



BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE COVID-19 POLYNÉSIE FRANÇAISE

N°85 – Semaine 09/2022, période du 28/02 au 06/03/2022

Données consolidées au 08/03/2022

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 dans le Pays diminue pour la troisième semaine consécutive (n=2 037), ainsi que le taux de positivité (15,8%) ; le taux d'incidence est de 738/100k.
- L'épidémie est en décroissance forte aux Iles du Vent (incidence I de 612/100k) mais continue d'évoluer dans les autres archipels (I=1046), en particulier aux Australes (I=1766)
- 16 personnes étaient hospitalisées pour Covid en fin de S9/22 dont 2 en réanimation
- 2 décès pour Covid ont été enregistrés en S9 portant à 7 le total des décès de cette vague. Les patients étaient tous des personnes âgées porteurs de comorbidités
- Le variant Omicron représente 100% des criblages réalisés ; le sous-lignage BA.2 est devenu largement majoritaire aux IDV et progresse dans les archipels.

Indicateurs clés des semaines 08 et 09/2022

Semaines	S8/22	S9/22	Tendance
Hospitalisations en cours pour Covid	19	16	↘
Dont nombre d'hospitalisations en cours pour Covid en réanimation	2	2	→
Nombre de décès en établissements hospitaliers	3	2	↘
Nombre de nouveaux cas confirmés en Pf dans la semaine	3 225	2 037	↘
Taux d'incidence global en Pf pour 100k habitants	1 177	738	↘
Taux de positivité global (tous tests)	23,6%	15,8%	↘
Proportion des plus de 60 ans parmi les cas locaux	15,5%	15,6%	→
Proportion des moins de 40 ans parmi les cas locaux	46,5%	51,7%	→
Part de la population des 12 ans et plus ayant reçu au moins deux doses	79,6%	80,5%	↗
Part de la population des 60 ans et plus ayant reçu un rappel (3 ^{ème} dose)	70,8%	73%	↗



Avertissement

La surveillance des cas incidents de Covid Omicron sous-estime très probablement la circulation réelle du virus. En effet, 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 sont 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 des centres de dépistage

Depuis le début de la vague actuelle (mi-décembre 2021), 23 190 cas de Covid ont été confirmés par tests biologiques. En S9/2022, ce sont 2 037 nouveaux cas qui ont été dépistés par test Ag, auto-test sous supervision et/ou test PCR, soit une décroissance de 39% par rapport à la semaine précédente.

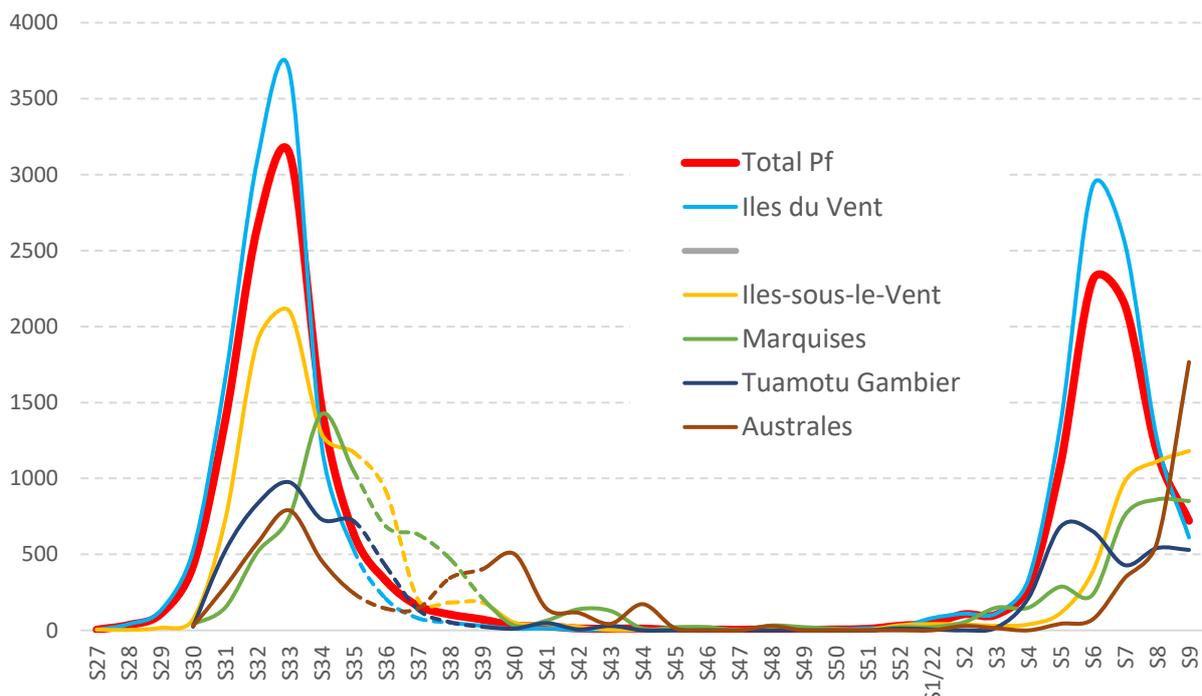
Le taux d'incidence hebdomadaire pour l'ensemble du territoire est en diminution, passant à 738/100k.

Le taux d'incidence continue à chuter aux Iles du Vent (612/100K vs 1 262/100k en S8).

Dans les autres archipels, les incidences augmentent légèrement ou sont stables (1 181/100k aux ISLV, 851/100k aux Marquises, 529/100k aux Tuamotu), sauf aux Australes (1 766/100k) où elle augmente fortement du fait d'épidémies en cours à Rapa, Tubuai et Rurutu (figure 1). La persistance de la circulation virale importante dans les archipels est due à l'arrivée décalée dans le temps d'Omicron et probablement du sous-variant BA.2 (maintenant majoritaire aux IDV).

Compte-tenu de la dynamique épidémique enregistrée aux IDV, mais aussi de la sous-estimation plus importante des cas dans de nombreuses îles, on estime que le pic pourrait être atteint très prochainement dans les autres archipels.

Figure 1. Incidences (/100k et par semaine) par Archipel et total Pf, S31/21 à S9/22



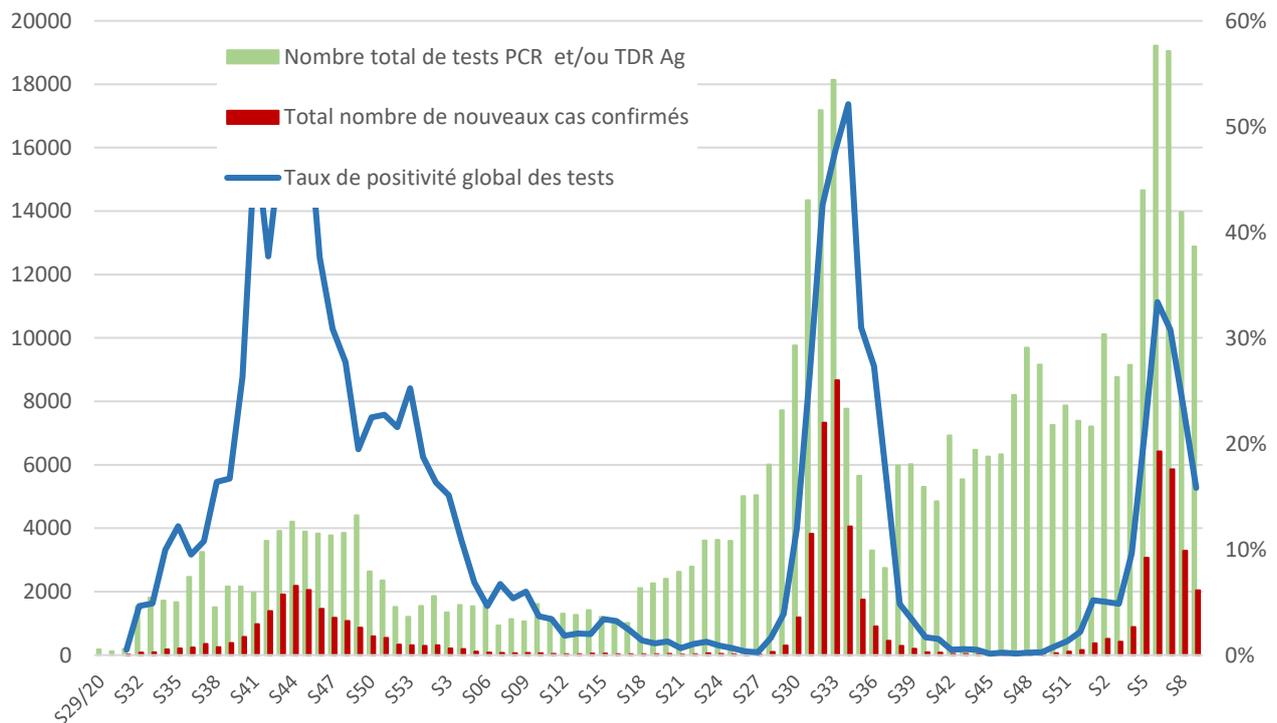


L'incidence la plus forte est enregistrée à Rapa où 62 cas ont été testés positifs en 3 semaines avec une incidence actuelle de 12 660/100k habitants (soit 12% de la population). Aucun cas grave n'a pour l'instant été déclaré. De même les nombres de cas sont en augmentation à Rurutu (incidence de 2 311/100k) et à Rimatara.

Parmi les voyageurs internationaux et personnels navigants testés à leur arrivée, 46 cas ont été dépistés positifs (par test Ag et/ou PCR) en S9, soit un taux de positivité en diminution, à 1,15%.

Le taux de positivité global pour l'ensemble des tests réalisés a diminué : il passe de 23,6% en S8 à 15,8% en S9 (figure 2), alors que le taux de dépistage en population diminue en parallèle (4 601 tests réalisés pour 100 000 habitants).

Figure 2. Nombre de tests et cas confirmés et taux de positivité globale, S29/20 à S9/22



Le taux de positivité parmi les personnes asymptomatiques testées de façon systématique (pour obtention du Pass sanitaire, dépistage avant voyage ou contrôle préopératoire) est en nette diminution, calculé à 7% (vs 11% en S8).

La proportion de personnes de plus de 60 ans parmi les cas confirmés est stable, à 15,6% mais l'incidence diminue à 911/100k (vs 1 451/100k en S8). La proportion des personnes de moins de 40 ans représente la majorité des cas cette semaine (51,7%) et celle des moins de 20 ans est stable. L'âge moyen des cas confirmés diminue, passant de 41 ans en S8 à 39 ans en S9.

Le criblage des souches réalisé par l'ILM a porté sur 25 prélèvements en S8, pour des patients hospitalisés au CHPF ou testés dans les centres. Les résultats montrent que 100% des souches analysées sont de type Omicron, dont 76% de la sous lignée BA.2 (19 souches). Sur les 25 prélèvements, 18 ont été effectués pour des patients de Tahiti et Moorea chez qui la sous lignée BA.2 est retrouvée dans 88% des cas ; parmi les prélèvements effectués dans les autres archipels (n=7) on retrouve seulement 43% de BA.2.



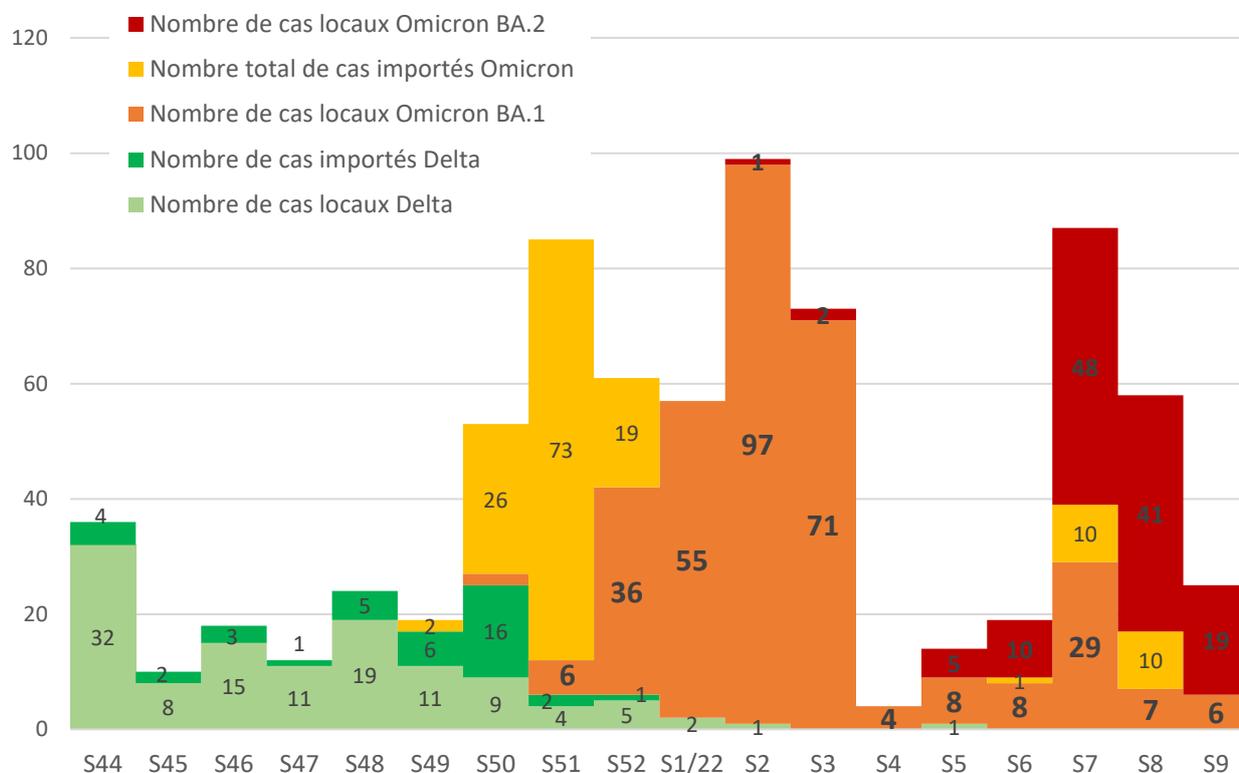
Dans une série de criblage rétrospectif de 29 prélèvements prélevés en S8 en population générale (hors hospitalisations) réalisé par l'ILM, on retrouve encore 100% de variant Omicron dont 79% de la sous lignée BA.2. Parmi ces 29 souches, les prélèvements issus de Tahiti et Moorea appartiennent tous à la sous-lignée BA.2 (n=15), mais représentent seulement 57 % (n=14) des prélèvements dans les autres archipels.

Au total pour la semaine 8, en ajoutant les 19 prélèvements déjà réalisés chez les patients hospitalisés au CHPf, on retrouve 100% d'Omicron dont 85% de la sous lignée BA.2 (Figure 3).

Ces proportions confirment l'arrivée précoce du sous-lignage BA.2 en Polynésie française, qui a rapidement remplacé le BA.1 aux Iles du Vent et progresse actuellement dans les autres archipels

Par ailleurs, l'ILM a également réalisé un criblage de 21 prélèvements chez le personnel navigant et les voyageurs testés positifs à leur arrivée en S7 et S8. Les souches étaient toutes de type Omicron, dont 27% appartenaient à la sous lignée BA.2 en S7 et 60 % en S8 (n=10).

Figure 3. Répartition des types de variants parmi les souches criblées, S44/21 à S9/22



Données des établissements de soins

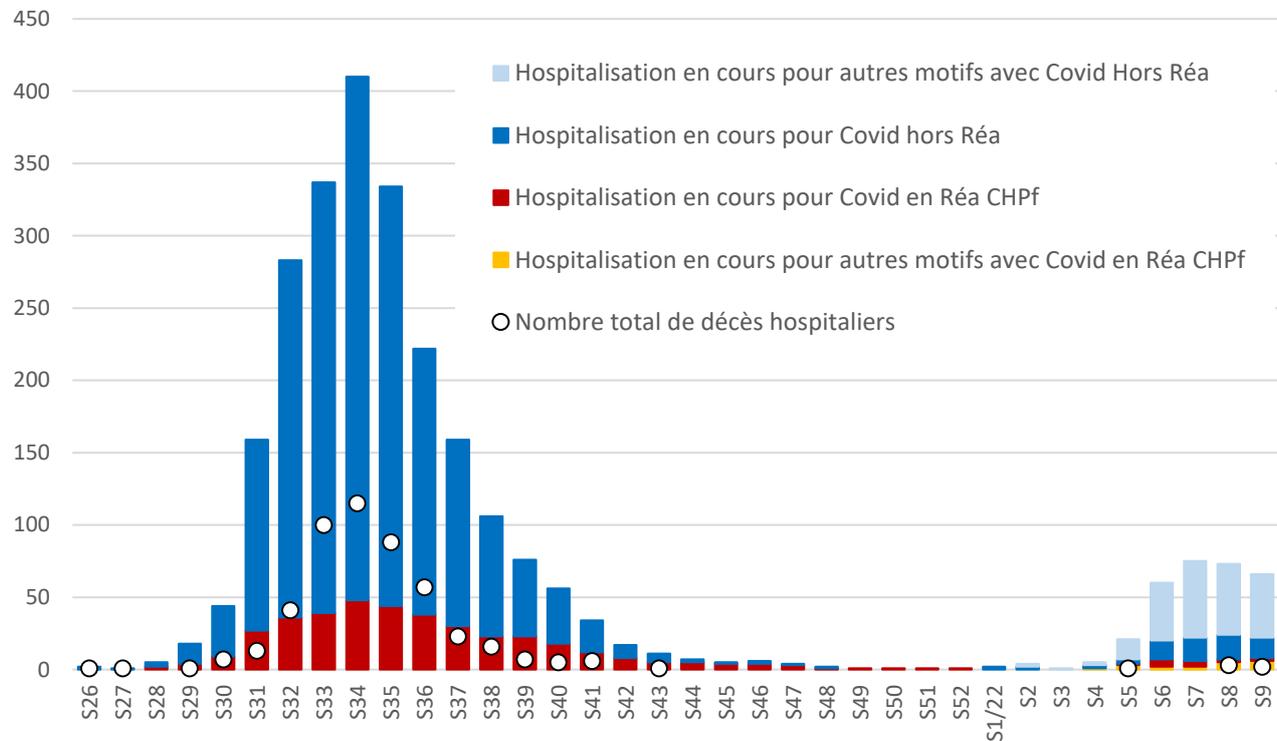
Le nombre d'hospitalisations en cours pour maladie Covid diminue légèrement. En fin de S9/2022, 16 patients étaient hospitalisés pour Covid dans les établissements de soins en Polynésie : 13 au CHPf dont 2 en réanimation, 2 à Moorea et 1 à Taravao.

On relevait 2 décès pour Covid au CHPf, en S9 portant à 7 le nombre de décès pour Covid au total depuis le début de la vague. Ces patients étaient tous des personnes âgées porteurs de comorbidités.



Par ailleurs, du fait de la très forte prévalence de l'infection à SARS-CoV-2 en population, de nombreux patients sont hospitalisés avec un test positif mais pour d'autres motifs (figure 4), entraînant une tension forte sur l'organisation et les ressources hospitalières des établissements.

Figure 4. Total hospitalisations en cours, pour Covid et pour autres motifs avec infection au SARS-CoV-2, par semaine, en services conventionnels et en réanimation et décès, Polynésie française, S26/21 à S9/2022



Concernant les **Covid longs** pris en charge, 15 personnes sont toujours suivies en Soins de Suite et de Réadaptation au SSR Ora-Ora, dont 1 nouveau patient à Ora Ora pour les suites de son infection à Omicron.

La fréquentation de la **filière Covid aux Urgences du CHPf** diminue, avec 255 passages durant la semaine 9/22, représentant 29% du total des admissions aux urgences. Le taux de positivité dans cette filière est stable, à 37% (vs 38% en S8).

Le nombre d'appels au 15 pour motif Covid diminue (27 vs 54 la semaine précédente), de même que les appels pour signalement de symptômes à la plateforme Covid.

En S9/2022, 2 sorties SMUR ont été faites pour motif COVID.

Des traitements par oxygénothérapie à domicile de courte durée (toutes indications) ont été prescrits pour 13 patients en S9 contre 20 en S8.

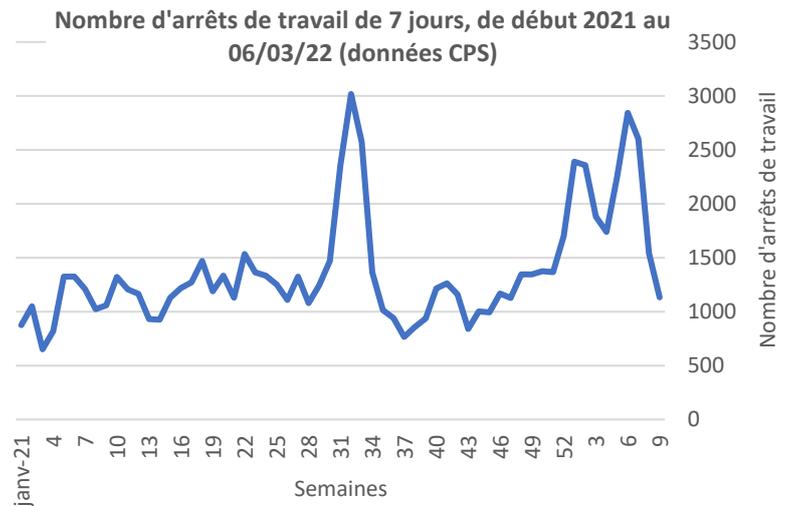
La majorité des prescriptions (92%) ont été faites par le secteur libéral et seulement 8% en sortie d'hospitalisation. Parmi elles, 2 ont été faites aux Iles-Sous le Vent.



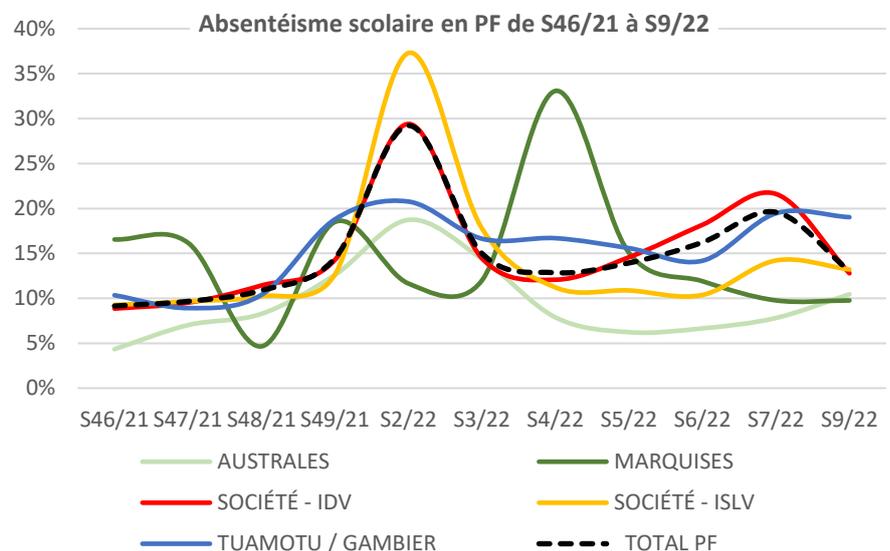
Données de surveillance des arrêts de travail et de l'absentéisme scolaire

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 a augmenté au début de la circulation du variant Omicron mais diminue fortement depuis 3 semaines maintenant.



Les données de la Direction Générale de l'Éducation et des Enseignements (DGEE) pour les établissements des premiers et seconds degrés du secteur public sont communiquées toutes les semaines (sauf semaines des vacances scolaires dont S8). Une nette diminution de l'absentéisme est notée dans tous les archipels, sauf aux Australes où l'épidémie est encore très active.



Vaccination contre le SARS-Cov-2

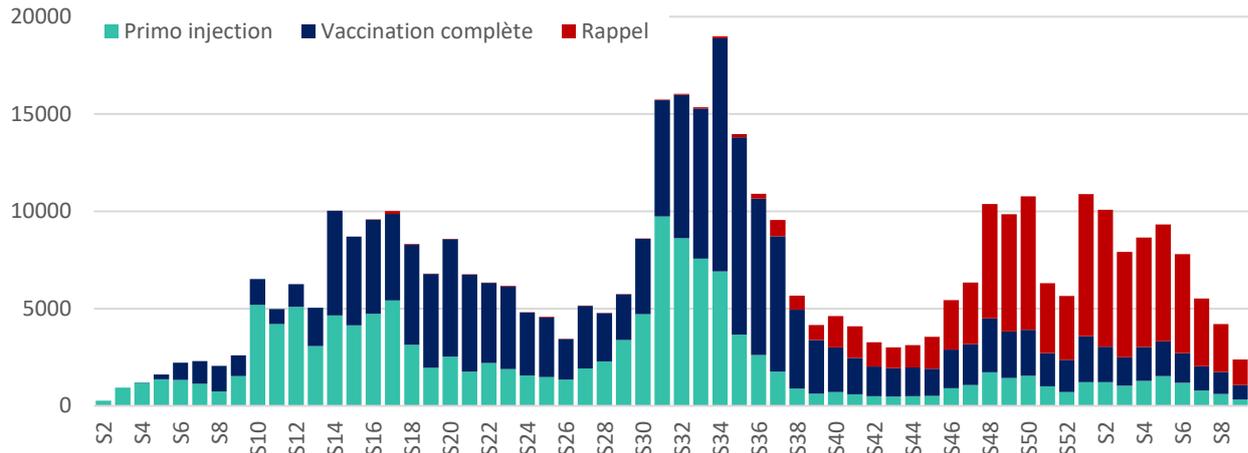
En fin de S9/22, 185 755 personnes avaient reçu au moins 1 dose de vaccin. Le nombre d'injections réalisées en S9/22 était de 2 421, dont 2 316 doses de rappel (figure 5).

Un schéma vaccinal initial complet a été reçu chez 80,5% de la population de 12 ans et plus, et 38,3% a reçu une dose de rappel. Cette couverture vaccinale (schéma initial complet) atteint 84% chez les plus de 18 ans et 43,2% ont eu une dose de rappel. Parmi les plus de 60 ans, plus de 99% ont reçu un schéma initial complet et 73% ont eu une dose de rappel.

Il est à noter que ces niveaux élevés de couvertures vaccinales peuvent être surévalués car calculés sur la base du dernier recensement de la population datant de 2017.



Figure 5. Evolution des vaccinations par semaine, Polynésie française, S2/21 à S9/22



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 schéma initial complet (2 doses), par tranche d'âge

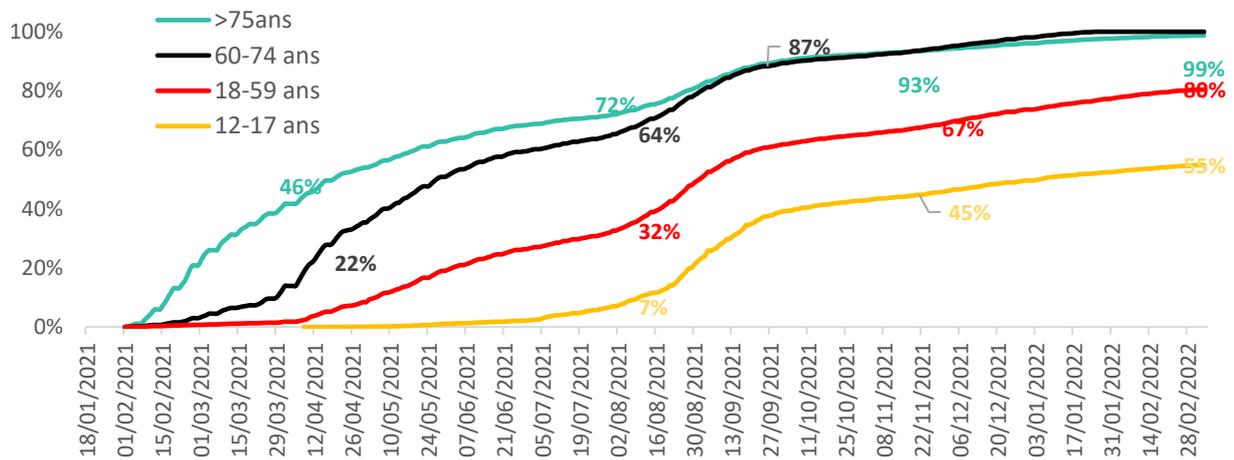
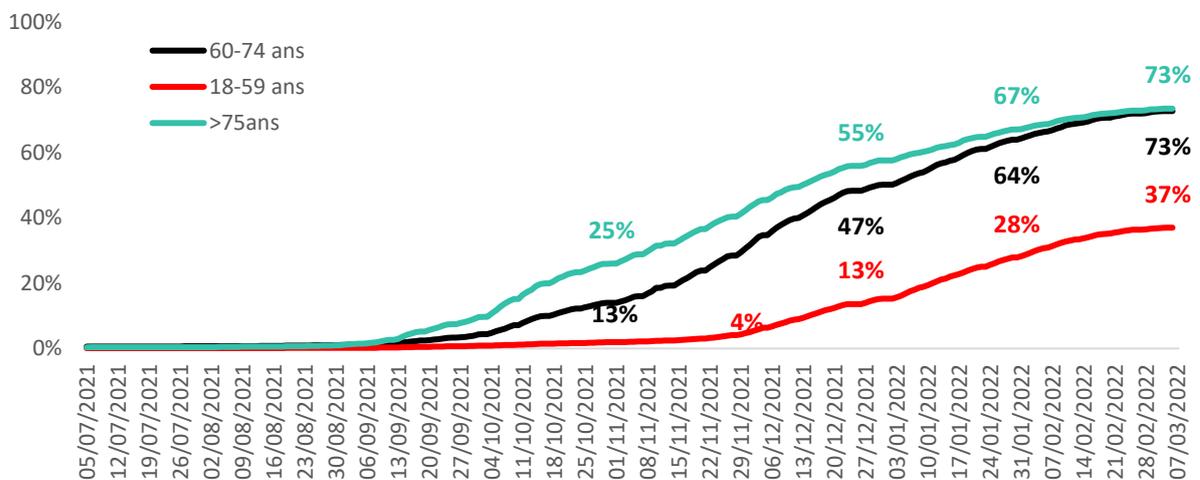


Figure 7. Proportion de la population ayant reçu une dose de rappel, par tranche d'âge

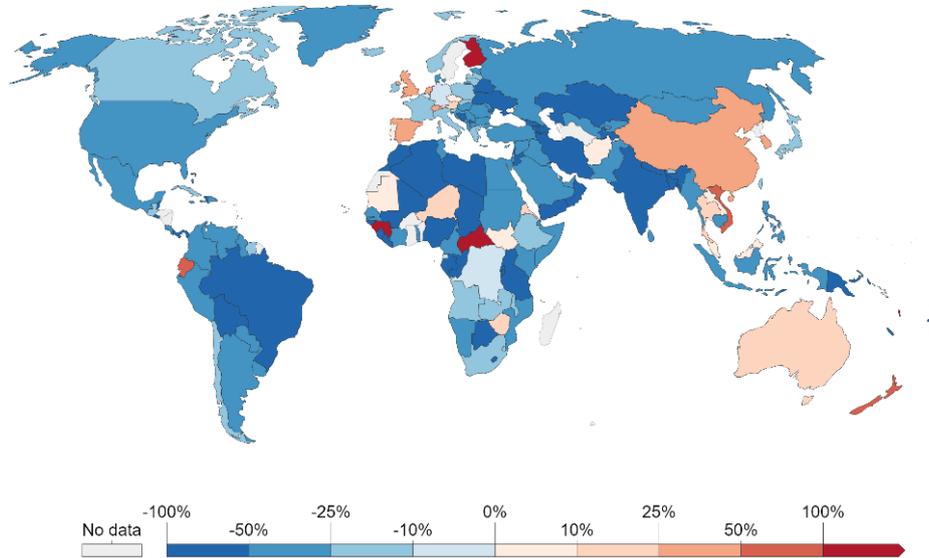


Données régionales et internationales

Les taux d'incidences sont en forte décroissance dans le monde, sauf dans quelques pays comme en Chine, Australie, Nouvelle-Zélande et Corée du Sud.

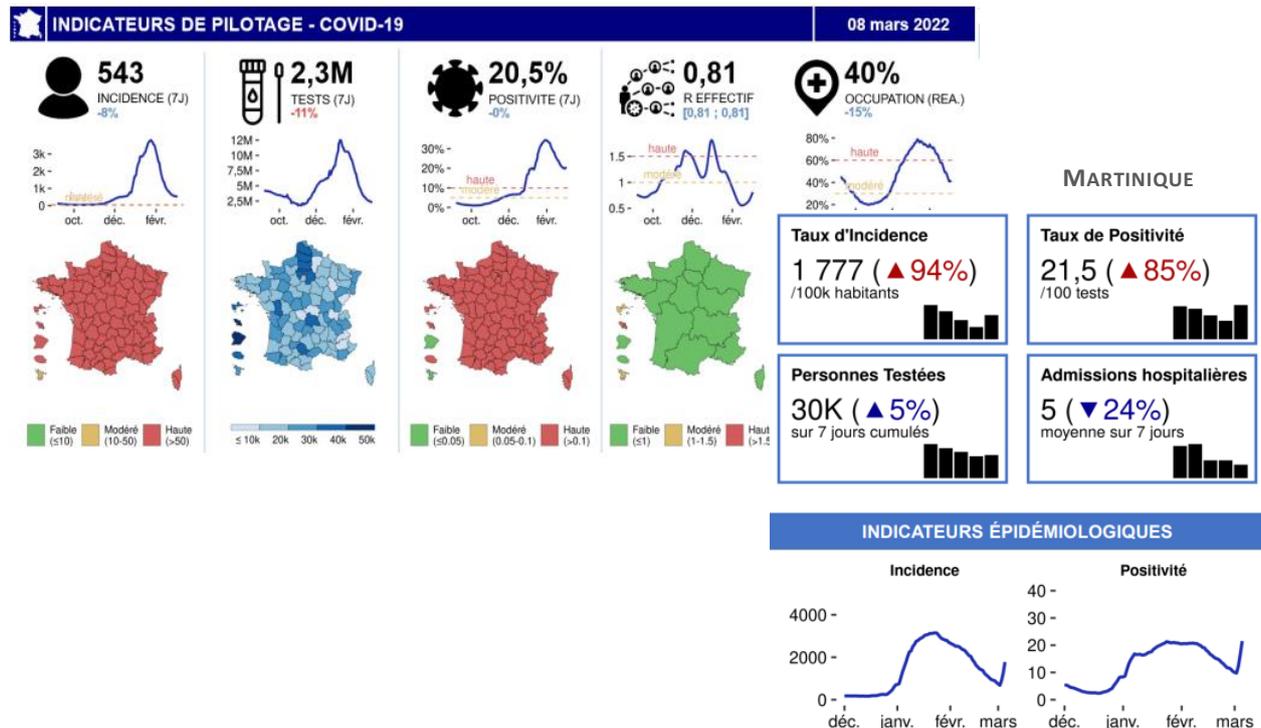
Week by week change in confirmed COVID-19 cases, Mar 7, 2022

The weekly growth rate on any given date measures the percentage change in the number of new confirmed cases over the last seven days relative to the number in the previous seven days.



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data – Last updated 8 March, 15:05 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Ces chiffres d'incidence sont passés sous la barre des 1 000/100k dans la majorité des pays, et s'approche des 500/100k en France métropolitaine et dans les Outre-Mer. A noter cependant un rebond épidémique en Martinique, attribuable aux manifestations populaires récentes du carnaval.

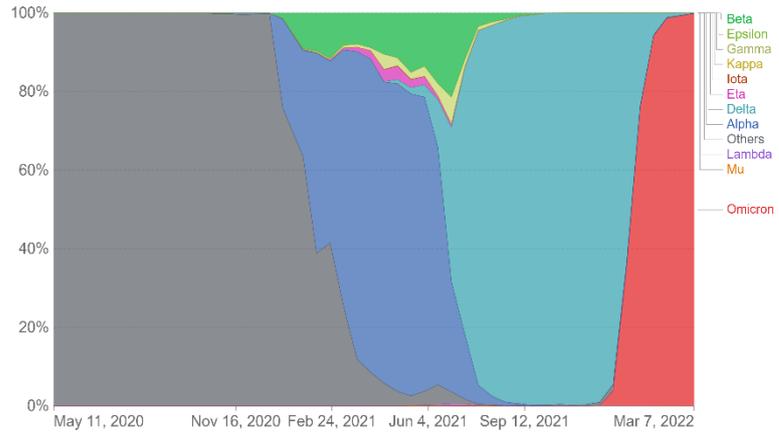


Le variant Omicron est très largement majoritaire dans le monde. Le variant Delta ne subsiste plus que dans quelques pays d'Asie, Afrique, Amérique latine, Europe de l'Est et dans quelques territoires isolés.

La proportion de Omicron est de 99,5% en France, dont 38% de sous-lignée BA.2 identifié dans l'enquête flash de la semaine 8/22.

SARS-CoV-2 variants in analyzed sequences, France

The number of analyzed sequences in the preceding two weeks that correspond to each variant group. This number may not reflect the complete breakdown of cases since only a fraction of all cases are sequenced.

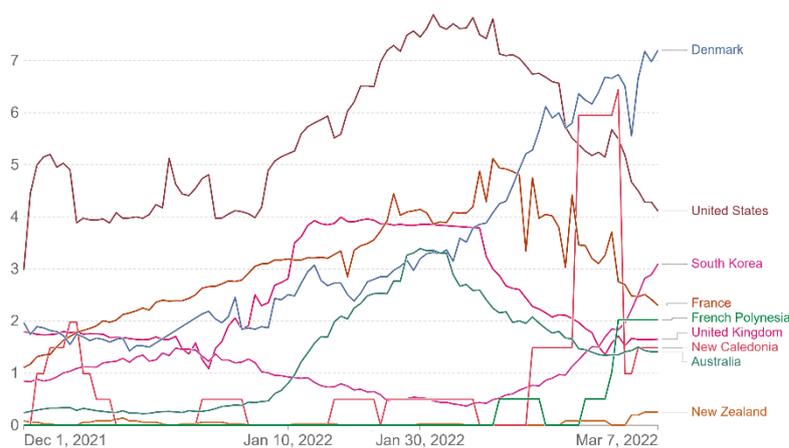


Source: GISAID, via CoVariants.org - Last updated 8 March 2022, 20:00 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY
 Note: Recently-discovered or actively-monitored variants may be overrepresented, as suspected cases of these variants are likely to be sequenced preferentially or faster than other cases.

Les taux de mortalité par Covid enregistrés lors de la dernière vague Omicron diffèrent selon les pays, leur taux d'incidence et couverture vaccinale. Il est cependant probable que d'autres facteurs expliquent ces différences, comme la fréquence des comorbidités et les modalités d'enregistrement des décès.

Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people

7-day rolling average. For some countries the number of confirmed deaths is much lower than the true number of deaths. This is because of limited testing and challenges in the attribution of the cause of death.

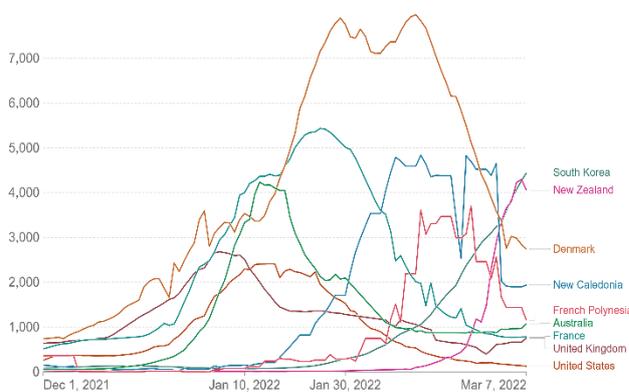


Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

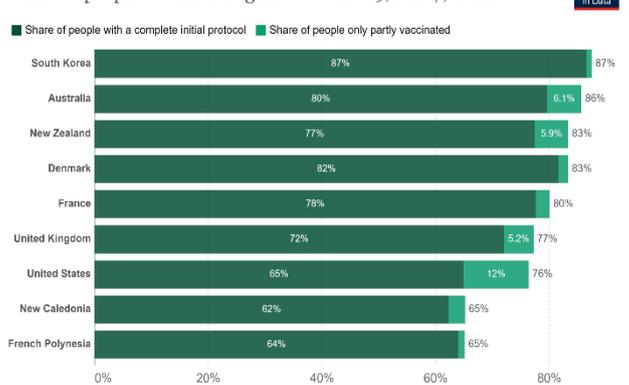
7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

Our World in Data

Share of people vaccinated against COVID-19, Mar 7, 2022



Source: Official data collated by Our World in Data
 Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY