



BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE COVID-19 POLYNÉSIE FRANÇAISE

N°82 – Semaine 05 et 06/2022, période du 31/01 au 13/02/2022

Données consolidées au 15/02/2022

Ce bulletin est réalisé par la Cellule Episurveillance 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 Sentinelles de médecins généralistes

Réalisation : Henri-Pierre Mallet, Noémie Maset - covidpf-episurveillance@sante.gov.pf - Tél : 40.46.49.40



Points forts

- Le nombre de nouveaux cas confirmés a doublé en une semaine (6 418 en S6/22), ainsi que le taux de positivité (34,1%)
- Le nombre de cas importés en S6 (61) est en diminution ainsi que le taux de positivité parmi les voyageurs (1,8%)
- Le taux d'incidence global était de 2 325/100k en fin de S6/22
- La circulation s'intensifie à Tahiti (incidence de 3 059/100k en S6), et plus modérément dans les archipels
- L'âge moyen des cas est de 35 ans et 59,4% ont moins de 40 ans (9% ont plus de 60 ans)
- 18 personnes étaient hospitalisées pour Covid en fin de S6/22

Indicateurs clés de la semaine 05-06/2022

Semaines	S5/22	S6/22	Tendance
Hospitalisation en cours en fin de semaine	4	18	↗
Dont nombre hospitalisations en cours en réanimation (CHPF)	1	5	↗
Nombre de décès en établissements hospitaliers	1	0	→
Nombre de nouveaux cas confirmés en Pf dans la semaine	3 039	6 418	↗
Taux d'incidence global en Pf pour 100k habitants	1 112	2 325	↗
Taux de positivité global (tous tests)	18,4%	34,1%	↗
Proportion des plus de 60 ans parmi les cas locaux	6,5%	9%	↗
Proportion des moins de 40 ans parmi les cas locaux	61,6%	59,2%	↘
Part de la population des 12 ans et plus ayant reçu au moins deux doses	78,4%	79,1%	↗
Part de la population des 60 ans et plus ayant reçu un rappel (3 ^e dose)	66%	68,2%	↗



Avertissement

La surveillance des cas incidents de Covid Omicron sous-estime très probablement la circulation réelle du virus. En effet, le taux de dépistage 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 incite peu la population au dépistage. Les données de cas confirmés sont issues des centres de dépistage et de diagnostic (ILM, CHPF, dispensaires), des officines de ville, et des dépistages systématiques réalisés à l'arrivée des voyageurs internationaux.

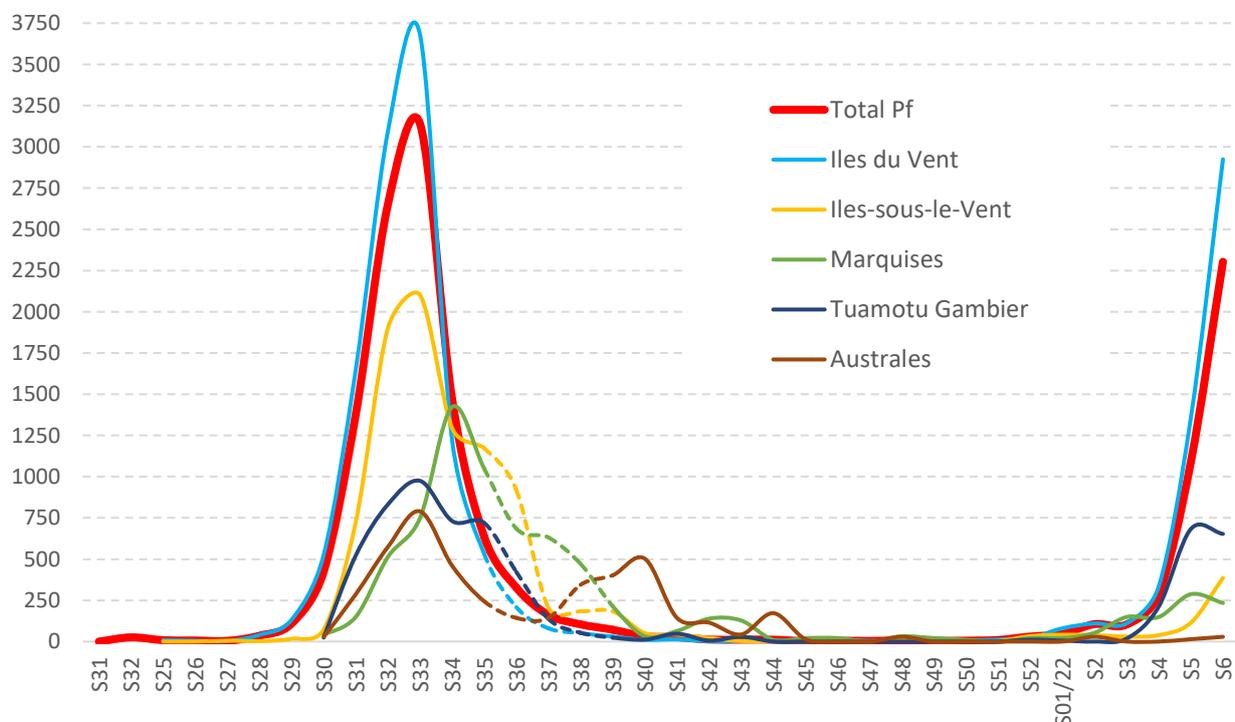
C'est pourquoi d'autres indicateurs que les nouveaux cas incidents doivent être suivis, tels que les répercussions socio-économiques dans la population (arrêts de travail, absentéisme scolaire...) et bien sûr la fréquence des hospitalisations et des formes graves.

Données des laboratoires et centres de dépistage

En **S05/22 et S06/2022**, respectivement **3 039 et 6 418 nouveaux cas** ont été confirmés au total sur le territoire, par test Ag, auto-test sous supervision et/ou test PCR. Les taux d'incidence hebdomadaires étaient de de **1 112/100k et 2 325/100k ces deux dernières semaines**. Les auto-tests réalisés à domicile ou non communiqué à la plateforme Covid ne peuvent être comptabilisés pour le calcul de cette incidence.

Parmi les cas confirmés en S5 et S6, 98% sont des cas locaux. Ils ont été majoritairement diagnostiqués à **Tahiti où l'incidence atteint 3 059/100k** en fin de S6, mais aussi à Moorea (286 cas), aux Iles sous le Vent (139 cas), aux Marquises (22 cas) et aux TG (111 cas). L'évolution des incidences correspondantes sont présentées figure 1.

Figure 1. Incidences (/100k et par semaine) par Archipel et total Pf, S31/21 à S06/22

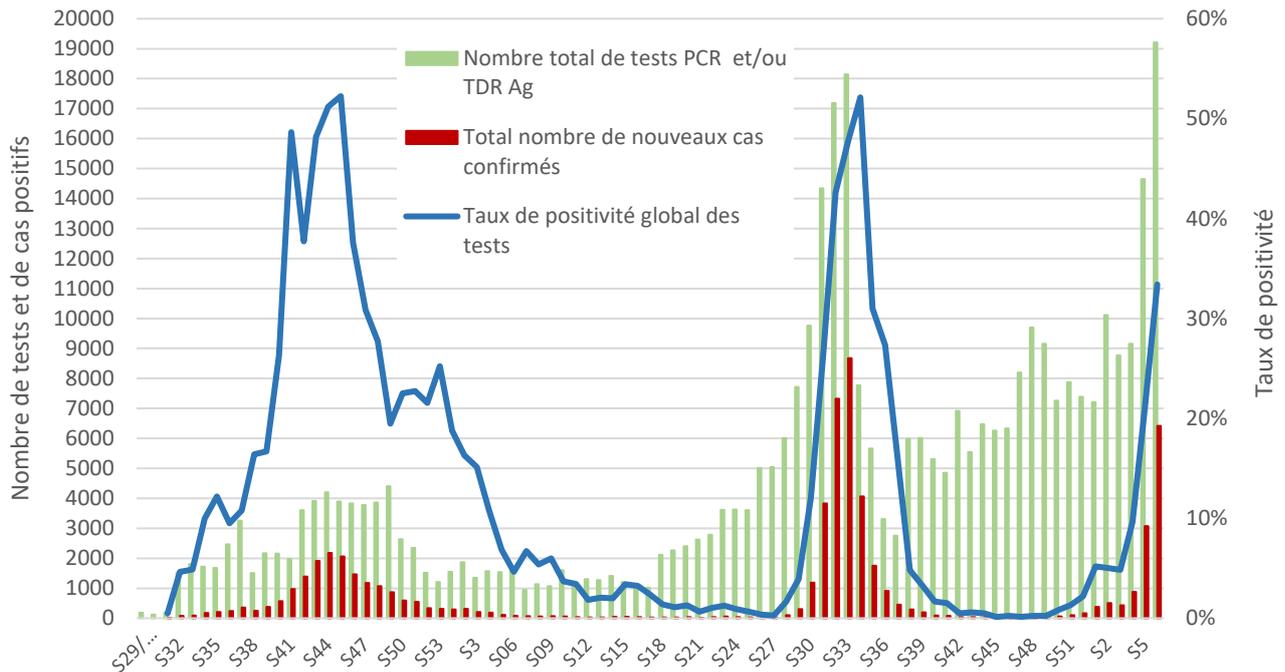


Parmi les voyageurs et personnels navigants testés à leur arrivée en Pf, 65 et 61 cas respectivement ont été dépistés positifs (test Ag ou PCR) durant les semaines S5 et S6, soit un **taux de positivité en baisse à environ 1,8%**.

Le taux de positivité global continue d'augmenter, il est de 21% en S5 et de **33,4% en S6** (figure 2).



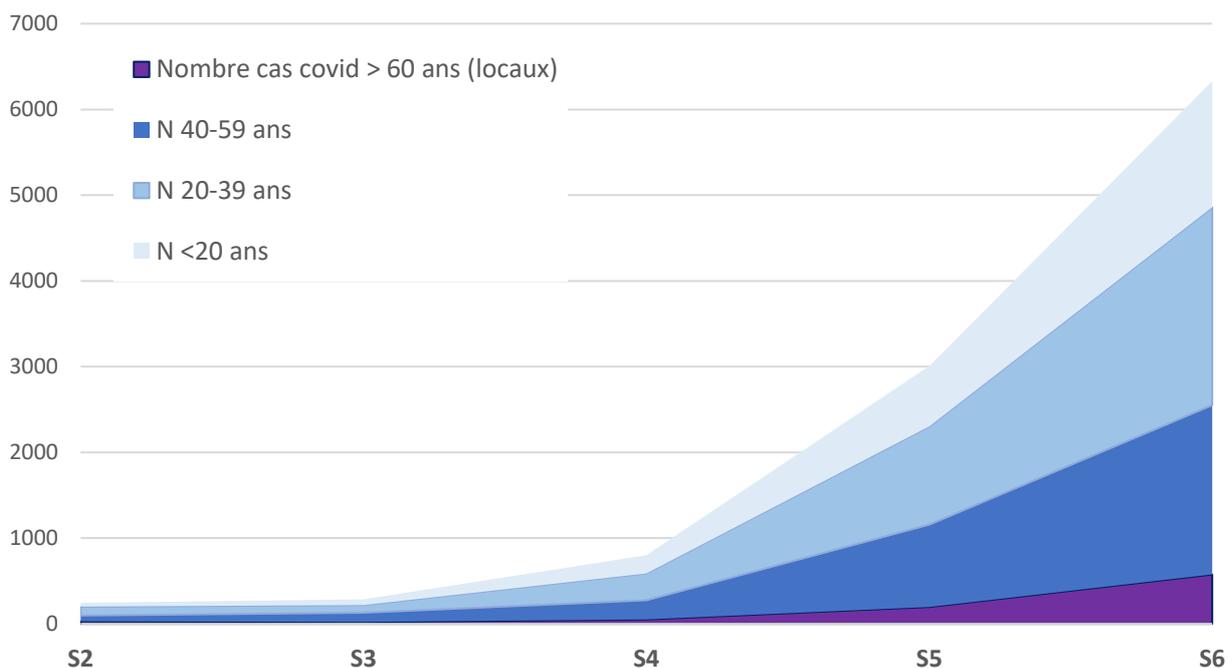
Figure 2. Nombre de tests et cas confirmés et taux de positivité globale, S29/20 à S06/22



Parmi les **personnes symptomatiques** venues se faire tester dans les structures, le taux de positivité est monté à **60%** en fin de S6. 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 à **11% en S5 et 18% en S6**. 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 (59,1% ont moins de 40 ans), avec une moyenne d'âge de 35 ans, une proportion des personnes de plus de 60 ans en diminution et celle des moins de 40 ans en forte augmentation (figure 3).

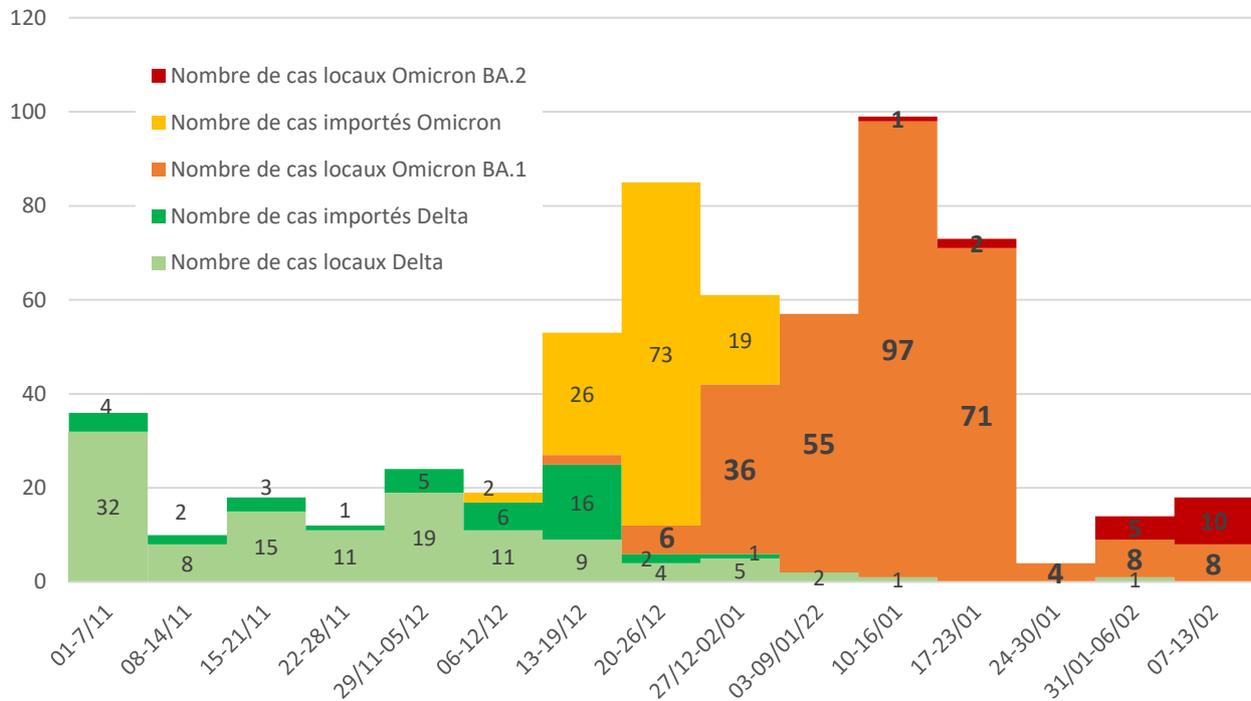
Figure 3. Répartition des cas confirmés locaux par tranche d'âge, S2 à S6/22, Pf





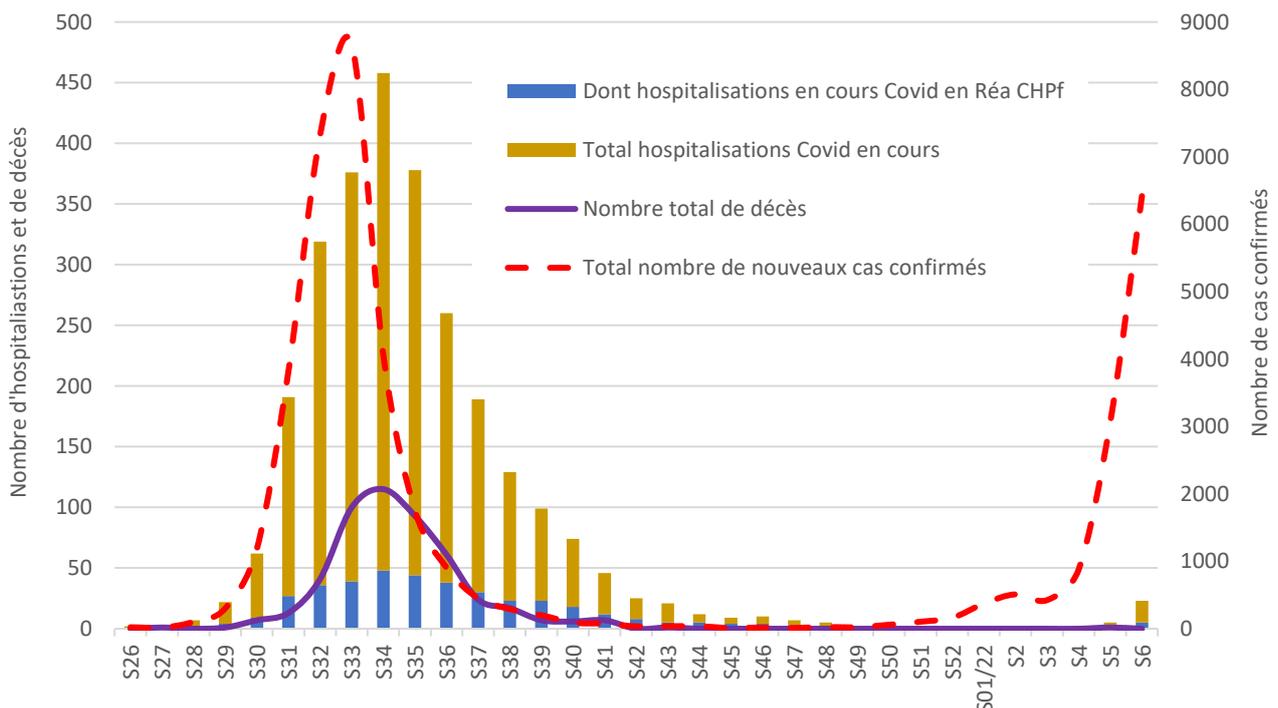
Le **criblage des souches** réalisé par l'ILM a porté sur 14 et 18 prélèvements en S5 et S6 (total de 32), essentiellement sur des prélèvements de patients hospitalisés au CHPF. Les résultats montrent que 31 de ces souches sont de type Omicron, dont 15 de la sous lignée BA.2 (48,3%). On retrouve une souche de type Delta (Figure 4).

Figure 4. Nombre de cas par semaine, locaux et importés, et part des variants, S44/21 à S06/22



En fin de S6/2022, **18 patients étaient hospitalisés pour Covid** dans les établissements de soins en Polynésie, dont 5 personnes en réanimation au CHPf. On compte un décès lié au Covid en S5 (figure 5).

Figure 5. Total hospitalisations en cours, décès et cas confirmés, par semaine, Polynésie française de S26/21 à S6/2022





Par ailleurs, 19 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 se termine, avec un nombre de cas confirmés et un nombre d'hospitalisations en très nette diminution au CHPF (données LABM du CHPF)

Données de surveillance des services d'Urgences et des appels

La fréquentation de la filière Covid des Urgences du CHPF augmente, avec 356 passages en S06/22, soit 37% du total des admissions aux urgences. Le taux de positivité a également augmenté, passant de 9% en S4 à 47% en S6 dans cette filière.

Le nombre d'appels au 15 pour motif Covid a augmenté, de même que celui des appels à la plateforme Covid.

En S06/2022, 1 intervention SMUR et 4 EVASAN ont été réalisés pour motif COVID.

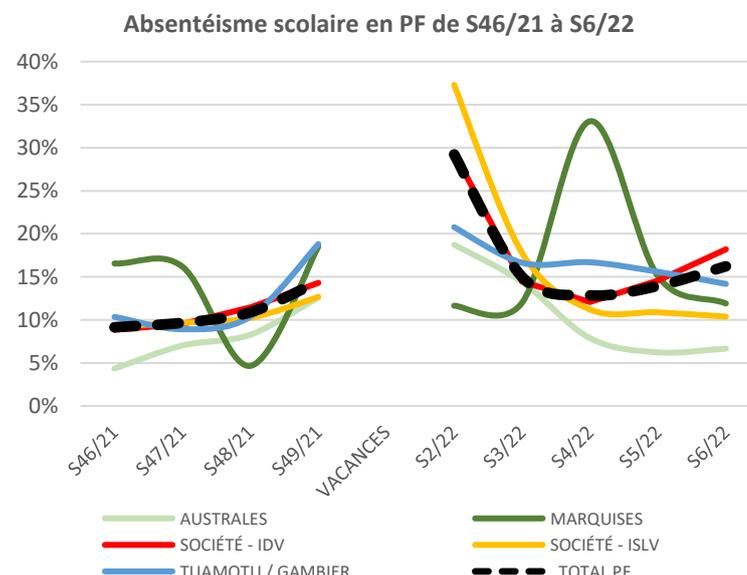
Données de surveillance des arrêts de travail et d'absentéisme scolaire

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 inférieure à celle des précédentes vagues. Ces données doivent cependant être consolidées du fait du délai de retour des informations d'arrêts de travail.



L'absentéisme scolaire peut également être un indicateur de la circulation virale en milieu scolaire et de sa dynamique. Les données de la Direction Générale de l'Éducation et des enseignements (DGEE) montrent un impact aux IDV et aux Marquises où un cluster scolaire avait été détecté.





Vaccination contre le SARS-CoV-2

En fin de S06/22, 183 013 personnes avaient reçu au moins 1 dose de vaccin. Le nombre d'injections réalisées en S5 et S6/22 était de 9 231 et 7 471, dont 5 937 et 4 849 doses de rappel (figure 5).

Figure 5. Evolution des vaccinations par semaine, Polynésie française, S26/21 à S6/22



Un schéma vaccinal 2 doses a été reçu chez 79,6 % de la population éligible (à partir de 12 ans), et 34,5% de cette même population a reçu une dose de rappel. La couverture vaccinale avec un schéma 2 doses atteint 82,6% chez les plus de 18 ans dont 39% ont eu 1 dose de rappel. Parmi les plus de 60 ans, 99% ont reçu 2 doses et 68,5% ont eu une dose de rappel.

La couverture avec rappel chez les 18-59 ans n'est que de 33%, mais cette population est également la plus touchée par omicron actuellement, et n'est donc potentiellement pas éligible au 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

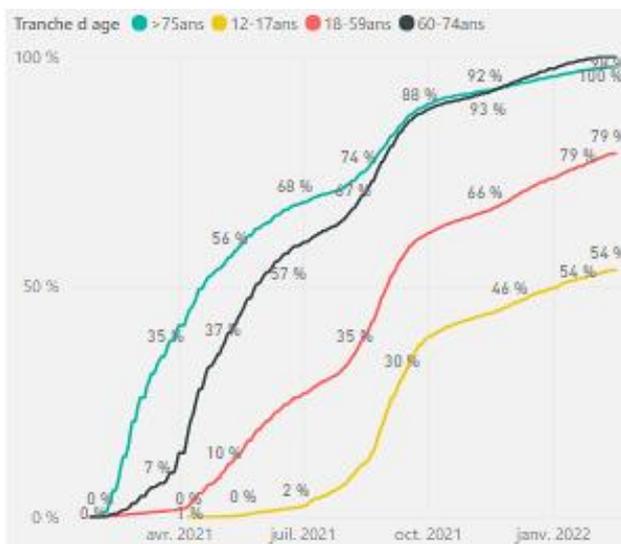
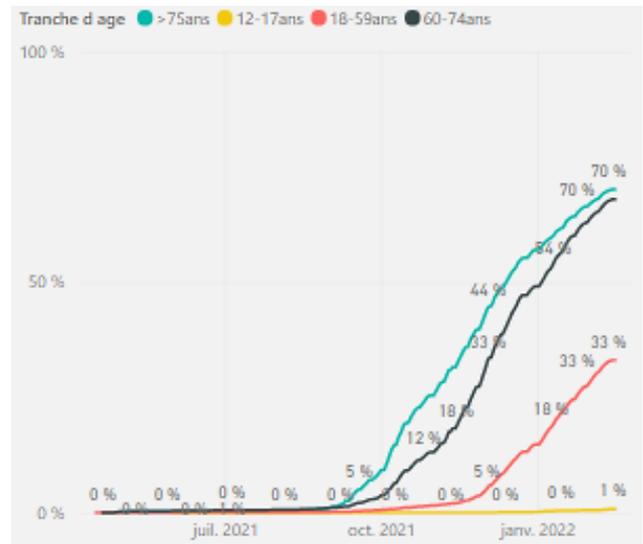


Figure 7. Couverture avec rappel

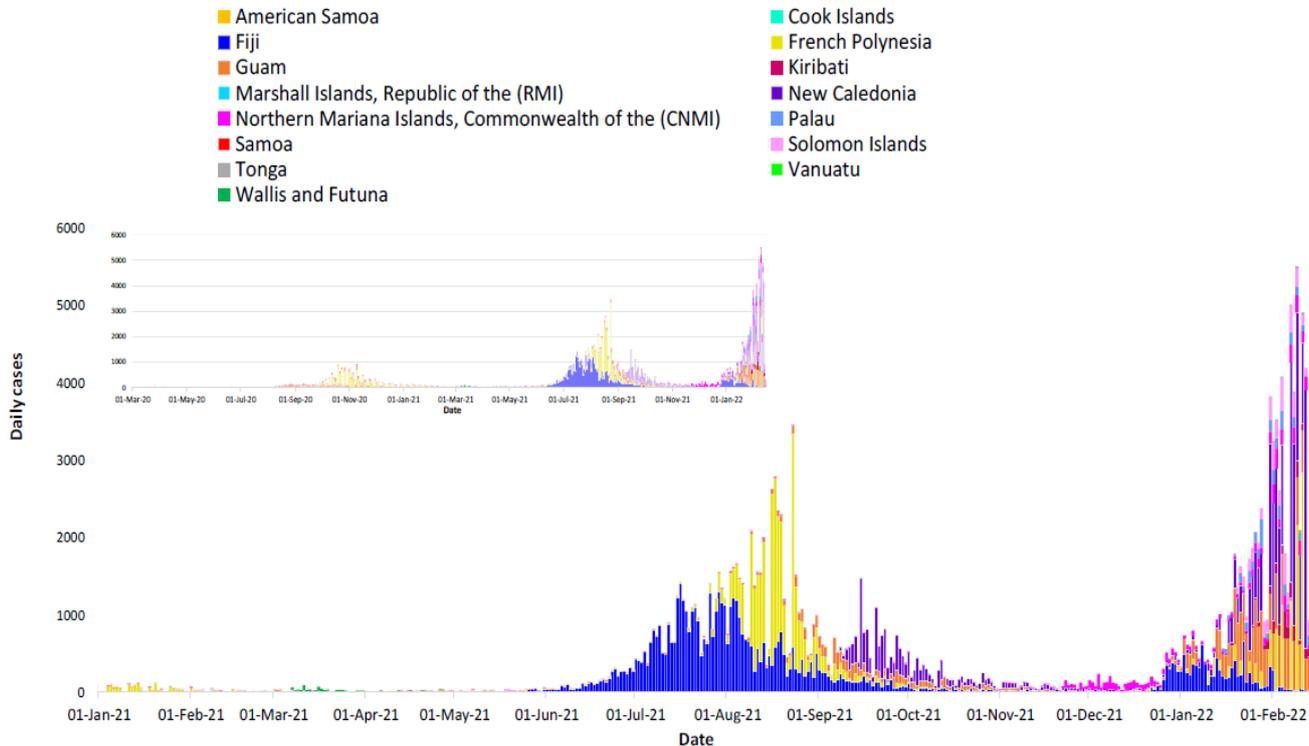




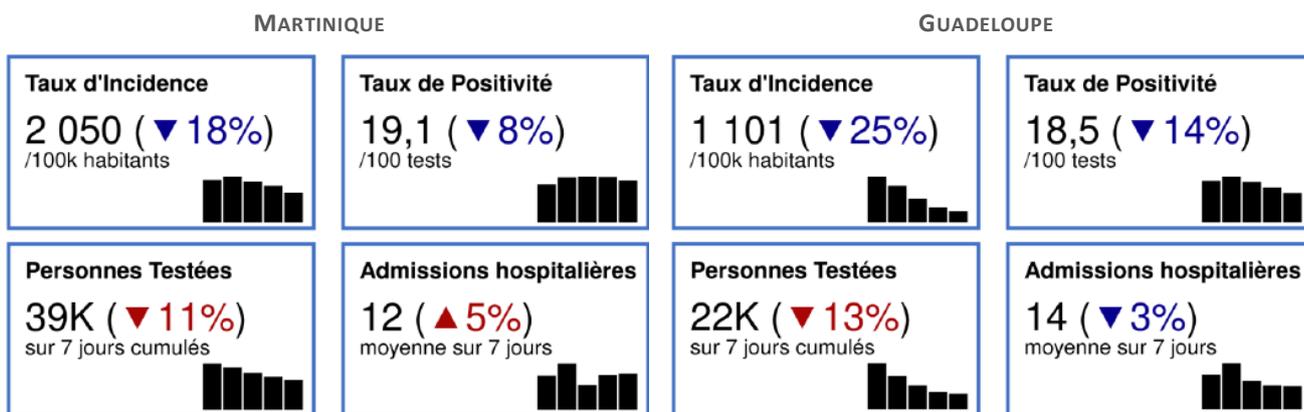
Données régionales et internationales

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, notamment en Martinique et Guadeloupe, mais les indicateurs sont globalement en baisse. Leurs profils épidémiques semblent être identiques à celui de la Polynésie et peuvent faire envisager une décroissance prochaine de l'épidémie.



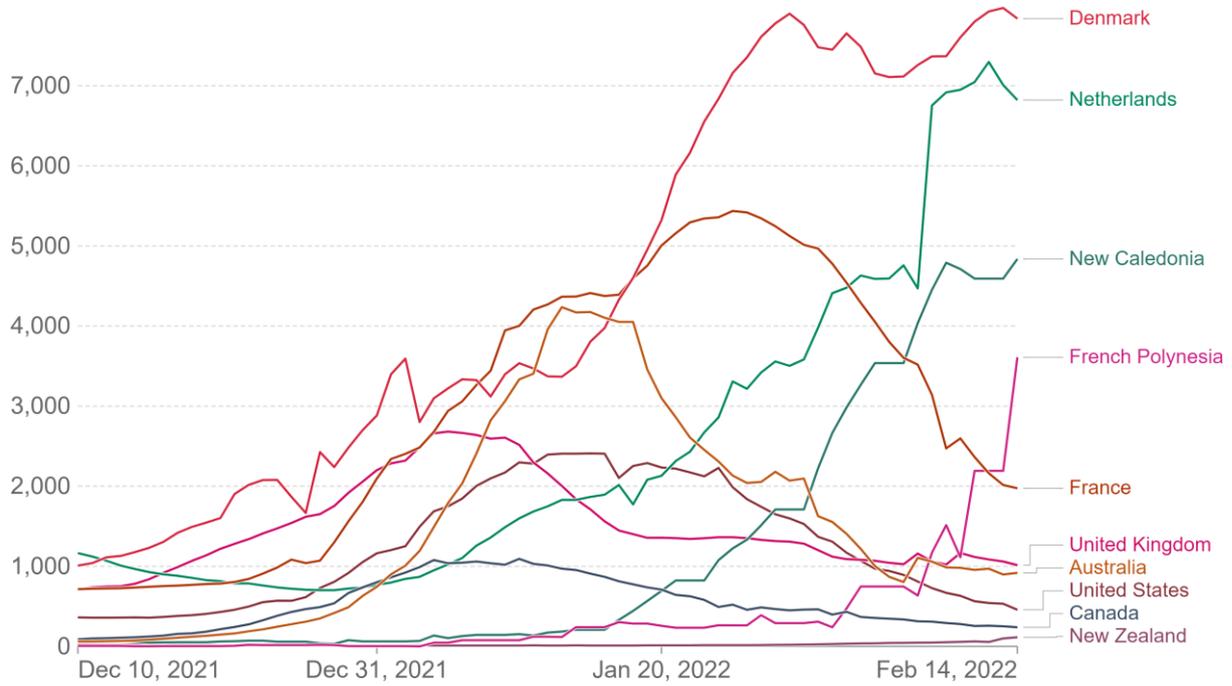
En Nouvelle-Calédonie, l'épidémie est encore en phase de croissance, mais il existe une circulation persistante de variant Delta.



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
