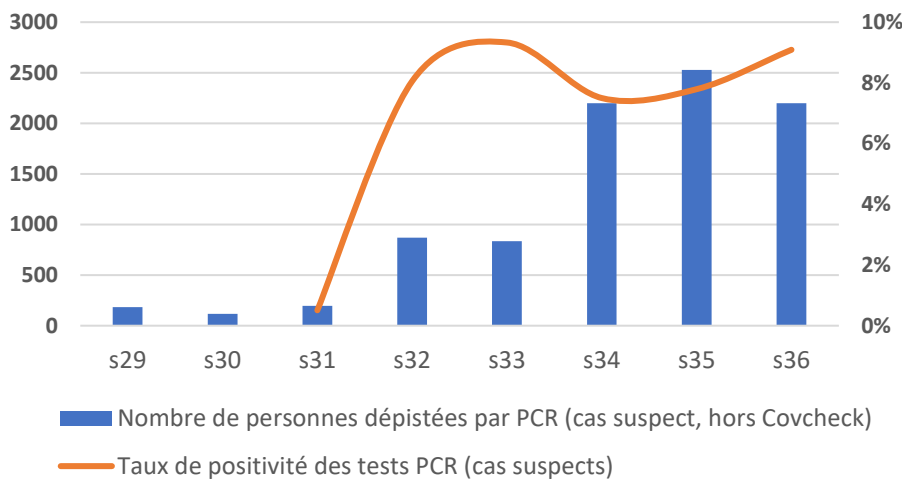
Données S37 incomplètes

Figure 2. Nombre de cas de Covid confirmés cumulés, à date de résultat, par jour, Polynésie française, 2020



Données incomplètes à partir du 8/09

Figure 3. Nombre de personnes dépistées par PCR et taux de positivité, par semaine, Polynésie française, 2020



Entre 2000 et 3000 tests PCR sont réalisés chaque semaine par l'Institut Louis Malardé et le CHPf.

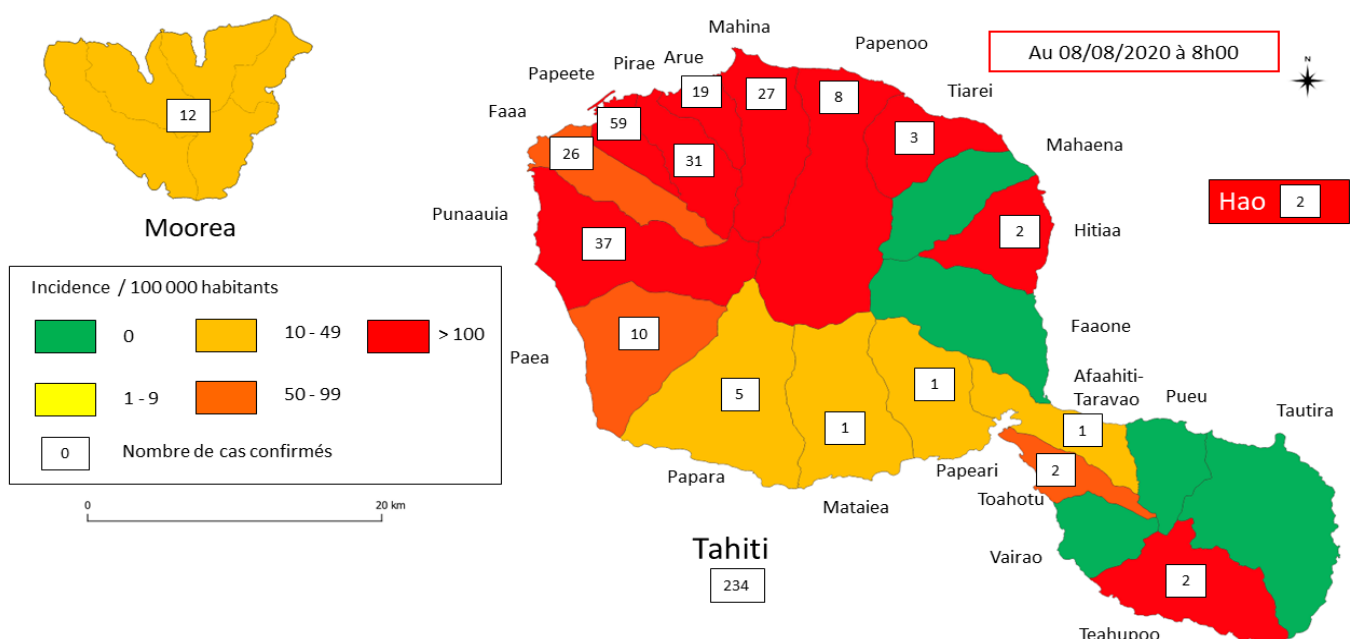
Le taux de positivité global des tests est d'environ 9%.

Parmi les tests réalisés au CHPf durant les semaines 32 à 36, le taux de positivité est de 15,2% parmi les sujets contact, et de 8,7% parmi les personnes symptomatiques testées, essentiellement en filière Covid des Urgences.

Par ailleurs, 17 628 tests sur auto-prélèvements (dispositif CovCheck Porinetia) ont été réalisés pour les voyageurs arrivés sur le territoire entre le 15 juillet et le 10 septembre, dont 21 se sont révélés positifs, soit environ 1 pour 1000, équivalent à une incidence de 119/100 000 sur 8 semaines.

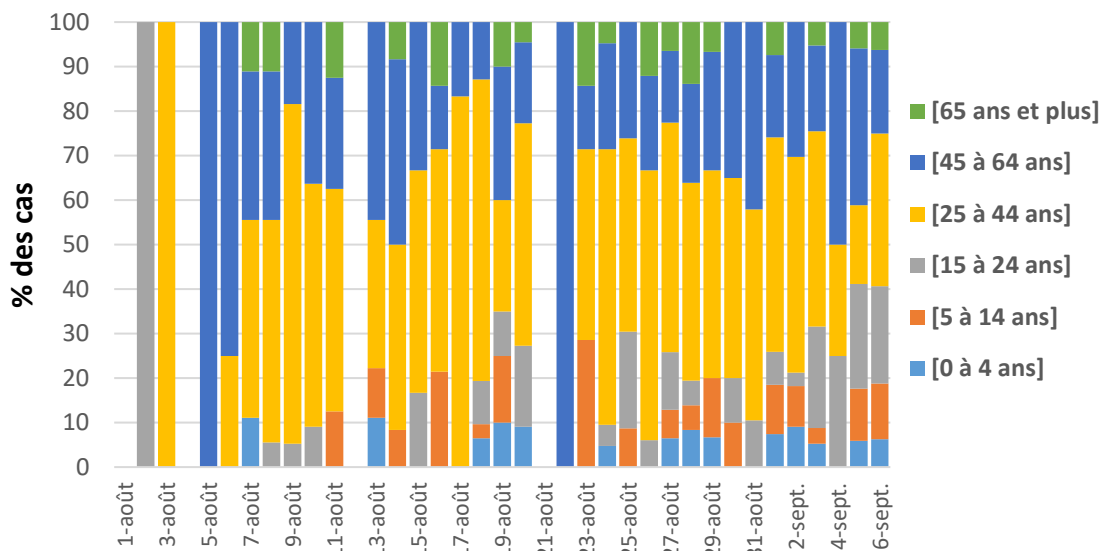
Depuis le début de l'épidémie, les cas sont en très grande majorité localisés à Tahiti, principalement dans les communes urbaines de Tahiti. L'incidence moyenne pour Tahiti en S36 était de 106 cas pour 100 000 habitants sur 7 jours. Encore très peu de cas actifs sont localisés dans les îles : 12 à Moorea et 2 à Hao.

Figure 4. Répartition des cas de Covid confirmés, en cas cumulés et en incidence/100 000 sur 10 jours, Polynésie française, 29/08 au 07/09/2020



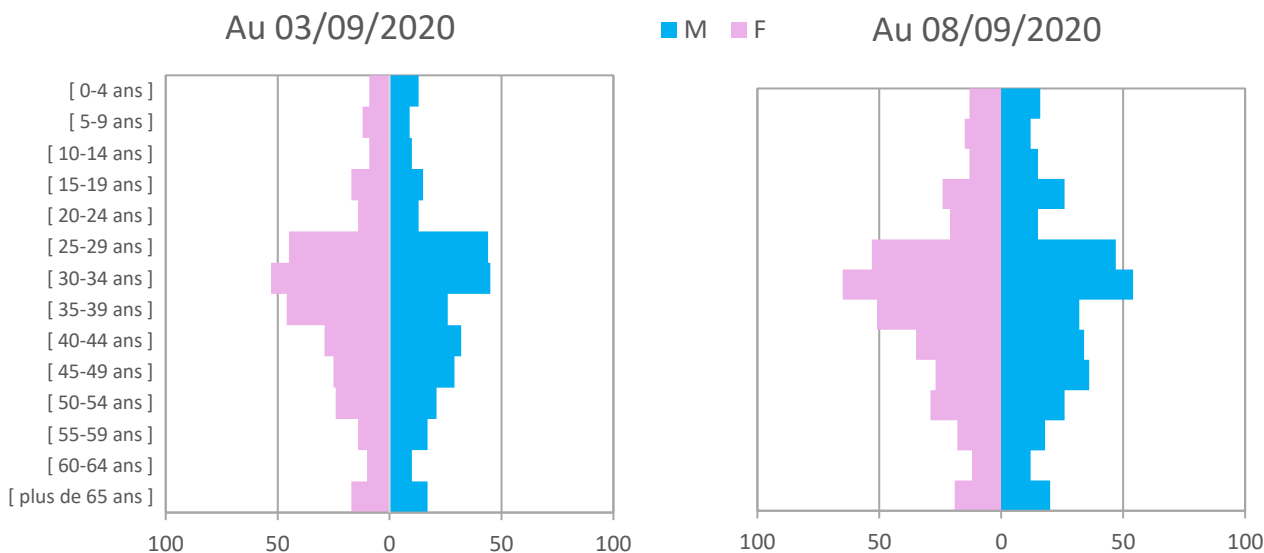
La majorité des cas sont des adultes jeunes ; 70% des cas ont moins de 45 ans, et seulement 6% ont plus de 65 ans. La répartition par tranche d'âge montre une augmentation des cas chez les enfants et jeunes de moins de 25 ans en établissement scolaire.

Figure 5. Répartition des cas de Covid confirmés par tranche d'âge et par jour, depuis le 02/08/20, Polynésie française



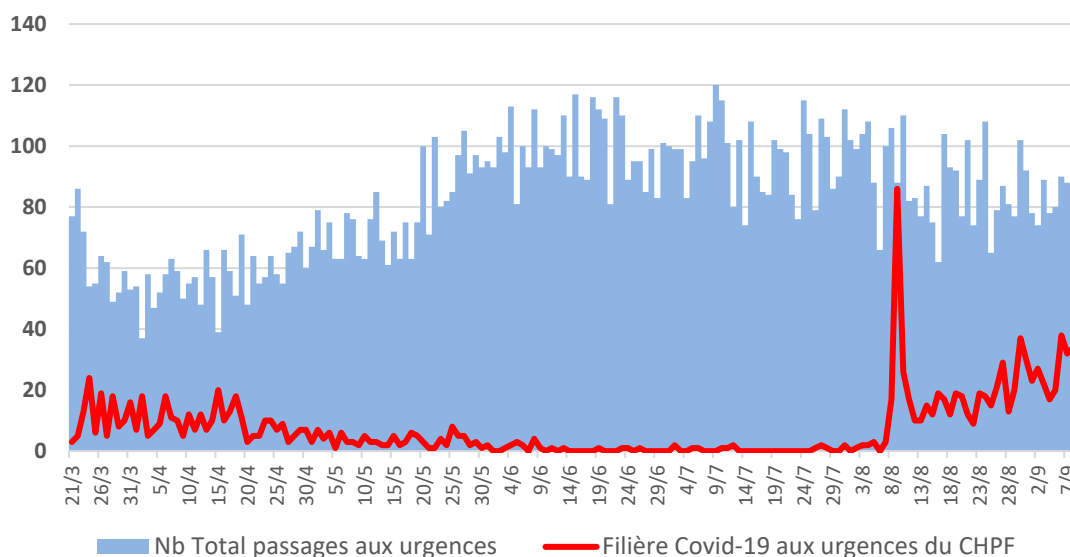
Parmi la classe d'âge des adultes jeunes les plus touchés, les femmes sont actuellement majoritaires.

Figure 6 . Répartition des cas de Covid confirmés par tranche d'âge, par sexe, cumulés au 03/09/20 et au 08/09/2020, Polynésie française



Les établissements de santé, les structures de soins et le réseau sentinelle de médecine générale participent à la surveillance des cas suspects et des hospitalisations.

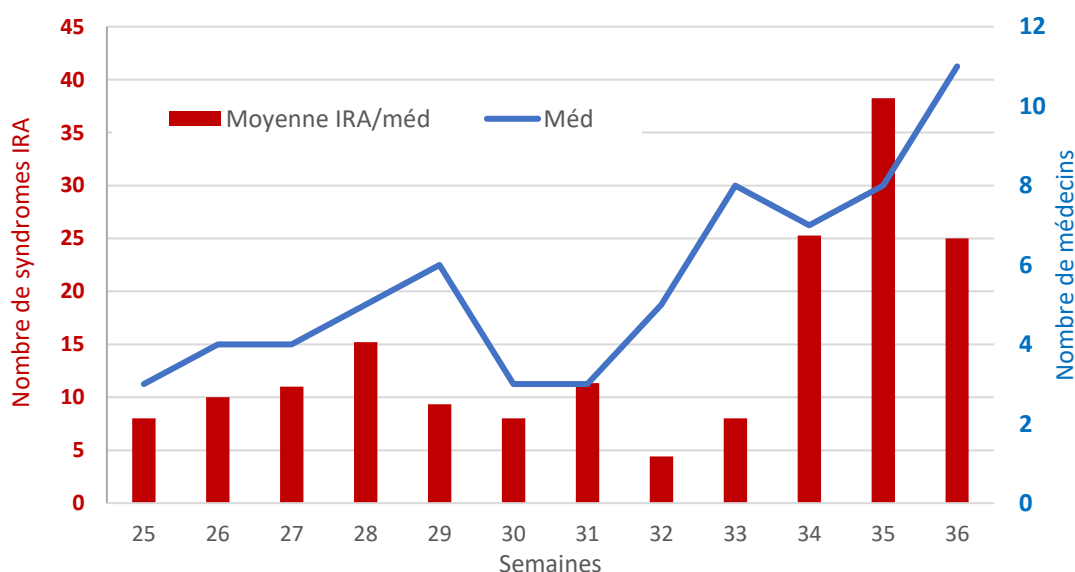
Figure 7. Nombre de passages dans la filière Covid-19 des urgences du CHPf depuis début mars 2020



Les Urgences du CHPf avaient enregistré le 9 août 2020 une hausse importante des passages en urgences dans la filière Covid-19 suite à l'annonce du premier cluster critique. Ce nombre est maintenant en augmentation constante, représentant actuellement plus de 30% des passages aux Urgences.

Le réseau sentinelle de surveillance des Infections Respiratoires aiguës (IRA) des médecins généralistes libéraux et en dispensaire a récemment été renforcé. Une augmentation des cas de ces syndromes est enregistrée depuis la semaine 32. En semaine 36, les IRA représentant 10% de l'ensemble des consultations.

Figure 7. Nombre moyen de syndromes IRA vus par médecin sentinelle et nombre de médecins sentinelles répondant par semaine, Iles du Vent, semaines 25 à 34, Pf, 2020

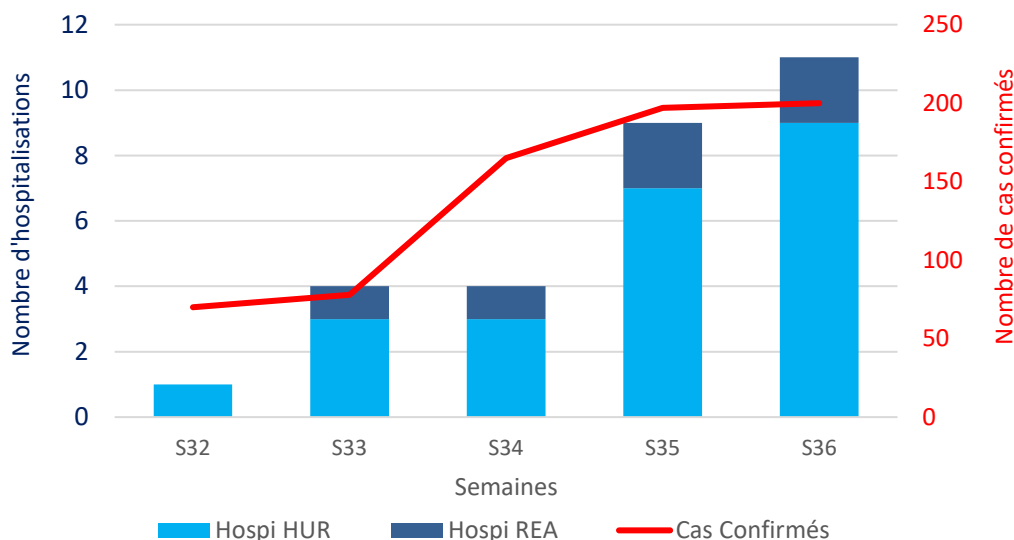


Données d'hospitalisation

Depuis début août et jusqu'à la fin de S36, le CHPf avait admis 31 patients pour Covid, dont 6 en service de réanimation. Leur moyenne d'âge était de 53 ans (19-80 ans), 58 ans (39 à 66 ans) pour les patients en réanimation. Les hommes représentent 78% des cas hospitalisés.

Le taux d'hospitalisation actuel sur l'ensemble de la période est de 4,1% sur l'ensemble des cas confirmés depuis début août.

Figure 8. Nombre d'admissions pour Covid par jour au CHPf, en comparaison au nombre de cas de Covid confirmés, semaines 32 à 36 2020, CHPf



Rappel des signes évocateurs de Covid

- Personne présentant un des signes suivants, de survenue brutale :
 - fièvre, frissons en dehors d'une autre infection
 - signes d'infection respiratoire aiguë
 - asthénie inexpliquée
 - myalgies inexpliquées
 - céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue
 - anosmie ou hyposmie sans rhinite associée
 - agueusie ou dysgueusie.
- Chez les personnes âgées : altération de l'état général ; chutes répétées ; apparition ou aggravation de troubles cognitifs ; syndrome confusionnel ; diarrhée ; décompensation d'une pathologie antérieure.
- Chez les enfants : tous les signes sus-cités en population générale ; altération de l'état général ; diarrhée ; fièvre isolée chez l'enfant de moins de 3 mois.
- En situation d'urgence ou de réanimation : troubles du rythme cardiaque récents ; atteintes myocardiques aigües ; événement thromboembolique grave.

Cellule Episurveillance - Plateforme COVID

Tél : 40.46.49.40 – Mail : covidpf-episurveillance@sante.gov.pf