

## Point épidémiologique hebdomadaire COVID-19 Nouvelle-Calédonie n°21 - Semaine 42/2021 (du 18 au 24 octobre 2021)

Données en cours de consolidation

La Direction des affaires sanitaires et sociales de Nouvelle-Calédonie (DASS-NC), dans le cadre de ses missions de surveillance et d'alerte, analyse les données de surveillance de la COVID-19 produites par la DASS-NC et son réseau de partenaires. Ce bilan est basé sur les données épidémiologiques de surveillance du COVID-19 jusqu'au 24 octobre 2021 inclus.

### Points clés

- **Circulation communautaire du variant Delta;**
- **Confinement adapté depuis le lundi 11 octobre 2021 :**  
Reprise des activités économiques dans le respect des plans de continuité d'activité (PCA), couvre-feu de 22h à 5h et **confinement strict le week end** de samedi 14h à lundi 5h;
- Indicateurs hebdomadaires en baisse ;
- Baisse du nombre de doses hebdomadaires de vaccin administrées;
- Taux de vaccination global de 55,5 % en population générale (67,5 % en population vaccinable) en fin de semaine 42 (population: recensement ISEE 2019).

### Chiffres clés en Nouvelle-Calédonie (semaines 41-42)

Indicateurs hebdomadaires <sup>1</sup>	S41	S42	Evolution
Nombre de nouveaux cas de COVID-19	825	484	-41,3 %
Incidence pour 100 000 habitants	304,0	178,3	-41,3 %
Taux de dépistage PCR pour 100 000 habitants	727	772	+6,2 %
Taux de positivité PCR	4,9 %	3,6 %	-26,5 %
Taux de dépistage TROD pour 100 000 habitants	2 609	2 372	-9,1 %
Taux de positivité TROD	11,7 %	7,6 %	-35,0 %
Nouvelles hospitalisations <sup>2</sup> dues à la COVID-19	133	53	-60,2 %
Nombre de décès dus à la COVID-19	34	20	-41,2 %
Nombre de doses de vaccin administrées <sup>3</sup>	17 908	8 951	-50,0 %

1: basés sur la date des prélèvements; 2: au sein du Médipôle. Les données sont en cours de consolidation; 3: hors doses administrées en médecine libérale

Indicateurs cumulés depuis le 06/09/2021	
Nombre de cas de COVID-19	10 434
Nombre de décès dus à la COVID-19	261

**Afin de limiter la propagation de l'épidémie, veuillez :**

**Respecter  
les gestes barrières**

**Vous tester et vous isoler  
si symptômes ou contact à risque**

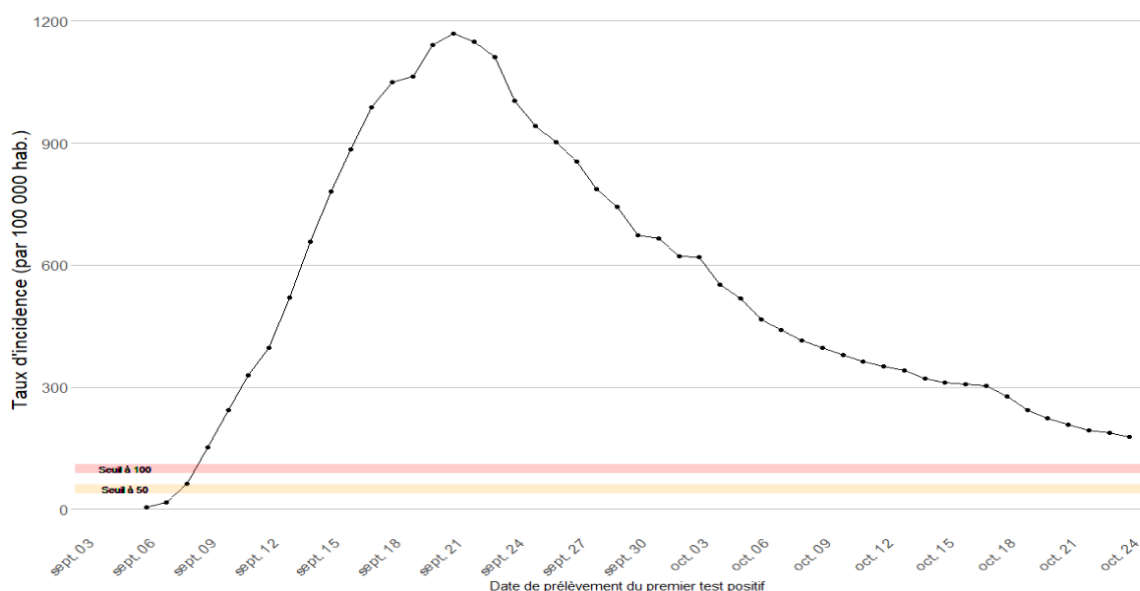
**Vous faire  
vacciner**

## I. Descriptif des cas confirmés<sup>1</sup> de COVID-19 depuis le 6 septembre 2021 en Nouvelle-Calédonie

Depuis le 6 septembre 2021, 10 434 cas de COVID-19 confirmés biologiquement (par tests PCR ou antigéniques) ont été déclarés. Des tests de criblage ont été réalisés sur 40 prélèvements nasopharyngés de cas confirmés depuis le 6 septembre 2021. Ils ont permis l'identification du variant Delta (variant indien ou B.1.617.2.) dans 100 % des cas.

En semaine 42, le taux d'incidence sur 7 jours poursuit sa décroissance et passe notamment sous la barre des 200 cas pour 100 000 habitants le 22 octobre 2021. Au 24 octobre 2021, le taux d'incidence sur 7 jours était de 178 cas confirmés à la COVID-19 pour 100 000 habitants.

**Figure n°1 :** Taux d'incidence sur 7 jours glissants de la COVID-19 (/100 000 habitants) en Nouvelle-Calédonie au 24 octobre 2021. La date de référence est la date de prélèvement du premier test (PCR ou antigénique) positif (ou date de résultat si la donnée est manquante).



### I.1. Répartition par âge et genre

Les hommes représentent 44,9 % des cas confirmés biologiquement (4 689) et les femmes 55,0 % des cas (5 740). Le sexe n'est pas connu pour 5 individus. Le sex-ratio des cas confirmés est de 0,8.

L'âge médian des cas confirmés est de 37<sup>2</sup> ans (intervalle interquartile (IIQ) : [25-52]). La personne la plus âgée ayant contracté la COVID-19 est âgée de 100 ans et la plus jeune est un nouveau-né.

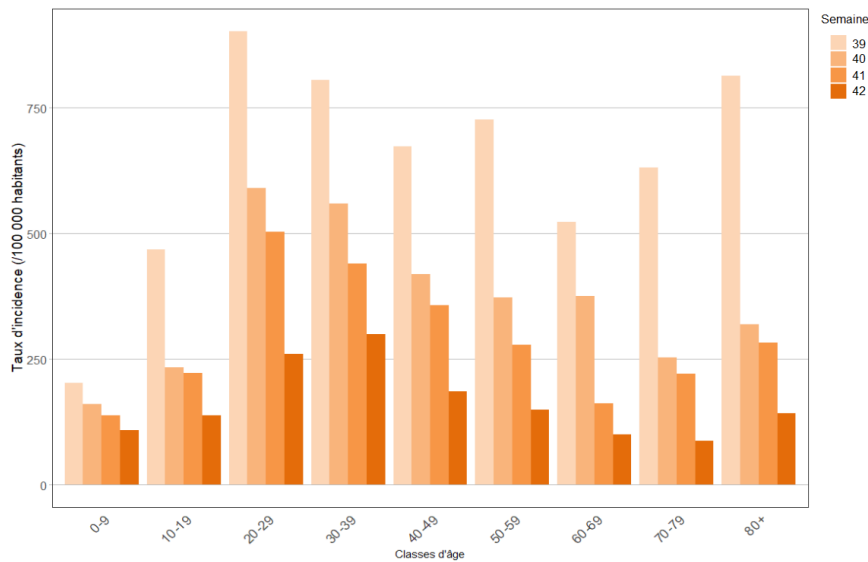
Le taux d'incidence hebdomadaire continue de diminuer pour l'ensemble des classes d'âges (figure 2). Cette diminution est particulièrement marquée chez les 70-79 ans et les plus de 80 ans avec respectivement une baisse 60,7 % et 50,0 % les deux dernières semaines.

<sup>1</sup> Les analyses sont basées sur la date de prélèvement.

<sup>2</sup> 14 cas sont exclus des analyses sur l'âge car la date de naissance n'a pas été renseignée.

En semaine 42, c'est parmi les 20-29 ans et les 30-39 ans que le taux d'incidence était le plus élevé (supérieur à 250 cas pour 100 000 habitants). A l'inverse, il était le plus bas pour les 70-79 ans et les 60-69 ans (taux inférieur à 100 cas pour 100 000 habitants).

**Figure n°2** : Taux d'incidence hebdomadaire de la COVID-19 pour 100 000 habitants par classes d'âges en Nouvelle-Calédonie du 20/09/2021 au 24/10/2021.

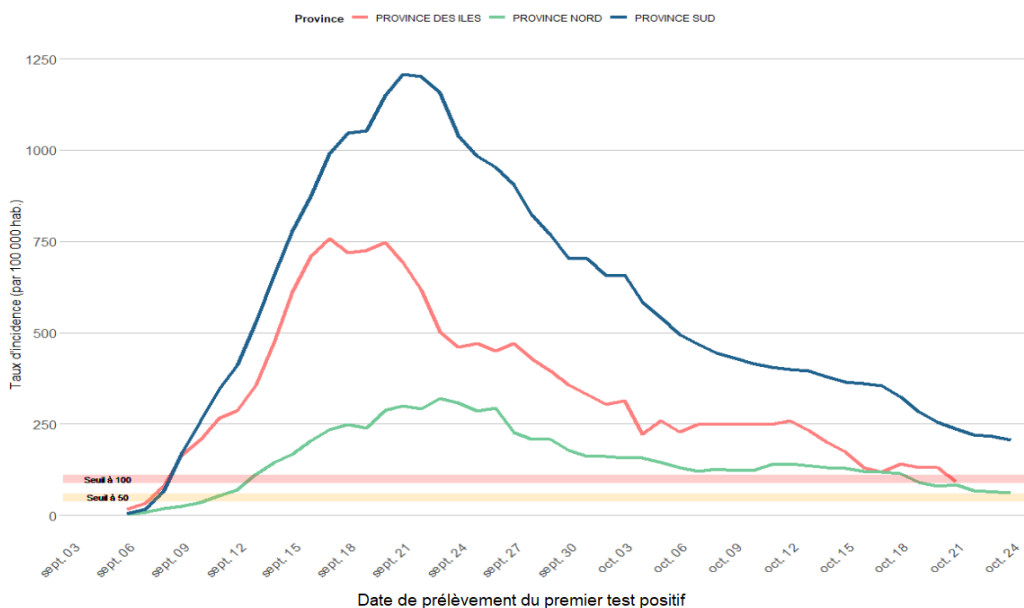


## I.2. Répartition géographique des cas confirmés

En province sud, le taux d'incidence hebdomadaire poursuit sa décroissance et passe sous le seuil de 200 cas pour 100 000 habitants en fin de semaine 42. En revanche, après être passé sous le seuil de 100 cas pour 100 000 habitants, le taux d'incidence semble se stabiliser pour les provinces nord et îles.

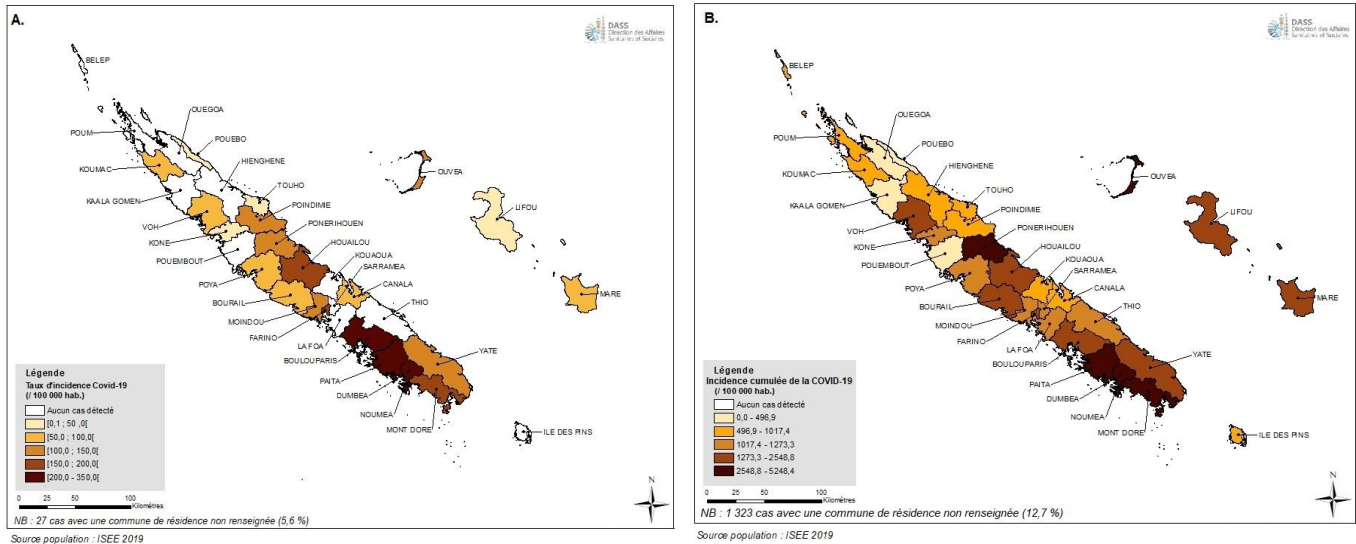
Il convient d'être prudent quant à l'interprétation des comparaisons entre provinces car les taux de dépistage sont différents (voir section activité de dépistage).

**Figure n°3** : Evolution du taux d'incidence sur 7 jours glissants de la COVID-19 (/100 000 habitants) par province en Nouvelle-Calédonie au 24 octobre 2021. La date de référence est la date de prélèvement du premier test (PCR ou antigénique) positif (ou date de résultat si la donnée est manquante).



En semaine 42, 22 communes de la Nouvelle-Calédonie ont rapporté au moins un cas confirmé de COVID-19. Parmi elles, le taux d'incidence hebdomadaire a été le plus élevé pour Boulouparis, Païta, Dumbéa et Nouméa (figure 4A).

**Figure n°4 :** Taux d'incidence par commune pour 100 000 habitants de la semaine 42 en A et en cumulé depuis le 6 septembre 2021 en B.



Cinq communes n'ont pas déclaré de cas depuis plus de deux semaines : Ile des Pins, Hienghène, Poum, Pouembout et Kaala-Gomen (tableau 1).

**Tableau 1 :** Date du dernier cas et nombre de jours depuis le dernier cas déclaré par commune en Nouvelle-Calédonie. La commune n'a pas été renseignée pour 1 323 cas confirmés.

Communes	Date du dernier cas	Nombre de jours depuis le dernier cas déclaré
KAALA GOMEN	26/09/2021	28
POUEMBOUT	27/09/2021	27
POUM	30/09/2021	24
HIENGHÈNE	04/10/2021	20
ILE DES PINS	04/10/2021	20
THIO	12/10/2021	12
BELEP	15/10/2021	9
KOUAOUA	15/10/2021	9
LA FOA	15/10/2021	9
SARRAMEA	15/10/2021	9
OUEGOA	16/10/2021	8
FARINO	18/10/2021	6
TOUHO	18/10/2021	6
LIFOU	19/10/2021	5
POYA	19/10/2021	5
KOUMAC	20/10/2021	4
OUVÉA	20/10/2021	4
POINDIMIE	20/10/2021	4
PONÉRIHOUE	20/10/2021	4
BOURAIL	21/10/2021	3
MARE	21/10/2021	3
YATE	21/10/2021	3
BOULOUPARIS	22/10/2021	2
HOUAILOU	22/10/2021	2
KONE	22/10/2021	2
POUEBO	22/10/2021	2
VOH	22/10/2021	2
MOINDOU	23/10/2021	1
CANALA	24/10/2021	0
DUMBEA	24/10/2021	0
MONT DORE	24/10/2021	0
NOUMEA	24/10/2021	0
PAITA	24/10/2021	0
<b>TOTAL</b>	<b>24/10/2021</b>	<b>0</b>

### I.3. Statut vaccinal des cas confirmés

Les statuts vaccinaux sont définis comme suit :

- vaccination complète : correspond à un schéma vaccinal complet au moins 7 jours avant la contamination;
- vaccination partielle : correspond soit à un schéma vaccinal incomplet, soit à un schéma vaccinal complet à moins de 7 jours de la contamination;
- Non vacciné : aucune dose de vaccin injectée.

Au 24 octobre 2021, 75,4 % (7 866) des cas confirmés à la COVID-19 n'étaient pas vaccinés<sup>3</sup>. Ils étaient 13,3 % (1 387) à avoir un schéma vaccinal partiel et 11,3 % (1 181) avec un schéma vaccinal complet.

## II. Activité de dépistage

### II.1. Analyses RT-PCR et tests antigéniques (TAG)

Suite à l'augmentation exponentielle du nombre de cas confirmés biologiquement sur le territoire depuis le 6 septembre 2021, la stratégie de dépistage a évolué. Le déploiement de tests antigéniques a été nécessaire afin d'augmenter les capacités de tests.

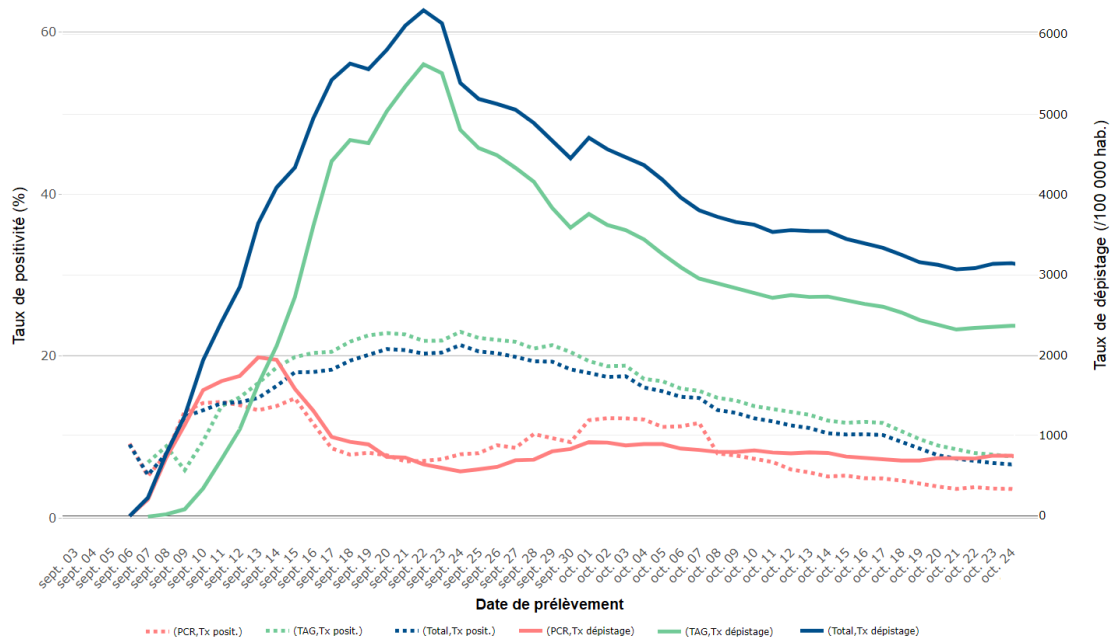
- **06/09/2021** : les tests RT-PCR sont l'unique moyen de confirmation des cas positifs. Les laboratoires du centre hospitalier territorial (Médipôle) et du nord (CHN) ainsi que les laboratoires privés Calédobio analysent les prélèvements nasopharyngés des personnes suspectées d'être porteuses du virus SARS-CoV-2.
- **07/09/2021** : mise en place d'un drive à l'ancien CHT Gaston Bourret ainsi que d'un centre de prélèvement au centre médico-social de Kaméré.
- **11/09/2021** : déploiement des tests antigéniques (TAG). Ils sont privilégiés dans la communauté (en population) et les tests RT-PCR sont réservés aux patients hospitalisés et aux cas douteux. Toutes les personnes symptomatiques sont invitées à se présenter à un centre de prélèvements. Toutes les personnes positives doivent en informer leurs contacts afin qu'elles se rendent à leur tour dans un centre pour bénéficier d'un prélèvement.
- **15/09/2021** : Signature de l'arrêté d'autorisation d'utilisation des tests rapides d'orientation de diagnostics (TROD) pour les professionnels de santé habilités (arrêté n°2021-1533/GNC du 15/09/21)
- **11/10/2021** : déploiement des autotests sur les enfants asymptomatiques dans le milieu scolaire (une boîte de 5 prélèvements a été distribuée à chaque enfant afin de pouvoir réaliser 1 test par semaine); renforcement du dépistage réalisé par les médecins libéraux (objectif 1/3 des consultations quelque soit le motif de consultation et en présence ou non de symptômes); renforcement de l'activité de dépistage dans les centres médicaux sociaux (CMS) des trois provinces.
- **18/10/2021** : mise en place d'une équipe mobile de prélèvements (prelev'bus) qui circule dans les communes du grand Nouméa selon les besoins (signalement de clusters dans un établissement scolaire, dans une zone sensible,...)

En semaine 42, le taux de dépistage global (tests RT-PCR et antigéniques) s'élève à 3 147 tests pour 100 000 habitants avec un taux de positivité de 6,7 % (contre 10,3 % en semaine 41). Le taux de dépistage par tests RT-PCR est stable depuis début octobre avec un taux de positivité en baisse qui semble se stabiliser en fin de semaine 42. Le taux de dépistage par tests antigénique est quant à lui en diminution depuis plusieurs semaines et semble se stabiliser ces derniers jours avec une moyenne de 2 354

<sup>3</sup> Les données de vaccination réalisées en libérale ne sont pas comptabilisées à ce jour dans l'analyse.

tests pour 100 000 habitants du 21 au 24 octobre 2021. Le taux de positivité des TAG poursuit sa décroissance durant la semaine 42.

**Figure 5 :** Suivi du taux de dépistage (/100 000 habitants) et du taux de positivité des tests réalisés en Nouvelle-Calédonie sur 7 jours glissants suivant le type de tests et la date de prélèvement depuis le 6 septembre 2021.

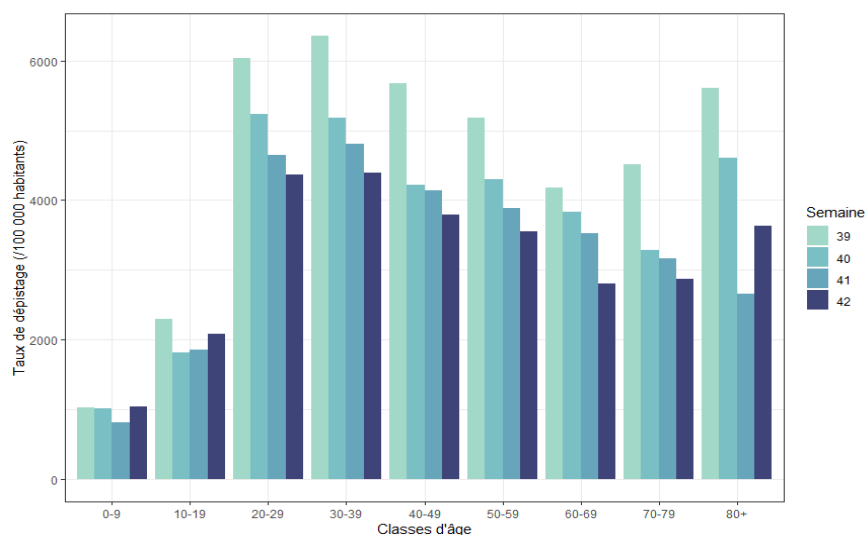


## II.2. Répartition par âge

En semaine 42, le taux de dépistage diminue pour les classes d'âges 20-29 ans à 70-79 ans. A l'inverse, il est en hausse pour les 0-9, 10-19 et les plus de 80 ans (figure 6).

Malgré cette augmentation chez les plus jeunes (moins de 20 ans), le taux de dépistage reste faible et globalement stable sur les 4 dernières semaines pour ces deux tranches d'âges (moyenne de dépistage de 978,6 pour les 0-9 ans et 2 014,4 pour le 10-19 ans).

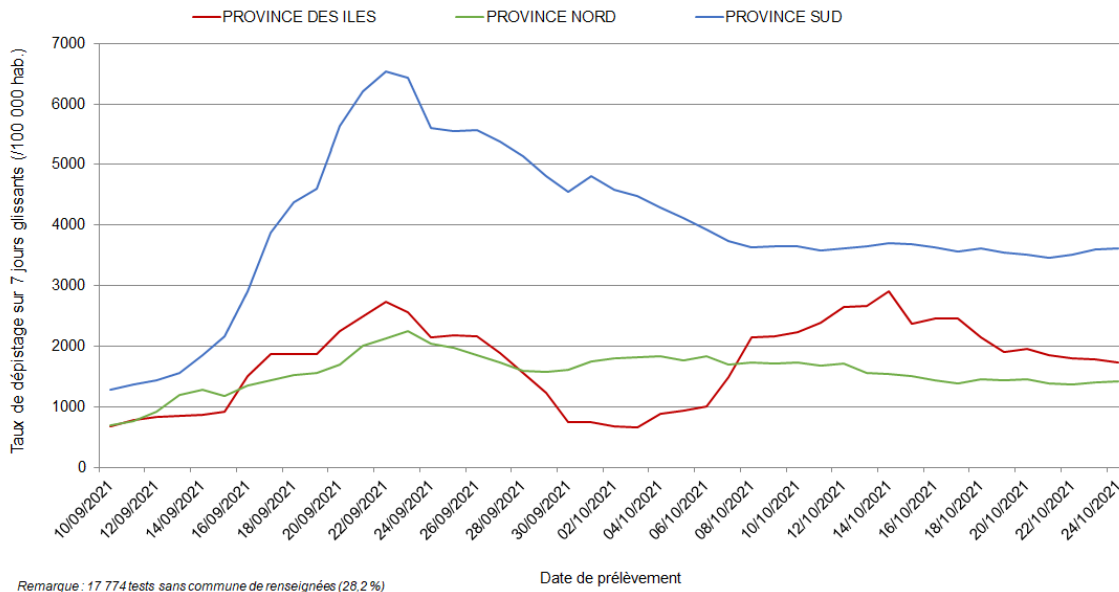
**Figure 6 :** Taux de dépistage hebdomadaire (PCR et TAG) pour 100 000 habitants par classes d'âges en Nouvelle-Calédonie du 27/09/2021 au 24/10/2021.



### II.3. Activité de dépistage par province

L'activité de dépistage reste stable en semaine 42 pour les provinces sud et nord (figure 7). Elle est légère baisse en province des îles. La province sud reste la commune avec le plus fort taux de dépistage avec, en semaine 42, 3 619 tests pour 100 000 habitants contre respectivement 1 727 et 1 423 tests pour 100 000 habitants en province des îles et nord.

**Figure 7** : Taux de dépistage sur 7 jours glissants (PCR et TAG) pour 100 000 habitants par province en Nouvelle-Calédonie du 04/09/2021 au 24/10/2021. Au total, 28,2 % (17 774) des tests n'ont pas pu être intégrés à l'analyse en raison de l'absence de données de localisation.



## III. Indicateurs de sévérité

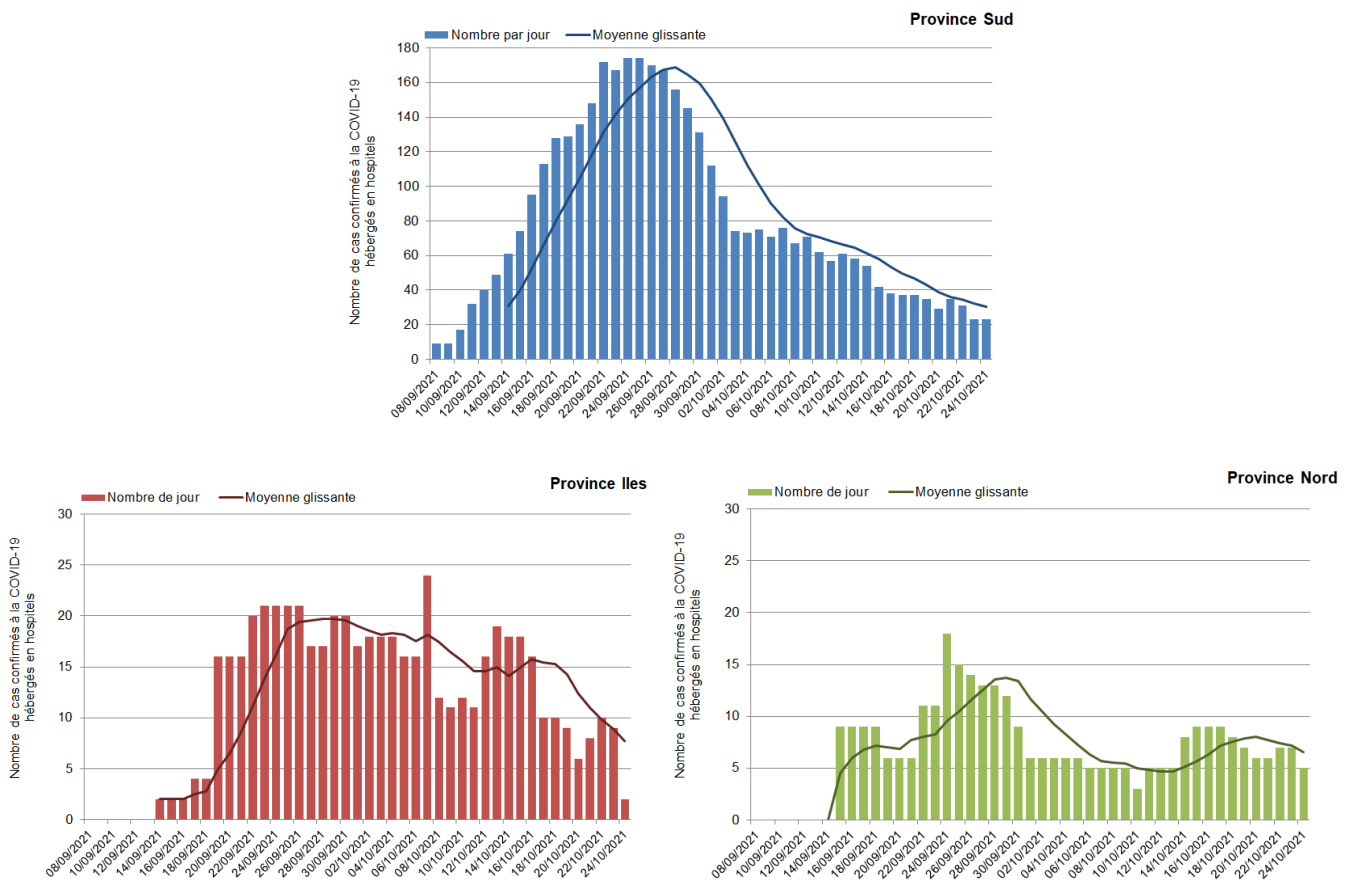
### III.1. Hospitels

Afin de soulager les établissements hospitaliers, un nouveau dispositif a été mis en place : les hospitels. Ce dispositif permet l'accueil de cas confirmés à la COVID-19 au sein d'établissements hôteliers gérés par la sécurité civile.

Les personnes positives à la COVID-19 pouvant bénéficier de ce dispositif sont ceux ne pouvant pas s'isoler à domicile et ceux sortant de l'hôpital avec un état stable mais nécessitant une surveillance continue (voire une administration d'oxygène).

En semaine 42, le nombre de cas confirmés hébergés en hospitel était en baisse pour les provinces sud et îles. En revanche, le nombre de cas hébergés en province nord semble globalement stable avec une moyenne quotidienne de 6,6 cas hébergés en semaine 42 contre 7,1 et 5,0 respectivement en semaine 41 et 40 (figure 8).

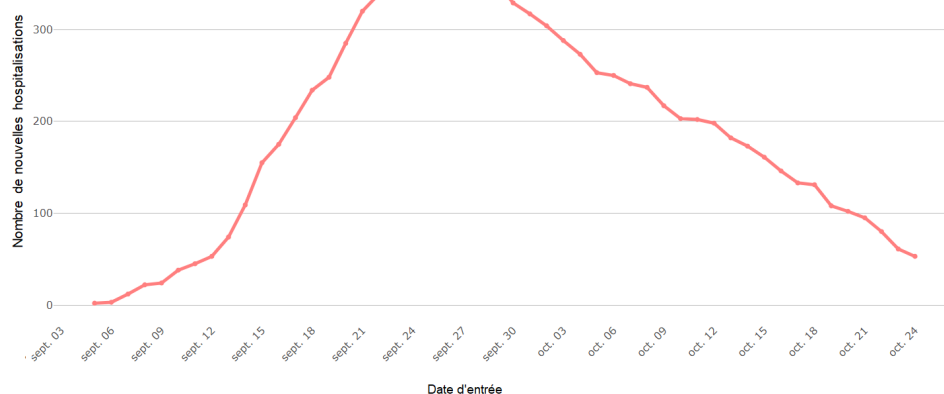
**Figure 8** : Evolution du nombre journalier de cas COVID-19 hébergés en hospital du 08/09/2021 au 24/10/2021 par province en Nouvelle-Calédonie.



### III.2. Hospitalisations

En semaine 42 le Médipôle a enregistré 53 nouvelles hospitalisations<sup>3</sup> pour COVID-19 soit une baisse de 60,2 % par rapport à la semaine 41 (figure 9). La médiane d'âge des patients hospitalisés était de 61 ans (intervalle interquartile (IIQ) : [49-73]).

**Figure 9** : Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations<sup>4</sup> pour COVID-19 au sein du Médipôle en Nouvelle-Calédonie du 06/09/2021 au 24/10/2021.



<sup>4</sup> Données en cours de consolidation.

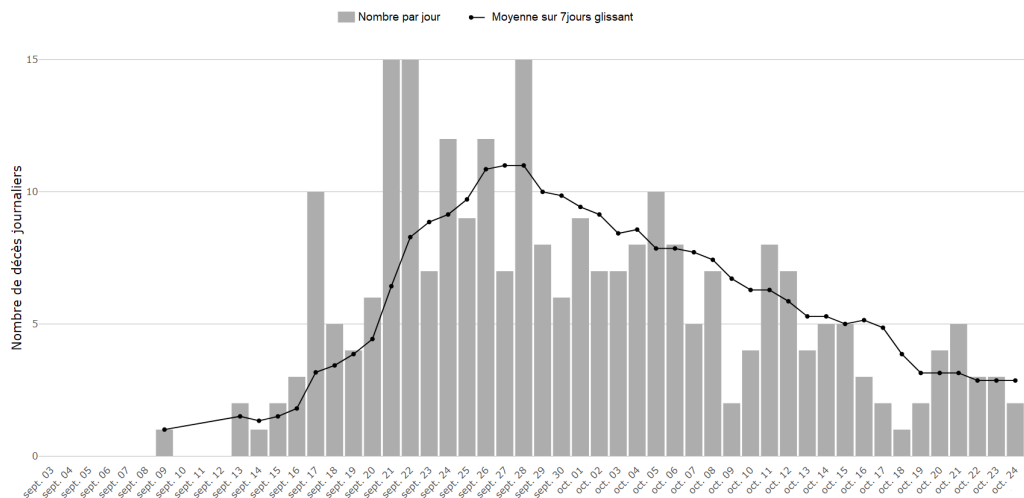


Au total, 80,2 % (511) des patients hospitalisés n'étaient pas vaccinés. Ils étaient 14,1 % (90) avec un schéma vaccinal partiel et 5,7 % (36) avec un schéma vaccinal complet.

### III.3. Décès

En semaine 42, la Nouvelle-Calédonie compte 20 décès supplémentaires dûs à la COVID-19 soit un total de 261 décès depuis le 6 septembre 2021. Au 24 octobre 2021, le taux de létalité était de 2,5 % (nombre de décès liés à la COVID-19 par rapport au nombre total de cas confirmés biologiquement).

**Figure 10** : Evolution journalière du nombre de décès liés à la COVID-19 en Nouvelle-Calédonie.



Parmi les personnes décédées, 47,1 % (123) étaient des femmes et 52,9 % (138) étaient des hommes (sex-ratio: 1,1).

La médiane d'âge des personnes décédées était de 70 ans (intervalle interquartile (IIQ) : [62-78]). La personne la plus jeune avait 37 ans et la plus âgée avait 99 ans.

Parmi les personnes décédées, 80,5 % (210) n'étaient pas vaccinés, 11,5 % (30) avaient une vaccination partielle et 8,0 % (21) une vaccination complète.

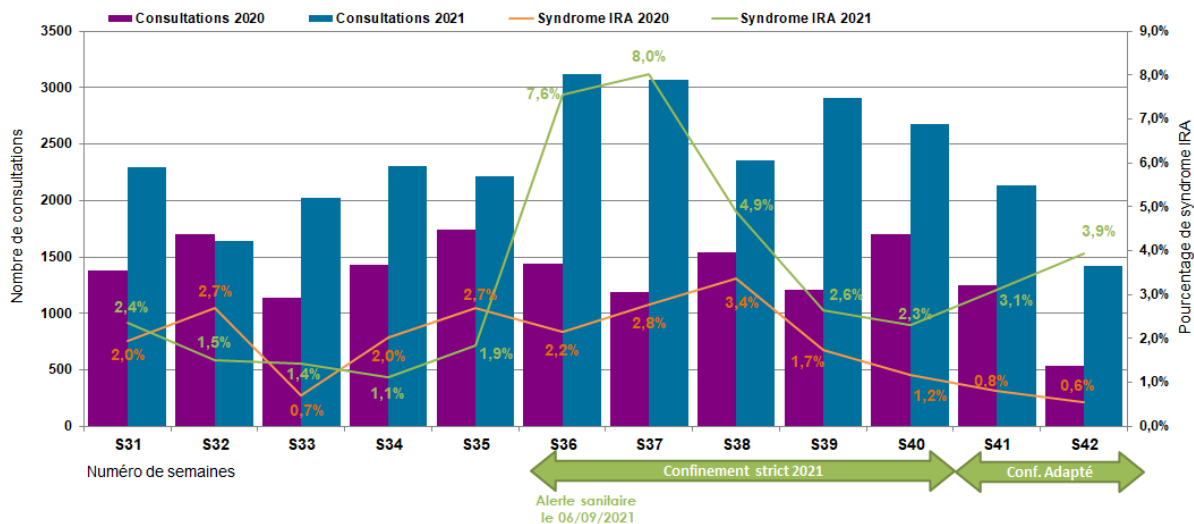
## IV. Surveillance syndromique

### IV.1. Le réseau sentinelle

En semaine 42, le nombre de consultations au sein du réseau sentinelle chute (-33 % de consultation par rapport à la semaine 41). Cependant, le pourcentage de consultations pour un syndrome d'infection respiratoire aiguë (IRA) est en augmentation (+25,8 % par rapport à la semaine 41). En 2020 à la même période, on observait une baisse à la fois du nombre de consultations et du pourcentage de consultation pour un syndrome IRA. D'autres virus respiratoires circulent actuellement sur le territoire tels que le virus respiratoire syncytial.

Le nombre de médecins déclarant en semaine 42 diminue légèrement avec 12 médecins déclarants contre 15 en semaine 41.

**Figure n°10** : Suivi hebdomadaire du nombre de consultations et du pourcentage de patients avec un syndrome d'infection respiratoire aiguë (IRA) au sein du réseau sentinelle en Nouvelle-Calédonie. Comparaison 2020-2021 sur la même période.

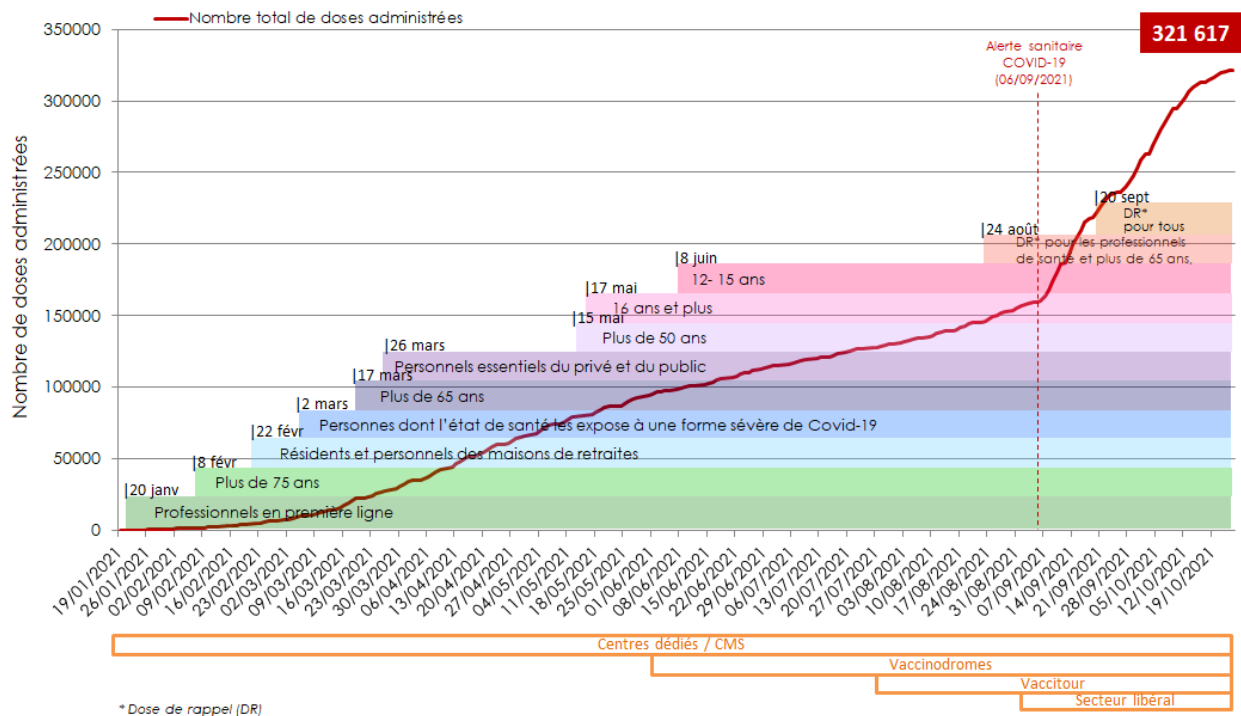


## V. Vaccination COVID-19

### V.1. Informations générales

En Nouvelle-Calédonie, la campagne de vaccination a débuté le 20 janvier 2021. Cette campagne s'est déroulée en plusieurs étapes (cf. figure 11). Au 24 octobre 2021, deux vaccins sont disponibles sur le territoire : le Comirnaty® (Pfizer-BioNTech) et le Janssen (Johnson&Johnson).

**Figure n°11** : Évolution du nombre de doses administrées quotidiennement et étapes de la campagne de vaccination en Nouvelle-Calédonie.

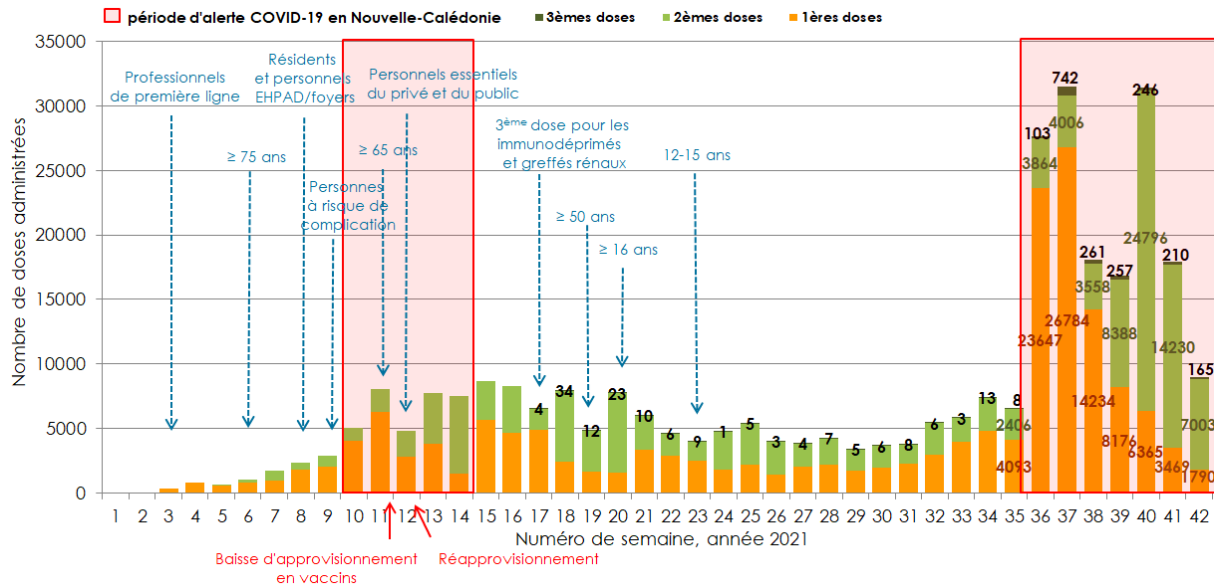


Compte tenu du rythme actuel de la campagne de vaccination, les données sont continuellement en cours de consolidation.

Au 24 octobre 2021, 55,5 % de calédoniens ont reçu un schéma vaccinal complet [source population: recensement ISEE de 2019], soit 67,5 % de la population cible (population générale hors enfants de moins de 12 ans, soit 223 368 personnes).

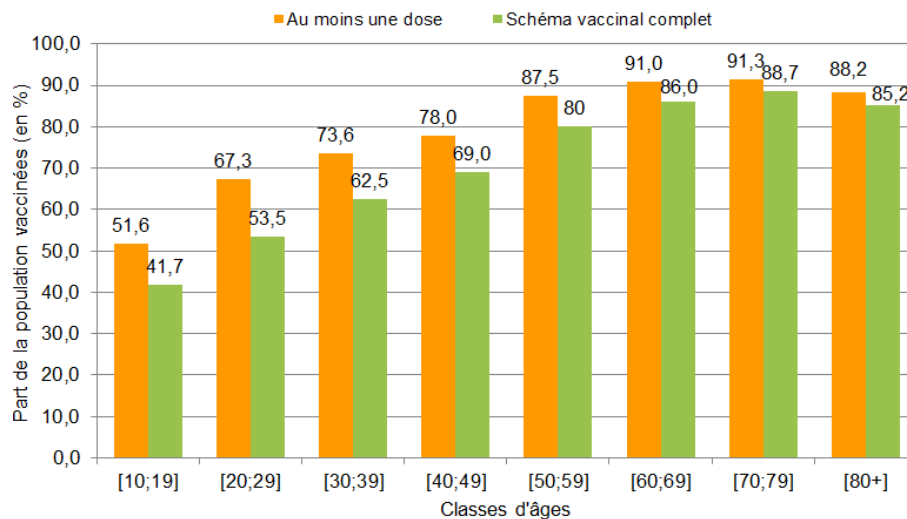
Au total, 8 958 doses de vaccin ont été administrées en semaine 42 soit une baisse de 50 % par rapport à la semaine 41 (figure 12). Le nombre de premières doses administrées en semaine 42 dans le cadre d'un schéma vaccinal à deux doses est de 1 774 contre 3 425 en semaine 41.

**Figure n°12** : Suivi du nombre de premières, deuxièmes et troisièmes doses administrées en Nouvelle-Calédonie depuis le 20 janvier 2021.



En semaine 42, le pourcentage de personnes avec un schéma vaccinal complet a dépassé la barre des 80 % pour les classes d'âges de plus de 50 ans (figure 13).

**Figure n°13** : Part de la population calédonienne vaccinée selon le statut vaccinal par tranche d'âge au 24 octobre 2021 (source population: recensement ISEE 2019).



## V.2. Pharmacovigilance

Depuis le début de la campagne vaccinale, le dispositif de pharmacovigilance mis en place permet de recueillir toutes les déclarations d'effets indésirables présumé d'être dû au vaccin, notamment les effets dits "graves et/ou inattendus<sup>5</sup>". Les professionnels de santé doivent déclarer tous les effets graves et / ou inattendus à la DASS-NC via un formulaire disponible sur le site de la DASS-NC<sup>6</sup> (en ligne ou papier).

<sup>5</sup> Effets ne figurant pas sur la liste des effets attendus disponibles sur le Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) et la Notice patient, téléchargeables disponibles depuis le site de l'EMA :

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty#product-information-section>

<sup>6</sup> <https://dass.gouv.nc/votre-sante-produits-de-sante-cosmetiques-etc/les-vigilances>

Les patients ou leur entourage peuvent déclarer des effets, soit en passant par un professionnel de santé, soit en complétant eux-mêmes le formulaire.

Une déclaration d'effets indésirables n'est ni une preuve de lien, ni n'exclut un lien de causalité. Cependant, l'analyse sur l'ensemble des déclarations est essentielle pour permettre de déterminer si un lien de causalité existe ou non entre le vaccin et un événement indésirable.

Depuis le début de la campagne vaccinale, 174 personnes<sup>7</sup> ont déclaré au moins un effet / événement indésirable potentiellement liés au vaccin Comirnaty pour un total de 287 effets / événements. Parmi les 287 effets/événements déclarés et traités, 186 (64,8 %) au total sont renseignés comme résolus, dont 6 résolus avec séquelle (tableau 2).

**Tableau 2 :** Evolution des 287 effets indésirables déclarés et traités en Nouvelle-Calédonie.

Evolution	Nombre d'effets indésirable
En cours de rétablissement/résolution	19 (6,6 %)
Rétabli/résolu	180 (62,7 %)
Rétabli/résolu avec séquelles	6 (2,1 %)
Non rétabli/non résolu	45 (15,7 %)
Décès	5 (1,7 %)
Inconnu	32 (11,1 %)
<b>TOTAL</b>	<b>287</b>

Les femmes déclarent davantage que les hommes avec 67,8 % des personnes ayant déclaré au moins un effet. La médiane d'âge des déclarants est de 48 ans.

**Tableau 3 :** Distribution par tranches d'âges des personnes ayant déclaré au moins un effet/événement indésirable et du nombre de doses injectées.

Tranches d'âges	Nombre de personnes déclarants au moins un effet indésirable	Nombre de personnes ayant reçues au moins une dose de vaccin
[12;15]	3 (1,7%)	10 402 (6,1 %)
[16;49]	88 (50,6%)	97 044 (56,5 %)
[50;64]	44 (25,3%)	39 384 (22,9 %)
[65;74]	16 (9,2%)	15 287 (8,9 %)
[75;84]	15 (8,6%)	7 606 (4,4 %)
[85+]	4 (2,3%)	2 075 (1,2 %)
Non renseigné	4 (2,3%)	-
<b>TOTAL</b>	<b>174 (100 %)</b>	<b>171 798 (100 %)</b>

Au total, 12,6 % (22) des cas sont considérés comme graves en raison de la présence d'au moins un critère de gravité (tableau 4). La part de cas graves parmi les déclarations ne peut être extrapolée à la

<sup>7</sup> Parmi les déclarations enregistrées et traitées

population générale. En effet, il est demandé aux professionnels de santé de déclarer principalement les effets graves et inattendus.

Les critères de gravité sont les suivants:

- anomalie congénitale;
- invalidité ou incapacité;
- hospitalisation (un passage aux urgences sans admission hospitalière n'est pas un critère de gravité) ;
- prolongation de l'hospitalisation lorsque l'effet indésirable survient à l'hôpital et qu'il en résulte une prolongation de l'hospitalisation) ;
- mise en jeu du pronostic vital lorsque le risque de décès pour le patient est élevé élevé en absence de prise en charge ;
- décès ;
- médicalement significatif (ce critère est utilisé par les agences de médicaments pour certains évènements indésirables).

**Tableau 4** : Répartition selon les critères de gravité des 22 cas graves déclarés et traités en Nouvelle-Calédonie.

Critères de gravité	Nombre de cas graves (1 cas peut avoir 1 ou plusieurs critères de gravité)
Anomalie congénitales	0
Invalidité ou incapacité	2
Hospitalisation ou prolongation de l'hospitalisation	14
Mise en jeu du pronostic vital	5
Décès	5
Médicalement significatif	1
TOTAL	27

Parmi les 22 cas graves déclarés et traités, 13 (59 %) sont résolus dont 4 avec séquelles, 5 sont décédés (22,7 %), 1 (4,5 %) est en cours de rétablissement, 2 (9,1 %) sont non résolu et pour un cas, l'évolution n'est pas connu à ce jour.

Un score d'imputabilité, établi sur une échelle de 6, est attribué à chaque événement. Celui-ci correspond à l'analyse du lien de causalité entre la prise d'un médicament et la survenue d'un événement indésirable. Un score de 6/6 informe que la probabilité que le vaccin soit la cause de l'événement indésirable est élevée. Cependant, un score n'est pas une certitude notamment à l'échelle d'une déclaration. C'est à partir de la masse des déclarations qui sont transmises que l'on pourra dire avec certitude que la cause est (ou non) le vaccin.

Parmi les 5 décès déclarés, 3 ont un score d'imputabilité de 1/6 et 1 avec un score de 2/6. Une déclaration de décès est toujours en cours d'analyse. Cela signifie qu'il est plus probable que ces décès soient le résultat d'une autre cause que dû au vaccin.