



# BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE COVID-19 POLYNÉSIE FRANÇAISE

N°86 – Semaine 10/2022, période du 07/03 au 13/03/2022

Données consolidées au 15/03/2022

*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 Sentinelle de médecins généralistes*

Réalisation : Henri-Pierre Mallet, Noémie Maset - [covidpf-episurveillance@sante.gov.pf](mailto:covidpf-episurveillance@sante.gov.pf) - Tél : 40.46.49.40



## Points forts

- Le nombre de nouveaux cas confirmés dans le Pays diminue pour la quatrième semaine consécutive (n=1 206), ainsi que le taux de positivité (10,2%) ; le taux d'incidence est de 437/100k
- La décroissance de l'épidémie se poursuit aux Iles du Vent (incidence de 267/100k) et a débuté dans les autres archipels (900/100k), sauf aux Marquises (1 681/100k)
- 6 personnes étaient hospitalisées pour Covid en fin de S10 mais aucun en réanimation
- 2 décès pour Covid ont été enregistrés en S10 portant à 9 le total des décès de cette vague
- Le variant Omicron représente 100% des criblages réalisés ; le sous-lignage BA.2 est devenu largement majoritaire dans tous les archipels

## Indicateurs clés des semaines 9 et 10/2022

Semaines	S9/22	S10/22	Tendance
Hospitalisations en cours pour Covid	16	6	↘
Dont nombre d'hospitalisations en cours pour Covid en réanimation	2	0	↘
Nombre de décès en établissements hospitaliers	2	2	→
Nombre de nouveaux cas confirmés en Pf dans la semaine	2 037	1 206	↘
Taux d'incidence global en Pf pour 100k habitants	738	437	↘
Taux de positivité global (tous tests)	15,8%	10,2%	↘
Proportion des plus de 60 ans parmi les cas locaux	15,6%	11,6%	↘
Proportion des moins de 40 ans parmi les cas locaux	51,7%	58,2%	↗
Part de la population des 12 ans et plus ayant reçu au moins deux doses	80,5%	80,7%	↗
Part de la population des 60 ans et plus ayant reçu un rappel (3 <sup>ème</sup> dose)	73%	73,4%	↗



## Données des laboratoires et des centres de dépistage

Depuis le début de la vague actuelle (mi-décembre 2021), un total de 24 513 cas de Covid a été confirmé par tests biologiques. En S10/2022, ce sont 1 206 nouveaux cas qui ont été dépistés par test Ag, auto-test sous supervision et/ou test PCR, soit une **décroissance de 45%** par rapport à la semaine précédente.

**Le taux d'incidence** hebdomadaire pour l'ensemble du territoire est en diminution, passant à 437/100k en S10.

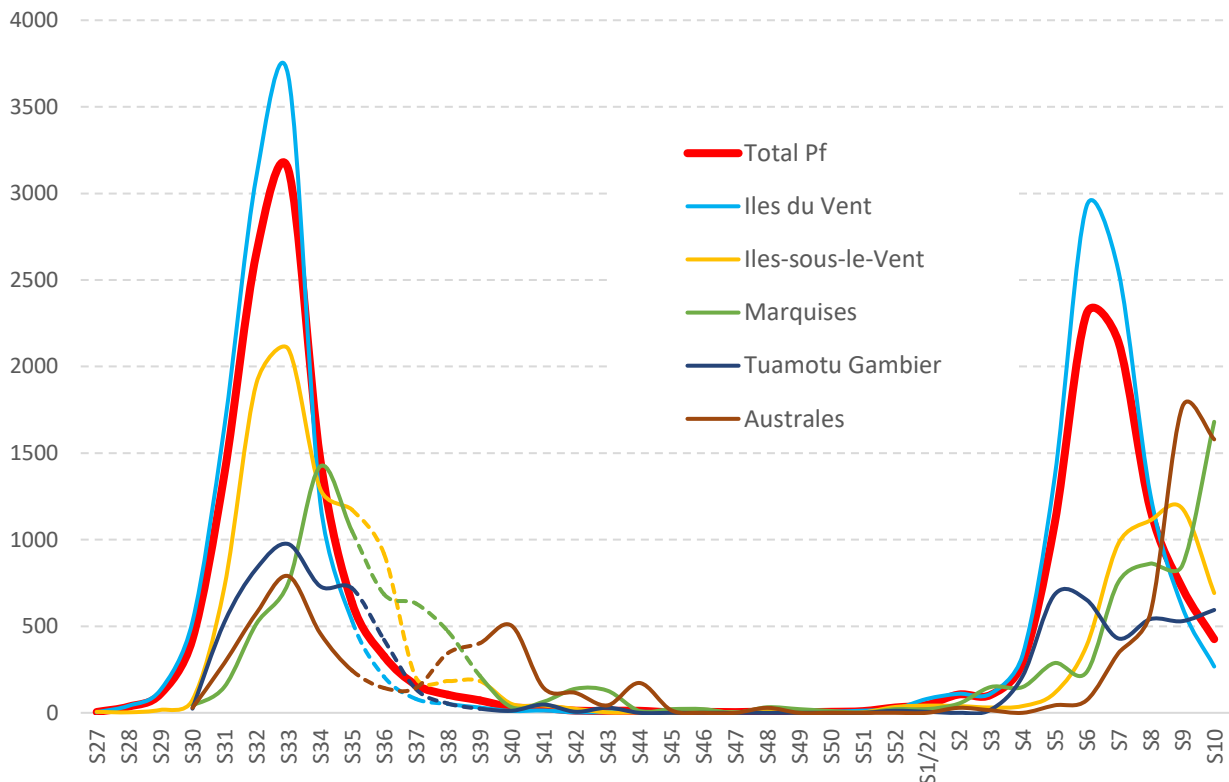
Le taux d'incidence continue à chuter aux Iles du Vent (267/100K vs 624/100k en S9) et commence à décroître dans les autres archipels.

L'incidence diminue en particulier aux ISLV (392/100k) ainsi qu'aux Australes (1 579/100k), mais augmente aux Marquises (1 681/100k) et reste fluctuante aux Tuamotu-Gambier (594/100K).

Les chiffres d'incidence dans les îles sont probablement sous-estimés du fait des difficultés de remontées des données, en particulier depuis les Tuamotu-Gambier où 16 atolls sont actuellement touchés par l'épidémie.

La persistance d'une circulation virale importante dans les archipels éloignés est due à l'arrivée plus tardive d'Omicron BA.1 puis BA.2 dans ces îles (le sous-lignage BA.2 est devenu majoritaire en S10 dans les archipels hors IDV).

Figure 1. Incidences (pour 100k et par semaine) par Archipel et ensemble Pf, S31/21 à S10/22

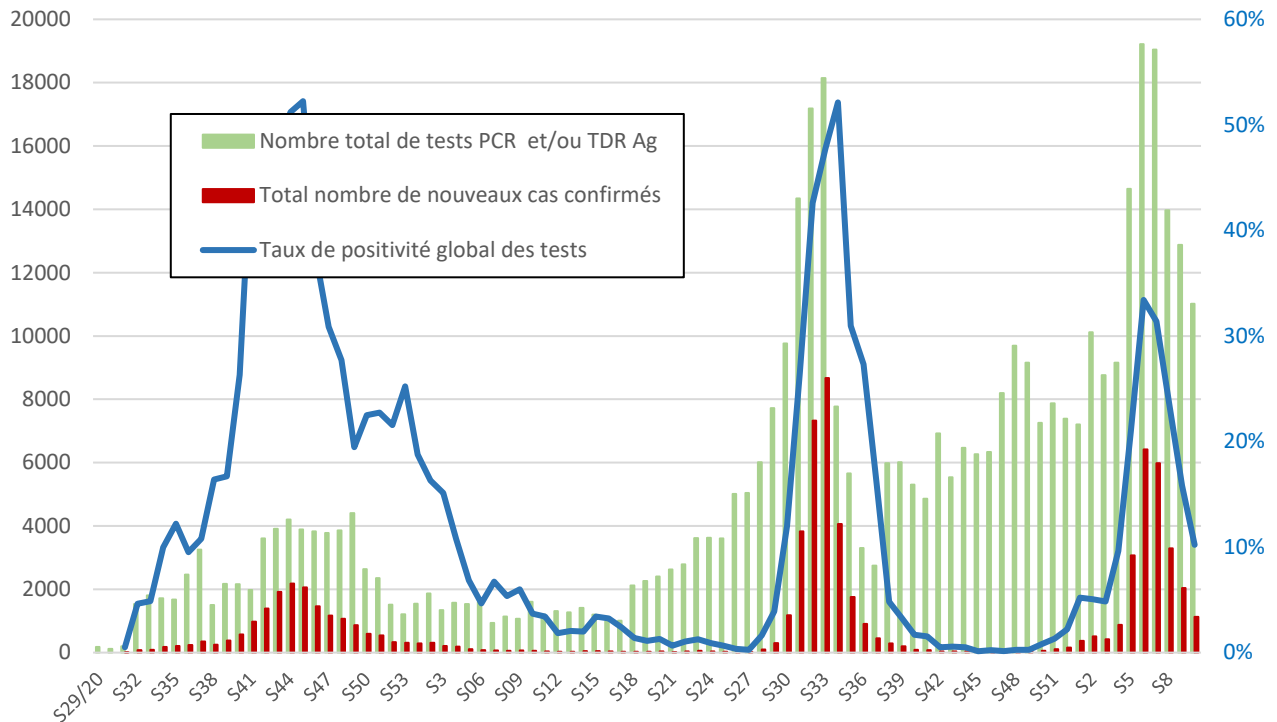


Parmi les voyageurs internationaux et personnels navigants testés à leur arrivée, 32 cas ont été dépistés positifs (par test Ag et/ou PCR) en S10, soit un taux de positivité de moins de 1%.



**Le taux de positivité global** pour l'ensemble des tests réalisés a diminué : il passe de 15,8% en S9 à 10,2% en S10 (figure 2), et le taux de dépistage en population continue à diminuer en parallèle (3 935 tests réalisés pour 100 000 habitants).

**Figure 2. Nombre de tests et cas confirmés et taux de positivité globale, S29/20 à S10/22**



Le taux de positivité parmi les personnes asymptomatiques testées de façon systématique (pour obtention du PASS sanitaire, dépistage avant voyage ou contrôle préopératoire) continue à diminuer, calculé à 4,5% en S10 (vs 7% en S9).

**La proportion de personnes de plus de 60 ans** parmi les cas confirmés est de 11,6% et l'incidence dans cette tranche d'âge n'est plus que de 372/100k (vs 911/100k en S9). La proportion des personnes de moins de 40 ans représente la majorité des cas cette semaine (58,2%) et celle des moins de 20 ans augmente, passant de 18% en S9 à 23% en S10. L'âge moyen des cas confirmés continue à diminuer, passant de 39 ans en S9 à 36 ans en S10.

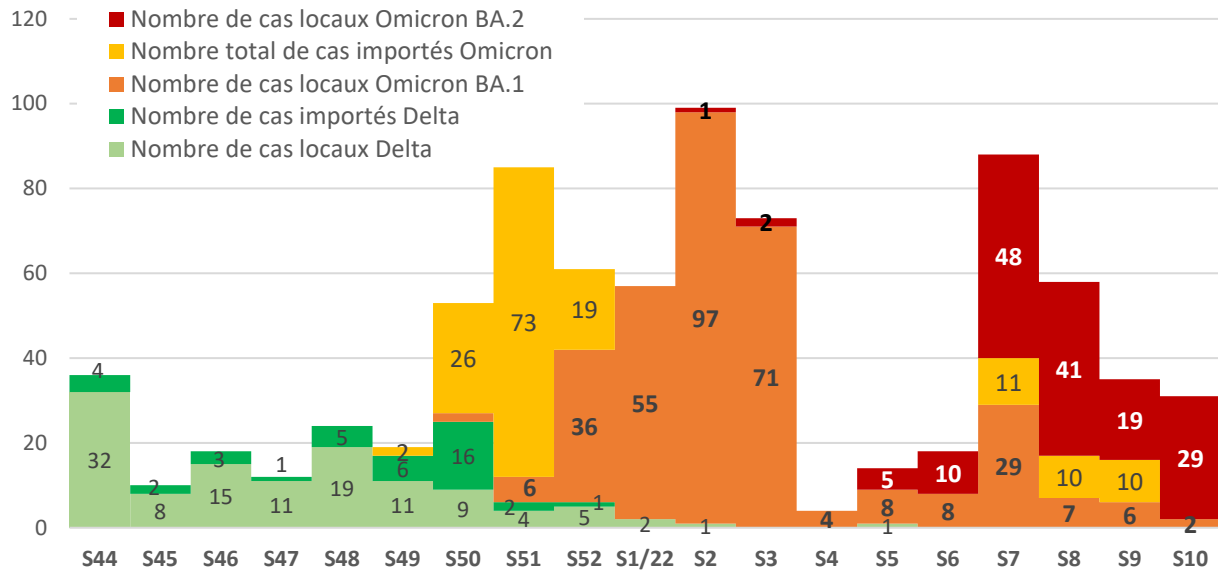
**Le criblage des souches** réalisé par l'ILM a porté sur 31 prélèvements en S10, pour des patients hospitalisés au CHPF ou testés dans les centres. Sur l'ensemble, les résultats montrent que 100% des souches analysées sont de type Omicron, dont 94% de la sous-lignée BA.2 (29 souches). Sur les 31 prélèvements, 17 ont été effectués pour des personnes résident à Tahiti et Moorea et 14 dans les autres archipels. On retrouve 100% de BA.2 dans les prélèvements aux IDV et 86% (vs 43% en S9) dans ceux des autres archipels (figure 3).

Depuis la semaine 6, BA.2 a déjà été identifié dans 9 îles en dehors des IDV : à Raiatea, Bora-Bora, Huahine, Nuku Hiva, Fatu Hiva, Tubuaï, Rurutu, Rangiroa et Rikitea.

Par ailleurs, l'ILM a également réalisé un criblage de 10 prélèvements chez les voyageurs et les personnels navigants testés positifs à leur arrivée durant la S9. Les souches étaient toutes de type Omicron, dont 60% appartenaient à la sous-lignée BA.2 ; cette proportion est identique à celle retrouvée en S8.



**Figure 3. Répartition des types de variants parmi les souches criblées, S44/21 à S10/22**

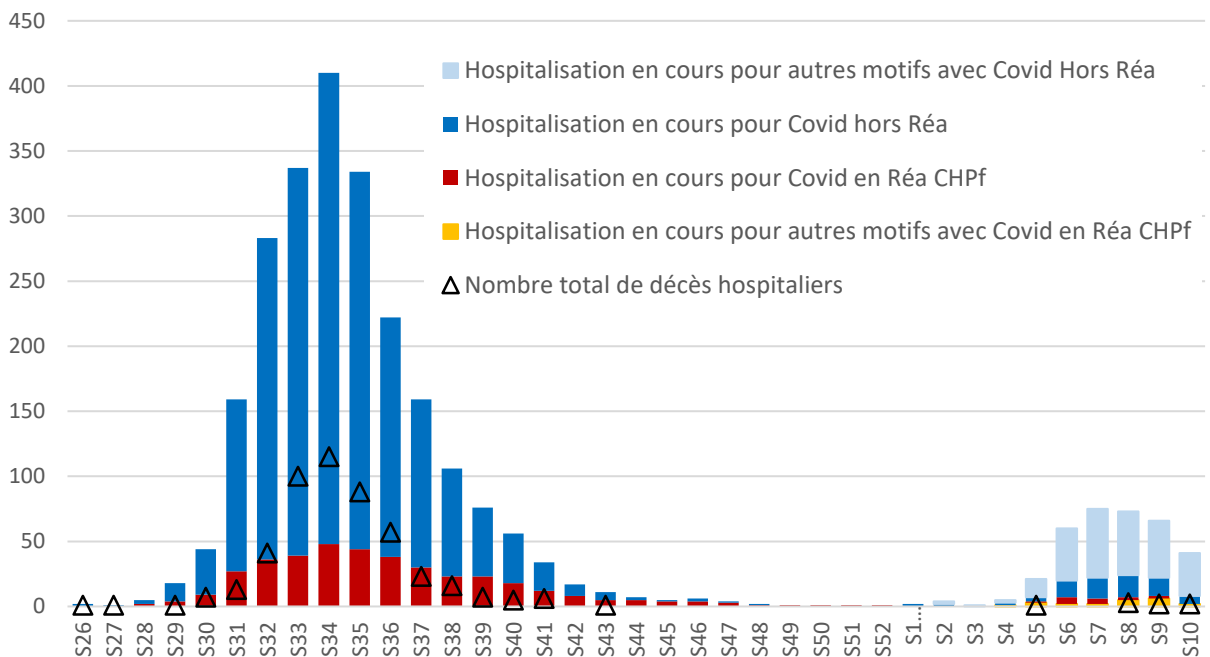


### Données des établissements de soins

**Le nombre d'hospitalisations en cours** diminue nettement. En fin de S10/2022, 6 patients étaient hospitalisés pour Covid dans les établissements de soins en Polynésie : 4 au CHPf (aucun cas en réanimation), 1 à Uturoa et 1 à Taiohae. Par ailleurs, 35 patients ont été hospitalisés dans les différents établissements de soins avec un test Covid positif mais pour d'autres motifs : 29 au CHPf (dont 2 en réanimation) et 6 dans les établissements de la Direction de la santé (aucun en établissement privé).

On relevait 2 décès pour Covid au CHPf en S10, portant à 9 le nombre total de décès liés à une infection par SARS-Cov 2 depuis le début de cette vague. Ces deux décès sont survenus chez des personnes âgées de plus de 75 ans, non vaccinées.

**Figure 4. Total des 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 S10/2022**





Concernant les **Covid longs** pris en charge, 13 personnes sont toujours suivies en Soins de Suite et de Réadaptation au SSR Ora-Ora.

La fréquentation de la **filière Covid aux Urgences du CHPf continue** à diminuer, avec 199 passages durant la semaine 10/22, représentant 22% du total des admissions aux urgences. Le taux de positivité dans cette filière est en baisse également, à 24% (vs 37% en S9).

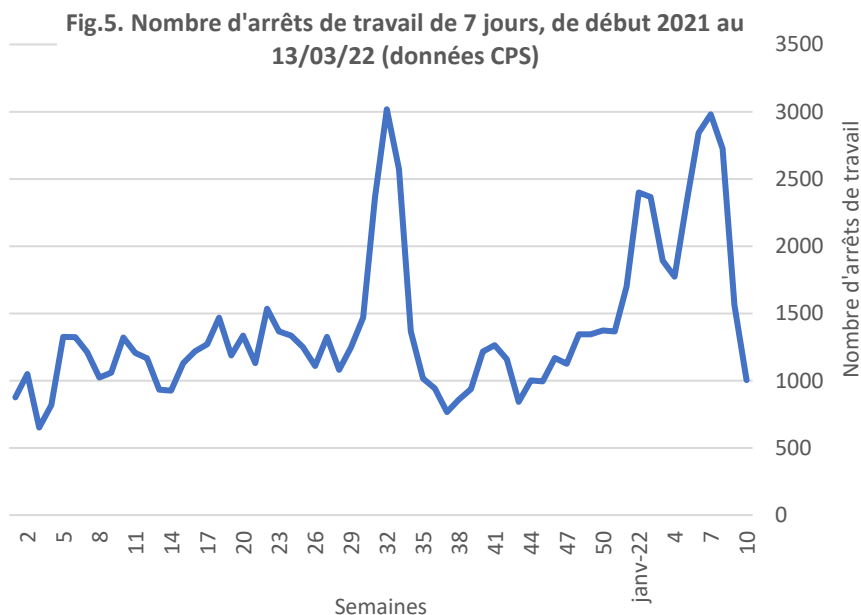
Le nombre d'appels au 15 pour motif Covid diminue (7 vs 27 la semaine précédente), de même que les appels pour signalement de symptômes à la plateforme Covid.

En S10/2022, 1 EVASAN a été faite pour motif COVID aux IDV.

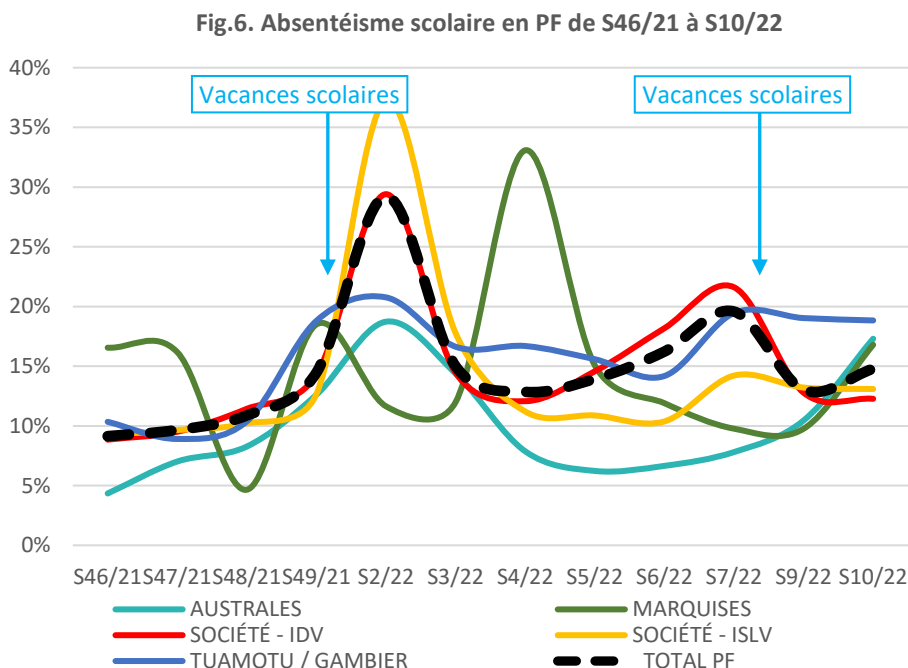
## Données de surveillance des arrêts de travail et de l'absentéisme scolaire

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 trois semaines (figure 5)



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 périodes de vacances scolaires dont S8). Une augmentation de l'absentéisme est notée aux Australes et aux Marquises où l'épidémie est encore très active (figure 6)





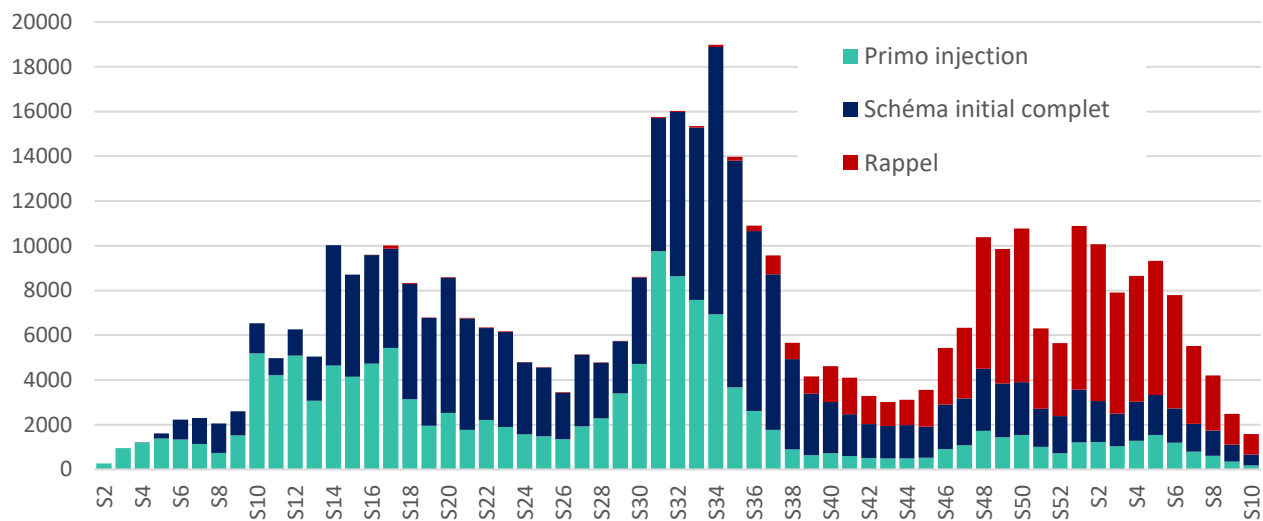
## Vaccination contre le SARS-Cov-2

En fin de S10/22, 185 950 personnes avaient reçu au moins 1 dose de vaccin. Le nombre d'injections hebdomadaires est en diminution depuis 2 mois, avec 1 580 vaccinations en S10, dont 920 doses de rappel (figure 7).

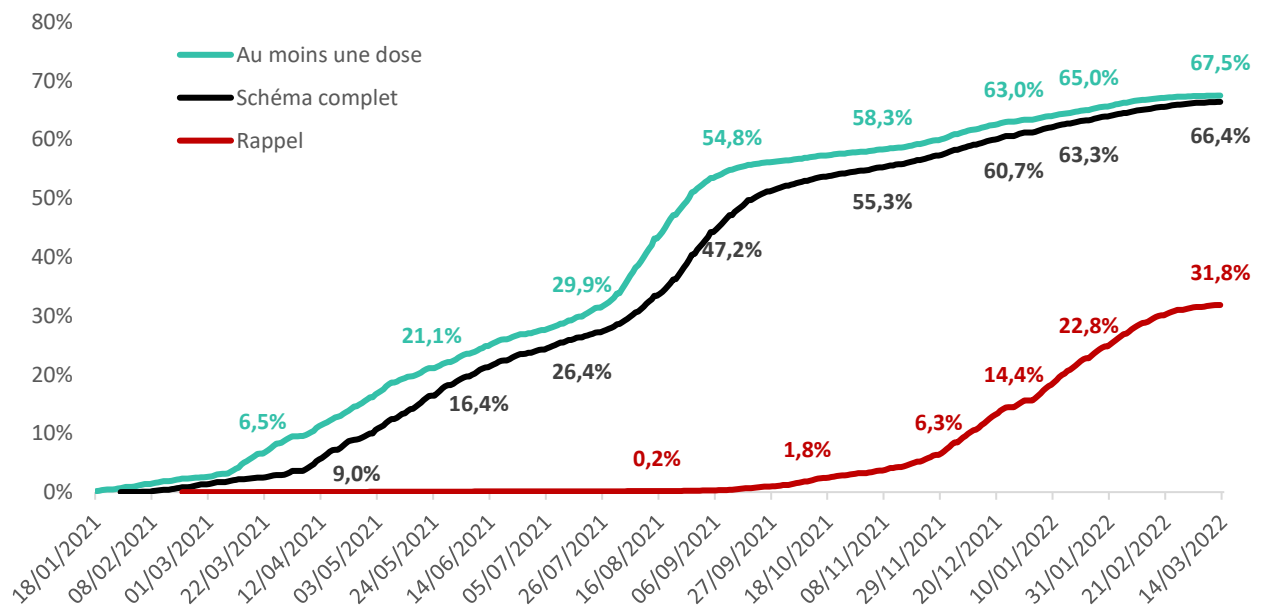
Un schéma vaccinal initial complet a été reçu chez 80,7% de la population de 12 ans et plus et 38,7% de cette même population a reçu une dose de rappel. Cette couverture vaccinale atteint 84,1% chez les plus de 18 ans et 43,6% de doses de rappel. Parmi les plus de 60 ans, plus de 99% ont reçu un schéma initial complet et 73,4% ont eu une dose de rappel (figures 8 et 9).

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 7. Evolution des vaccinations par semaine, Polynésie française, S2/21 à S10/22**

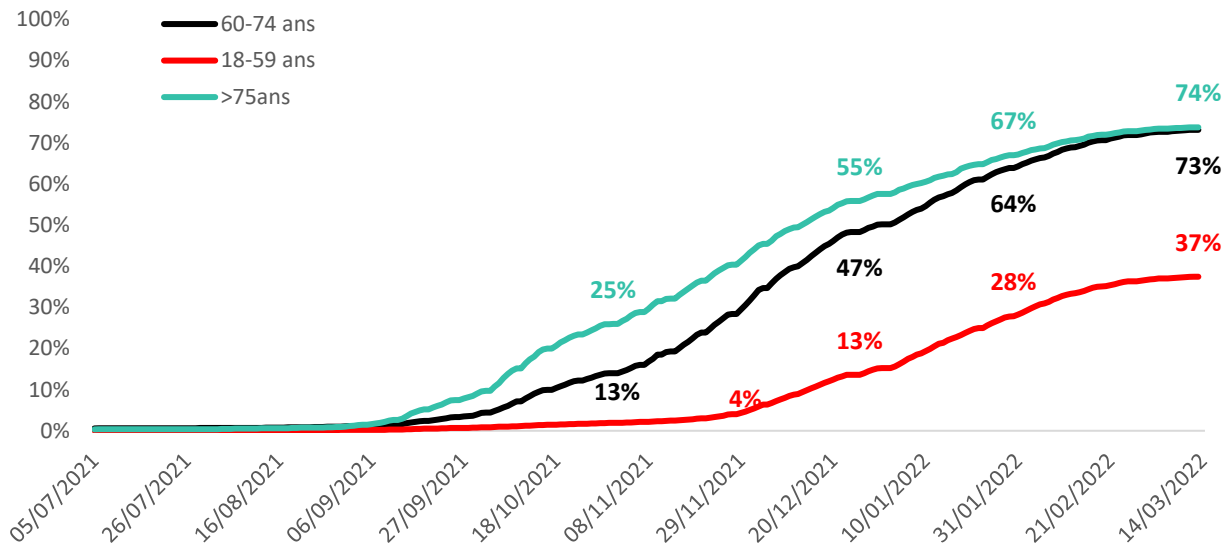


**Figure 8. Evolution de la couverture vaccinale, avec au moins une dose, vaccination complète et rappel, en population totale, Polynésie française**





**Figure 9. Proportion de la population ayant reçu une dose de rappel, par tranche d'âge**



Globalement, sur l'ensemble de la population de Polynésie française, 66,4% des habitants ont reçu un schéma vaccinal complet et 31,8% ont reçu un rappel ; 32,5% de la population n'a donc reçu aucune dose de vaccin. Pour comparaison, en France, 79,1% de la population totale à un schéma vaccinal complet et 61 % ont eu une dose de rappel et 83% des personnes de plus 65 ans ont reçu un rappel.

Couvertures vaccinales	Polynésie française	France métropolitaine
Schéma initial complet dans la population totale	66,4%	79,1%
Schéma initial complet chez les 65 ans et plus	99%	93%
Dose de rappel dans la population totale	31,8%	61%
Dose de rappel chez les 65 ans et plus	77%	83%

### Données régionales et internationales

Dans la plupart des pays, les taux d'incidences et surtout les taux d'hospitalisation sont repassés sous les seuils d'alerte (<1000/100k/semaine en Europe de l'Ouest voire <100/100k/semaine aux Etats-Unis), et les mesures de prévention sont d'ailleurs en train d'être d'allégées.

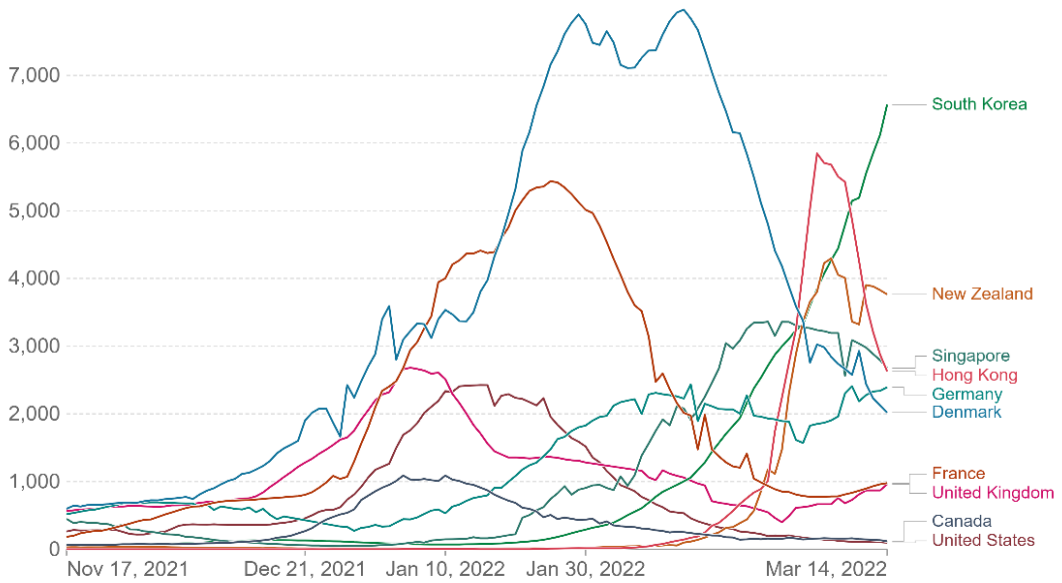
Cependant, des résurgences sont notées dans plusieurs pays occidentaux (dont l'Allemagne et la France), et les Etats-Unis rapportent une augmentation des taux de virus retrouvés dans les eaux usées de certains états.

Ces débuts de recrudescence s'expliquent par la diffusion du variant Omicron BA.2, plus transmissible, prenant le pas sur le BA.1 (52% des souches séquencées en S9 en France). Une hausse des hospitalisations est attendue dans les prochains jours.



### 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

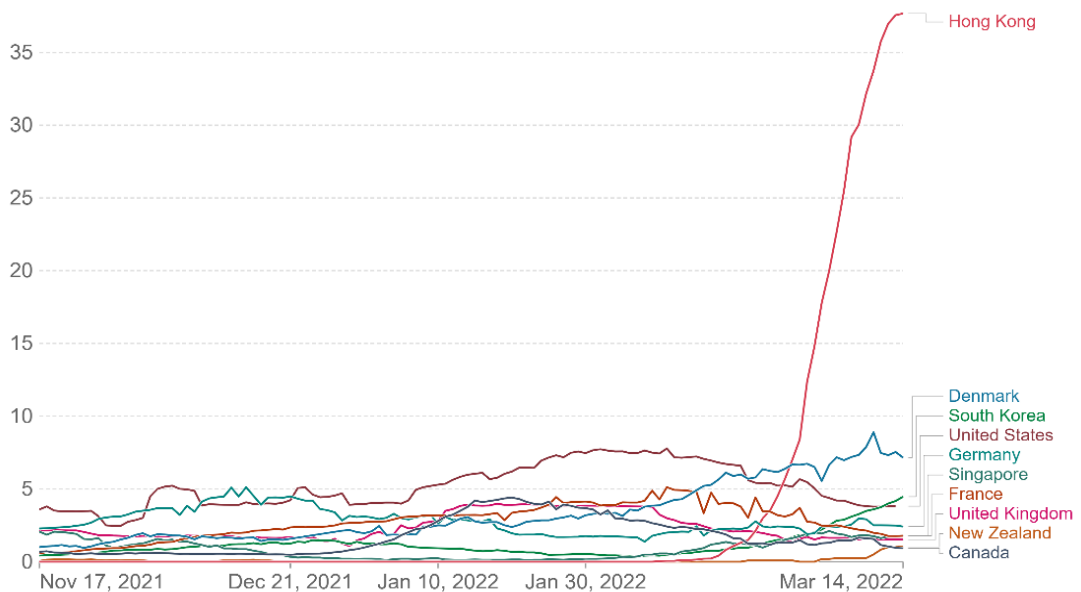
CC BY

En Asie et dans le Pacifique occidental (Hong Kong, Corée du Sud, Singapour, Vietnam...), les incidences sont au contraire très élevées et globalement en augmentation, en lien avec la circulation intense du variant Omicron.

Surtout, la mortalité associée est très élevée à Hong Kong et en Chine, probablement du fait d'une faible immunité collective des populations qui avaient jusqu'à présents été peu touchées par les vagues précédentes, et d'une efficacité vaccinale moindre des vaccins à virus inactivé utilisés (Sinopharm® et Sinovac®).

### 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