



BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE COVID-19 POLYNÉSIE FRANÇAISE

N°81 – Semaine 04/2022, période du 24 au 30/01/2022

Données consolidées au 01/02/2022

Ce bulletin est réalisé par la Cellule Episureillance de la Plateforme COVID-19 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, Noémie Maset, - covidpf-episureillance@sante.gov.pf - Tél : 40.46.49.40



Points forts

- Le nombre de nouveaux cas confirmés a doublé en S4/22 (n=881)
- Le taux de positivité a également fortement augmenté (9,6%) alors que le taux de dépistage est resté stable, ce qui indique une sous-estimation importante des cas
- Le nombre de cas importés est en diminution (82) ainsi que le taux de positivité parmi les voyageurs (2,8%)
- Le taux d'incidence global était de 317/100k en fin de S4/22
- La circulation s'intensifie à Tahiti, et dans plusieurs îles par clusters
- L'âge moyen des cas est de 33 ans et 65% ont moins de 40 ans (6% ont plus de 60 ans)
- Deux personnes ont été hospitalisées pour Covid en S4/22 (formes non graves)

Indicateurs clés de la semaine 04/2022

Nombre de nouvelles hospitalisations tous hôpitaux	2	↗
Dont nombre de nouvelles hospitalisations en réanimation (CHPF)	0	→
Nombre de décès en établissements hospitaliers	0	→
Nombre de nouveaux cas confirmés en Pf dans la semaine	881	↗
- dont nombre de cas locaux	799	↗
- dont nombre de cas importés	82	↘
Taux d'incidence global en Pf pour 100k habitants en fin de S4/22	319	↗
Taux de positivité global (tous tests)	9,3%	↗
Proportion des plus de 60 ans parmi les cas locaux	6,5%	↘
Proportion des moins de 40 ans parmi les cas locaux	65,7%	↗
Part de la population des 12 ans et plus ayant reçu au moins deux doses	77,6%	↗
Part de la population des 60 ans et plus ayant reçu un rappel (3° dose)	64,4%	↗



Avertissement

La surveillance des cas incidents de Covid Omicron sous-estime très probablement et de façon importante la circulation réelle du virus. En effet, le nombre de tests réalisés augmente peu alors que le taux de positivité a doublé. La fréquence des formes pauci ou asymptomatiques et l'absence de formes graves en population n'incite pas la population au dépistage. En pratique, les cas confirmés sont issus des centres de dépistage et de diagnostic (ILM, CHPF, dispensaires) et officines de ville, et des résultats des dépistages systématiques réalisés à l'arrivée des voyageurs internationaux.

C'est pourquoi d'autres indicateurs que les nouveaux cas incidents doivent être suivis, tels que les répercussions socio-économiques dans la population (arrêts de travail, absentéisme scolaire,..) et bien sûr la fréquence des hospitalisations et des formes graves.

Données des laboratoires et centres de dépistage

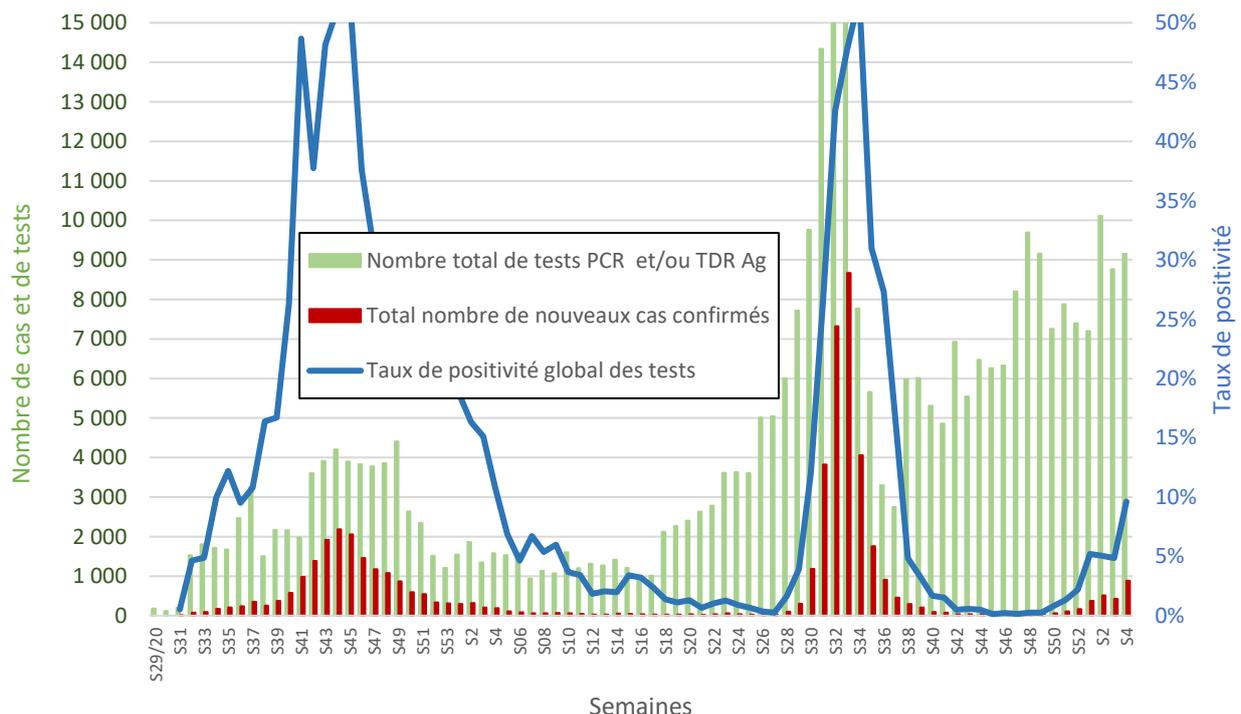
En S04/22, un **total de 881 nouveaux cas** importés et locaux ont été confirmés sur le territoire par test Ag, auto-test sous supervision et/ou test PCR, ce qui correspond à un taux d'incidence global de 319/100k sur 7 jours. Les auto-tests réalisés à domicile ou non rapportés par le système informatique (Biocovid) ne peuvent être comptabilisés pour le calcul de cette incidence.

Parmi ces cas confirmés, 799 (90,7%) sont locaux. Ces cas ont été majoritairement diagnostiqués à Tahiti (incidence de 354/100k), mais aussi à Moorea (24 cas), aux Iles sous le Vent (14 cas), aux Marquises (14 cas) et aux TG (36 cas d'un cluster à Hao).

Parmi les voyageurs et personnels navigants testés à leur arrivée en Pf, 82 cas ont été dépistés positifs (test Ag ou PCR), soit un taux de positivité en baisse à 2,8%.

Le taux de positivité global a doublé et est de 9,6%, alors que le taux de dépistage est resté stable (figure 1).

Figure 1. Nombre de tests et cas confirmés et taux de positivité globale, S29/20 à S04/22



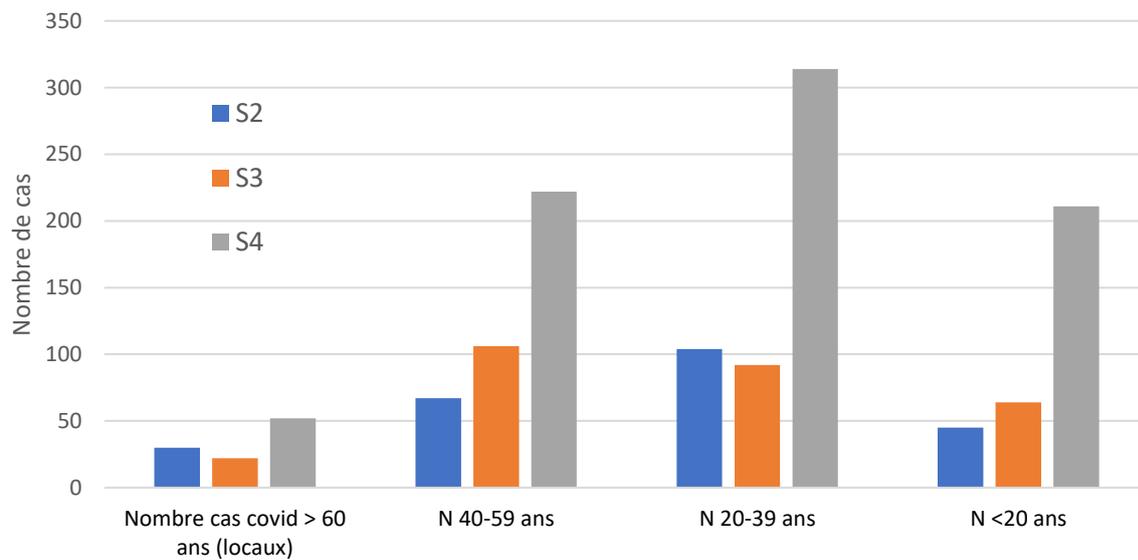


Parmi les **personnes symptomatiques** venues pour se faire tester dans les structures, le taux de positivité est monté à 32%.

Parmi les **personnes asymptomatiques** testées de façon systématique pour obtention du Pass sanitaire, dépistage avant voyage ou contrôle préopératoire, on évalue le taux de positivité entre 3 et 4%. Cette très forte positivité en population générale pourrait traduire une incidence bien supérieure à celle calculée.

La **distribution des âges** parmi les cas confirmés locaux confirme une prédominance des classes d'âge les plus jeunes (54,7% ont moins de 40 ans), avec une moyenne d'âge de 33 ans, une proportion des personnes de plus de 60 ans en diminution et celle des moins de 40 ans en forte augmentation (figure 2). Les femmes représentent 58% des cas confirmés mais sont aussi plus fréquemment prélevées (53,7% des prélèvements).

Figure 2. Répartition des cas confirmés locaux par tranche d'âge, S2 à S4/22, Pf



En milieu scolaire (établissements publics de Tahiti et Moorea), le nombre de cas confirmés ou suspects de Covid rapportés est en augmentation (n=296) principalement dans le premier degré.

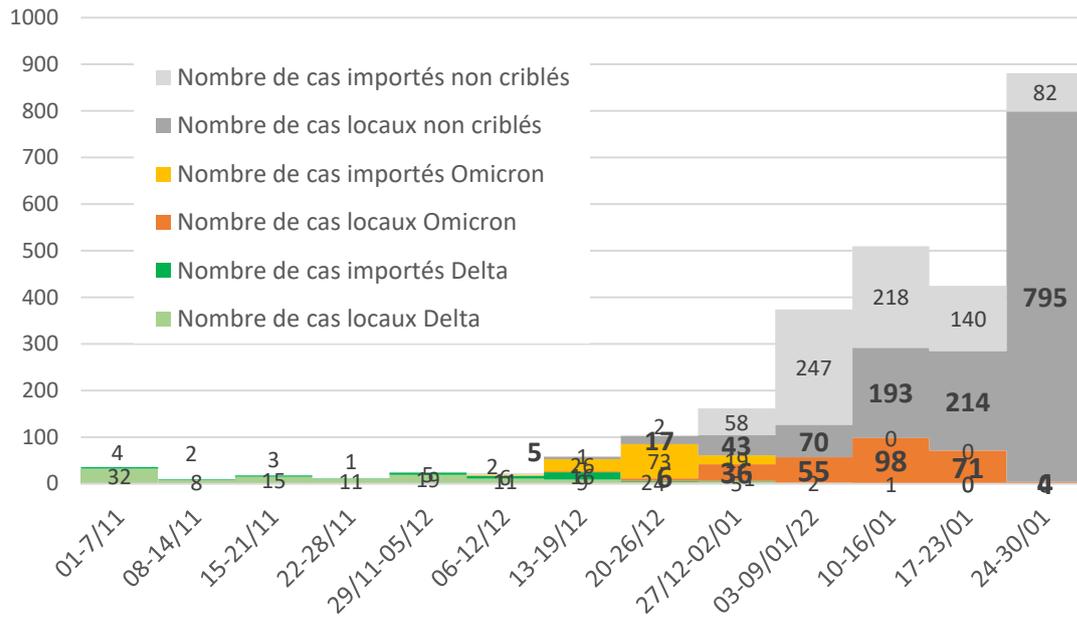
L'absentéisme scolaire peut être un indicateur de la circulation virale et de sa dynamique chez les plus jeunes. Compte-tenu du délai de retour des informations consolidées, les données de la Direction de l'Enseignement (DGEE) ne montrent pas encore d'impact notable, sauf aux Marquises où un cluster scolaire avait été détecté.

Le **criblage des souches** réalisé par l'ILM a porté sur 6 prélèvements seulement, à Tahiti et dans les îles. Les 4 résultats disponibles retrouvent 100% de variant Omicron.

La distribution des cas par semaine, importés et locaux et proportion des variants détectés est présentée en figure 3.



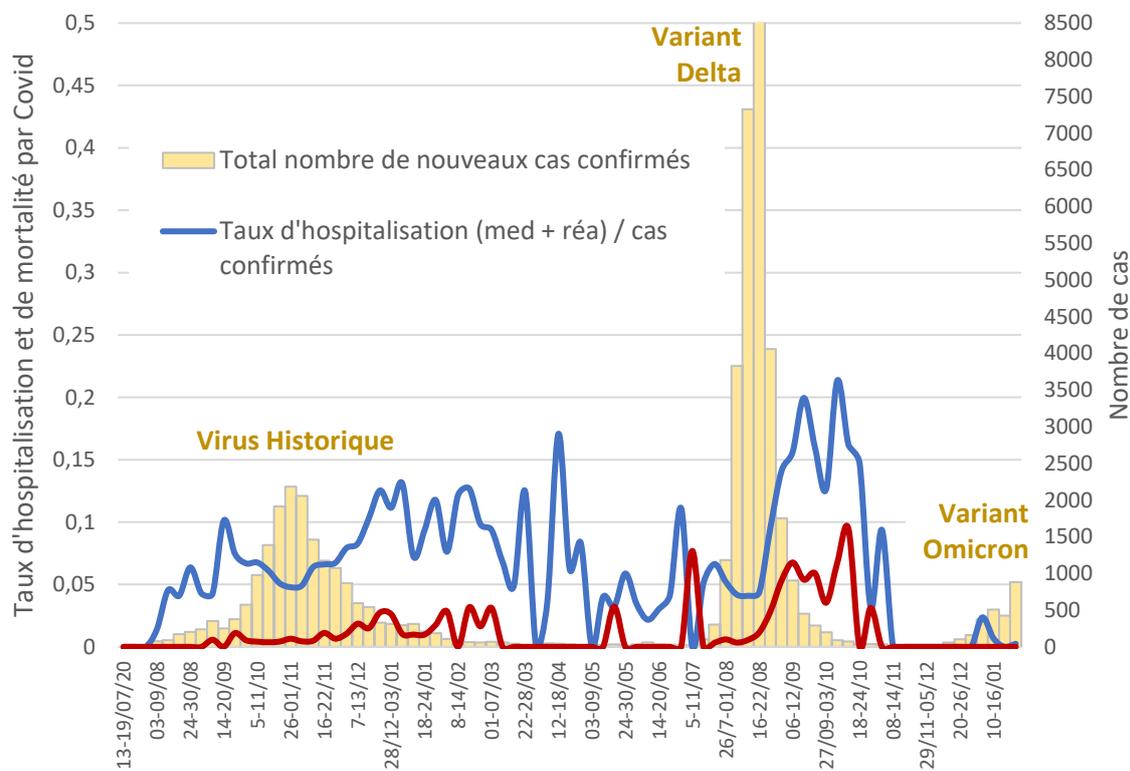
Figure 3. Nombre de cas par semaine, locaux et importés, et part des variants, S44/21 à S04/22



Deux patients ont été hospitalisés pour Covid durant la semaine 4 au CHPF, en service conventionnel. Il s’agissait de personnes âgées, porteurs de comorbidités, dont l’évolution a été favorable.

Les taux d’hospitalisation et de décès sont ainsi pour l’instant très inférieurs à ceux constatés lors des vagues précédentes (figure 4).

Figure 4. Taux d’hospitalisation et taux de mortalité par Covid rapportés au nombre de cas confirmés, par semaine, S29/20 à S4/22





Par ailleurs, 22 personnes présentant des signes de Covid longs suite à une infection antérieure sont toujours suivies en Soins de Suite et de Réadaptation au SSR Ora-Ora.

L'épidémie de grippe débutée en décembre semble diminuer, avec un nombre de cas confirmés et nombre d'hospitalisations en diminution au CHPF (données LABM du CHPF)



Données de surveillance des services d'Urgences et des appels

Au CHPF, aucune tension n'est notée à l'accueil des Urgences pour Covid. La fréquentation de la filière Covid reste stable, avec 212 passages en S04/22, soit 26% du total des admissions aux urgences. Cependant, le taux de positivité a augmenté, passant à 9% dans cette filière.

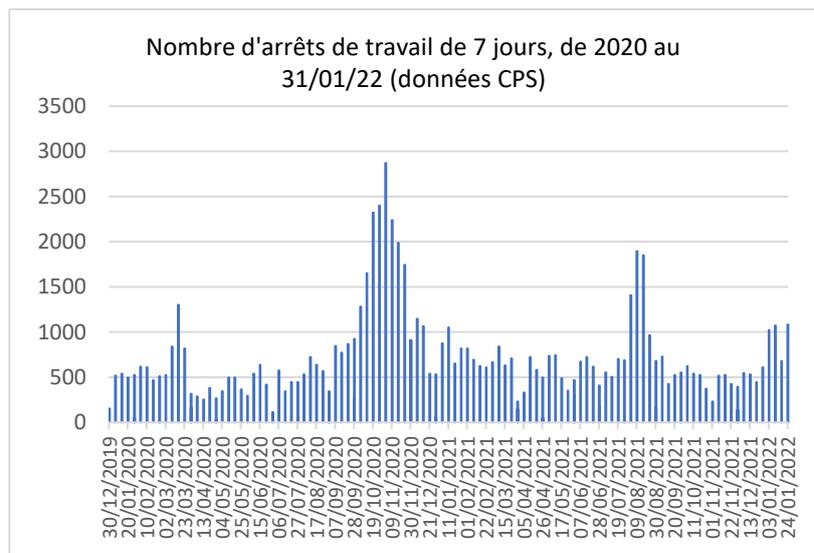
Le nombre d'appels au 15 pour motif Covid augmente peu, de même que celui des appels à la plateforme Covid (tél 40.455.000). Les appels pour renseignements liées à la vaccination ou autres questions pratiques sont par contre en augmentation (1 200 appels dans la semaine vs 960 il y a 1 mois)).

Aucune EVASAN ni SMUR n'a été réalisée pour motif Covid.

Données de surveillance des arrêts de travail et d'absentéisme

Les arrêts de travail d'une durée de 7 jours ou moins sont transmis par la Caisse de Prévoyance Sociale chaque semaine. Leur nombre a partiellement reflété la circulation du SARS-Cov 2 lors des vagues épidémiques précédentes.

La fréquence de ces arrêts augmente depuis le début de la circulation du variant Omicron, mais de façon encore très modérée.



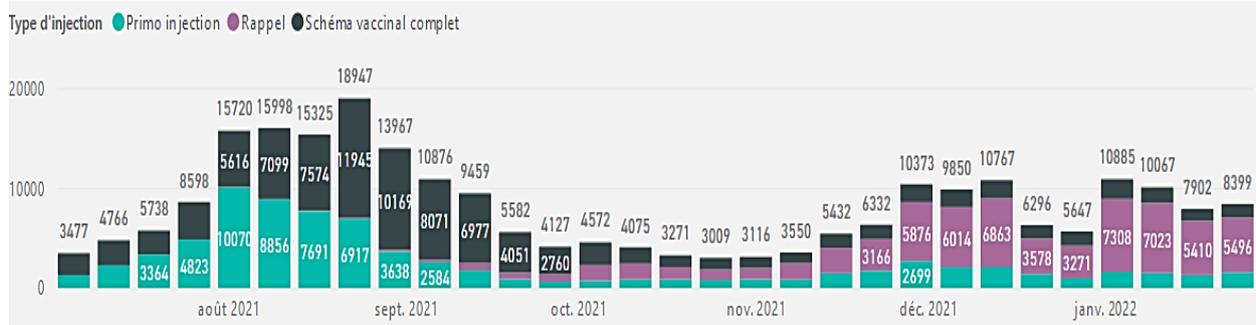


L'absentéisme scolaire peut également être un indicateur de la circulation virale en milieu scolaire et de sa dynamique. Les données de la Direction de l'Enseignement (DGEE) ne montrent cependant pas encore d'impact mesurable, sauf aux Marquises où un cluster scolaire avait été détecté.

Vaccination contre le SARS-CoV-2

En fin de S04/22, 180 802 personnes avaient reçu au moins 1 dose de vaccin. Le nombre d'injections réalisées en S4/22 était de 8 399 dont 5 496 doses de rappel (figure 5).

Figure 5. Evolution des vaccinations par semaine, Polynésie française, S26/21 à S4/22



Un schéma vaccinal 2 doses a été reçu chez 78,2 % de la population éligible (à partir de 12 ans), et 30% de cette même population a reçu une dose de rappel. La couverture vaccinale avec un schéma 2 doses atteint 81,6% chez les plus de 18 ans dont 33,8% ont eu 1 dose de rappel. Parmi les plus de 60 ans, 99% ont reçu 2 doses et 64,2% ont eu une dose de rappel.

L'évolution des couvertures vaccinales (2 doses et rappel) par tranche d'âge montre une augmentation régulière dans toutes les tranches d'âge (figures 6 et 7).

Figure 6. Couverture 2 doses

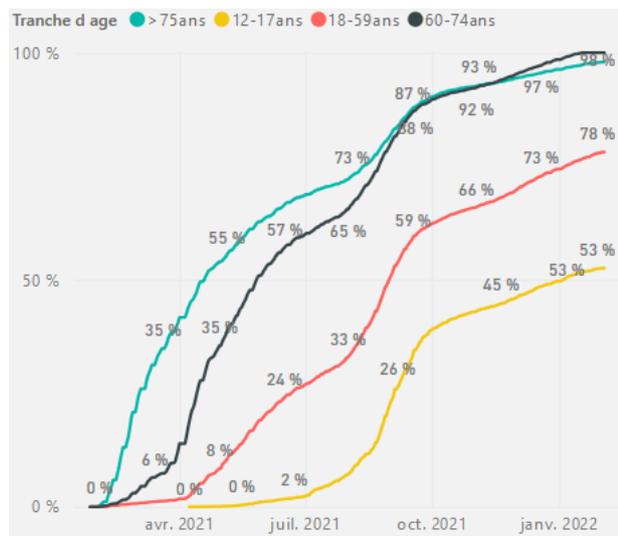
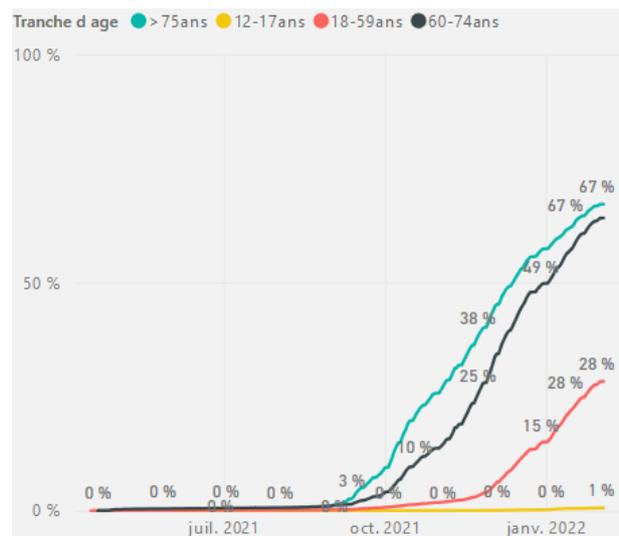


Figure 7. Couverture avec rappel



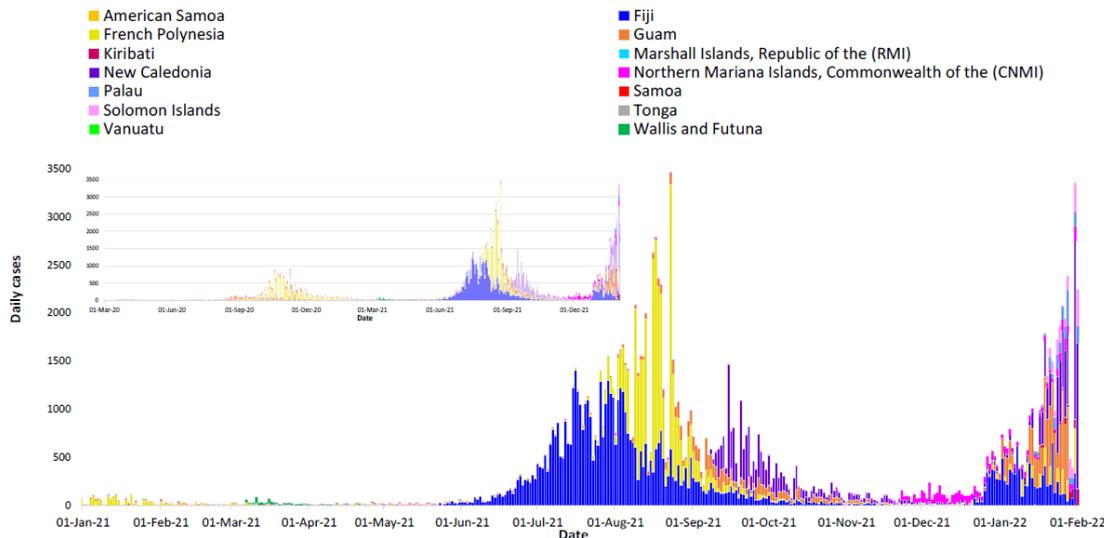
Les niveaux de couverture chez les plus âgés sont maintenant très satisfaisants. De même, cette couverture 2 doses atteint maintenant 90% chez les plus de 40ans.



Données régionales et internationales

Une augmentation des nouveaux cas de Covid est rapportée dans l'ensemble des Pays et Territoires insulaires du Pacifique (PICs), principalement en Nouvelle-Calédonie et aux Iles Salomon (figure 8) où des hospitalisations et décès sont rapportés.

Figure 8. Nouveaux cas journaliers dans les PICs

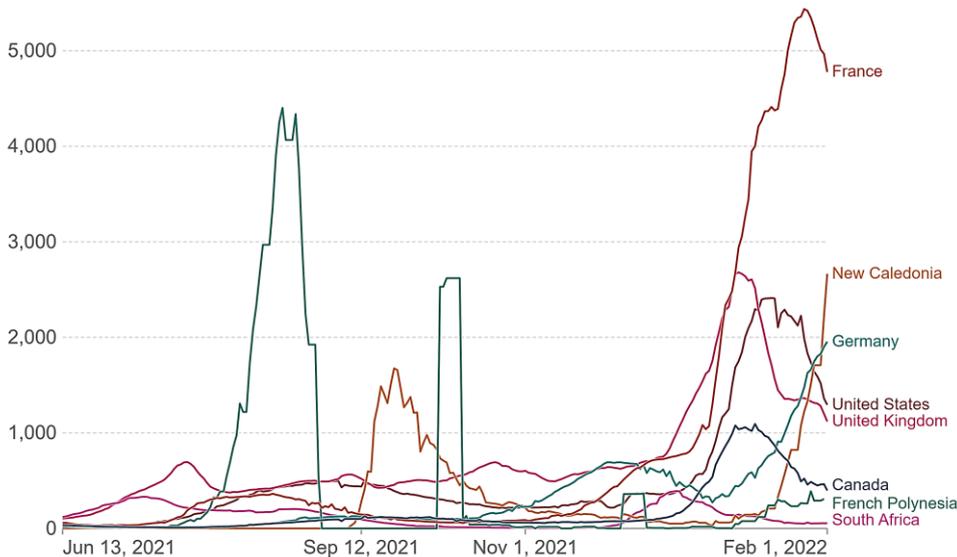


Dans les départements Outre-Mer français, des épidémies à Omicron sont en cours, mais les taux d'incidence et d'hospitalisations sont en diminution.

Au niveau mondial, les incidences atteintes ont largement dépassé les précédentes vagues dans une très grande majorité de pays mais ont commencé à diminuer dans la plupart des pays d'Europe.

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY



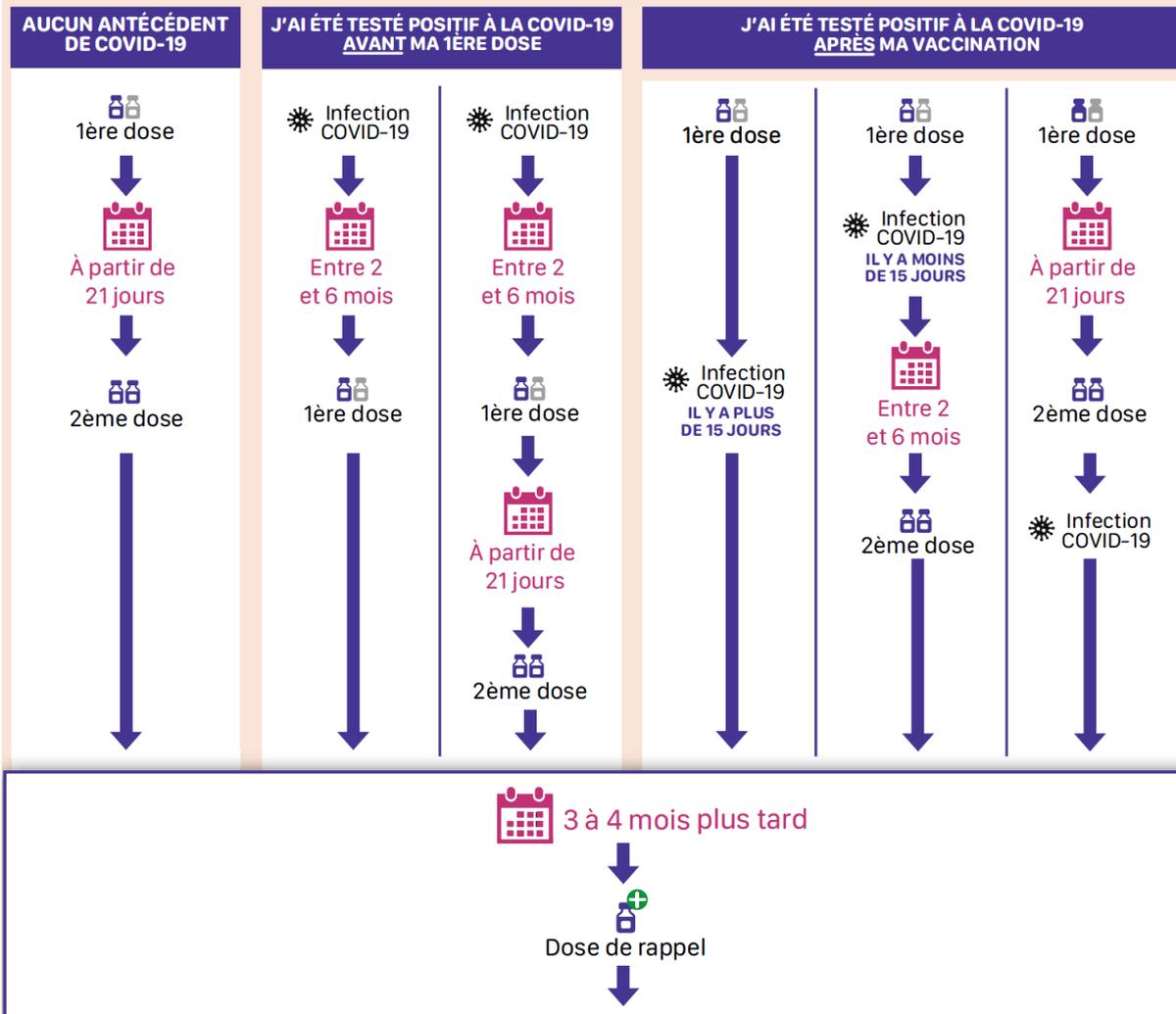
Annexe : schémas vaccinaux actualisés

SCHÉMAS VACCINAUX

Mise à jour : 28/01/2022

PERSONNES VACCINÉES AVEC :

VACCIN PFIZER - MODERNA - ASTRAZENECA



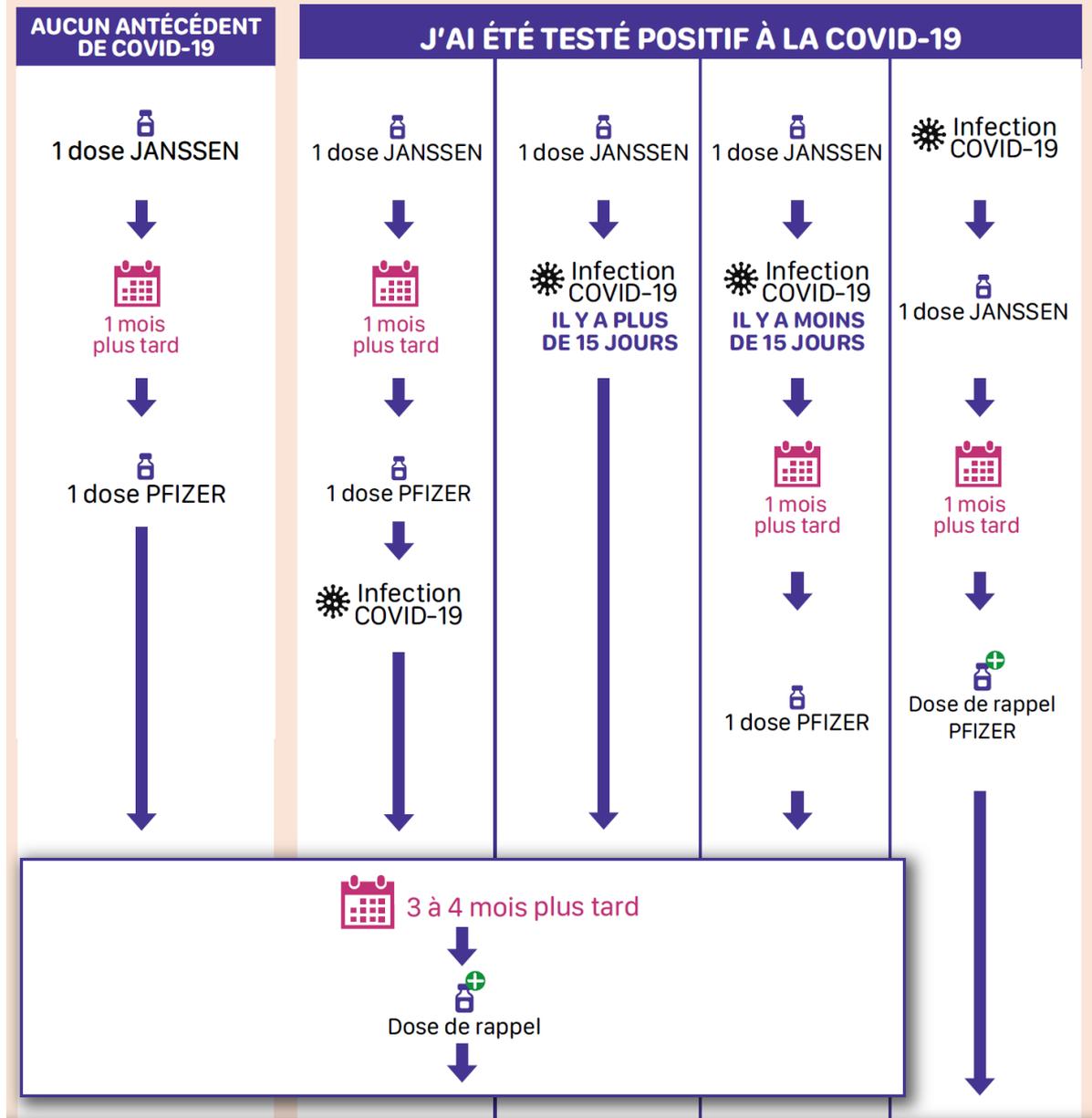
Validité du certificat : 7 JOURS APRÈS*

*Le certificat de vaccination initial (certificat reçu avant la dose de rappel) reste valide durant ces 7 jours. Cela dans la limite de 7 mois jusqu'au 14 Février puis dans la limite de 4 mois à compter du 15 février.

SCHÉMAS VACCINAUX

Mise à jour : 28/01/2022

PERSONNES VACCINÉES AVEC : VACCIN JANSSEN



Validité du certificat : 7 JOURS APRÈS*

*Le certificat de vaccination initial 1/1 (certificat reçu avant la dose de rappel) reste valide durant ces 7 jours. Cela dans la limite des 2 mois après l'injection.