

Point épidémiologique hebdomadaire COVID-19 Nouvelle-Calédonie n°32 - Semaine 1/2022 (du 03 au 09 janvier 2022)

Données consolidées le 13/01/2022

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.

Points clés

- **Détection des premiers cas locaux du variant Omicron ;**
- **Circulation communautaire du variant Delta ;**
- **Mesures sanitaires adaptées¹ ;**
- En fin de semaine 1, 78,2 % de la population calédonienne cible a un schéma vaccinal complet (source population : recensement ISEE 2019, personnes de 12 ans et plus).

Chiffres clés en Nouvelle-Calédonie (semaines 52/2021-01/2022)

Indicateurs hebdomadaires ¹	S52-2021	S01-2022	Evolution
Nombre de nouveaux cas de COVID-19	209	316	+ 51,2 %
Incidence pour 100 000 habitants	77,0	116,4	+ 51,2 %
Taux de dépistage PCR pour 100 000 habitants	481	540	+ 12,3 %
Taux de dépistage tests antigéniques (TAG) pour 100 000 habitants	3 677	3 822	+ 3,9 %
Taux de positivité PCR	2,1 %	4,0 %	+ 90,5 %
Taux de positivité TAG	1,9 %	2,7 %	+ 42,1 %
Nombre de décès avec la COVID-19	1	0	-100 %
Nombre de doses de vaccin administrées	3 259	8 314	+ 155,1 %

1: basés sur la date des prélèvements.

Indicateurs cumulés depuis le 06/09/2021	
Nombre de cas de COVID-19	12 784
Nombre de décès avec la COVID-19	281

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**

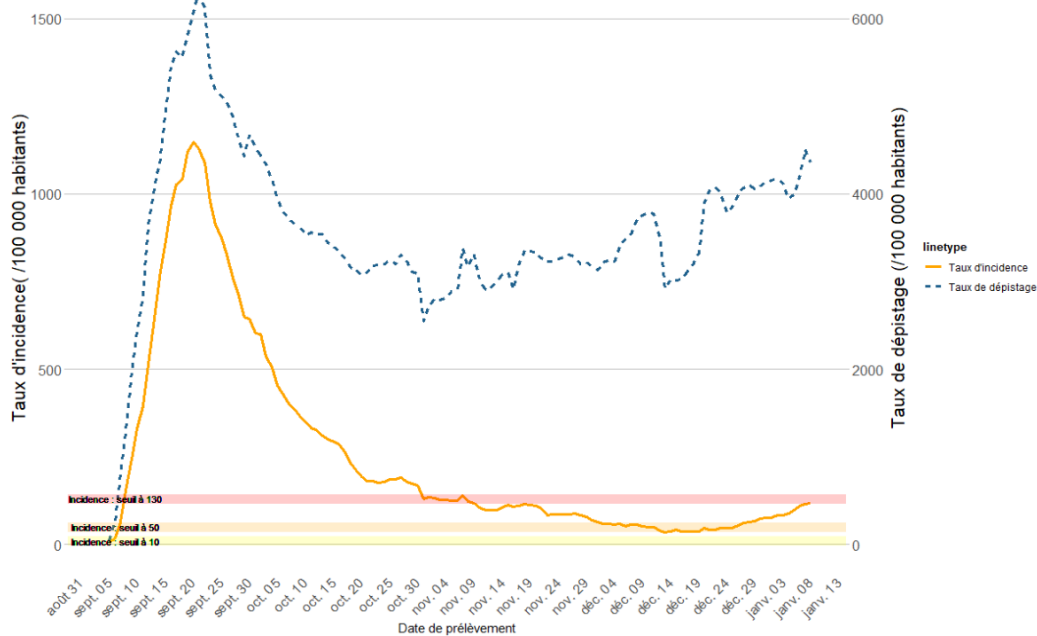
¹ cf. site du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie (<https://gouv.nc/coronavirus>)

I. Informations générales

Depuis le 6 septembre 2021, 12 784 cas de COVID-19 confirmés biologiquement (par tests PCR ou antigéniques) ont été déclarés.

Le taux d'incidence sur 7 jours glissants est en hausse depuis la semaine 52 et passe au-dessus du seuil 50/100 000 habitants (figure 1). En semaine 1, le taux d'incidence hebdomadaire est de 116,4 nouveaux cas pour 100 000 habitants (contre 77,0/100 000 habitants en S52). Le taux de dépistage est également en hausse et atteint 4 362 tests pour 100 000 habitants en semaine 1 (contre 4 158/100 000 habitants en S52).

Figure n°1 : Taux d'incidence de la COVID-19 et de dépistage (RT-PCR et tests antigéniques) sur 7 jours glissants (/100 000 habitants) en Nouvelle-Calédonie au 9 janvier 2022. La date de référence est la date de prélèvement du premier test positif pour le taux d'incidence (ou de la date de résultat si la donnée est manquante).



II. Descriptif des cas confirmés² de COVID-19 depuis le 6 septembre 2021 en Nouvelle-Calédonie

II.1. Tests de criblage

Des tests de criblage ont été réalisés sur 307 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 77,5 % (238) des cas et du variant Omicron dans 22,5 % (69) des cas.

Depuis la détection du variant Omicron (le 20 décembre 2021), 137 prélèvements de cas confirmés ont été prélevés dont 50,4 % (69) été identifiés comme variant Omicron et 49,6 % (68) comme variant Delta. Il est à noter que la stratégie de criblage privilégie les voyageurs entrant en Nouvelle-Calédonie. Ainsi ces ratios ne sont pas représentatifs de la circulation actuelle du variant Omicron en population sur le territoire. Cette stratégie a évolué depuis la détection du premier cas Omicron sans lien avec une notion de voyage ou sans contact avec un voyageur. A présent, le criblage se fait exclusivement en population.

² Les analyses sont basées sur la date de prélèvement.

II.2. Répartition par âge et genre

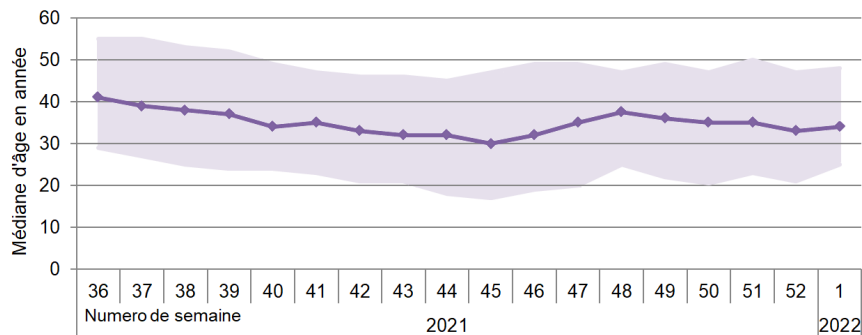
Les hommes représentent 45,8 % des cas confirmés biologiquement (5854) et les femmes 54,2 % des cas (6 928). Le sexe n'est pas connu pour 2 individus. Le sex-ratio des cas confirmés est de 0,8.

En semaine 1 de 2022, les hommes représentent 47,5 % des cas confirmés biologiquement (150) et les femmes 52,5 % des cas (166). Le sex-ratio des cas confirmés est de 0,9.

L'âge médian des cas confirmés depuis le 6 septembre 2021 est de 37³ ans (intervalle interquartile (IIQ) : [25-51]). La personne la plus âgée ayant contracté la COVID-19 est âgée de 100 ans et la plus jeune est un nouveau-né.

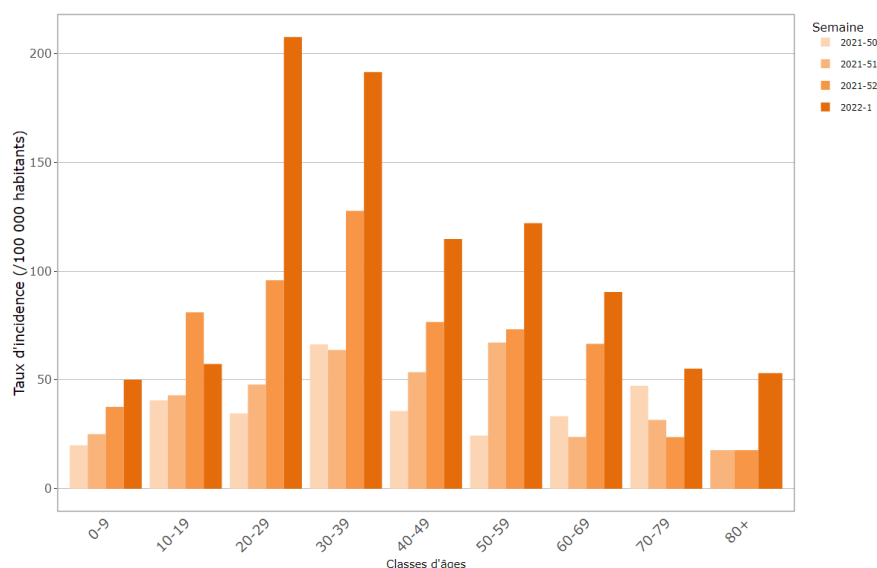
L'âge médian des cas confirmés est stable (cf. figure 2) : il est de 34 ans (IIQ : [25-48]) en semaine 1-2022 contre 33 ans (IIQ : [21-47]) en semaine 52-2021.

Figure n°2 : Evolution hebdomadaire de la médiane d'âge des cas confirmés à la COVID-19 en Nouvelle-Calédonie.



Les taux d'incidence hebdomadaires sont en hausse à l'exception des 10-19 ans (figure 3). Cette hausse est importante pour les 20-29 et 30-39 ans qui ont un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte de 130/100 000 habitants avec respectivement 207,6 et 191,5 nouveaux cas/100 000 habitants. L'ensemble des autres classes d'âge ont un taux d'incidence compris entre 50 et 130 cas pour 100 000 habitants.

Figure n°3 : Taux d'incidence hebdomadaire de la COVID-19 pour 100 000 habitants par classes d'âges en Nouvelle-Calédonie du 13/12/2021 au 09/01/2022.



³ 10 cas sont exclus des analyses sur l'âge car la date de naissance n'a pas été renseignée.

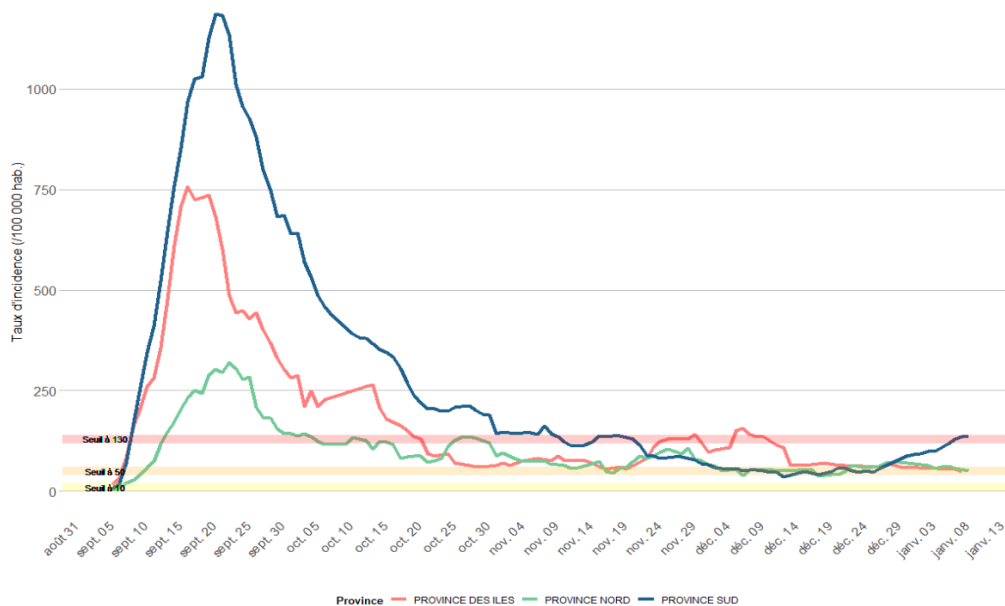
II.3. Répartition géographique des cas confirmés

II.3.1. Échelle provinciale

Le taux d'incidence sur 7 jours glissants est en hausse en province sud. Il dépasse le seuil de 130 cas/100 000 habitants en semaine 1-2022. En province nord et îles, les taux d'incidence en semaine 1 sont en légère baisse avec respectivement de 44,1 et 10,9 cas pour 100 000 habitants.

Il convient toutefois 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°4 : Evolution du taux d'incidence sur 7 jours glissants de la COVID-19 (/100 000 habitants) par province en Nouvelle-Calédonie au 9 janvier 2022. 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).



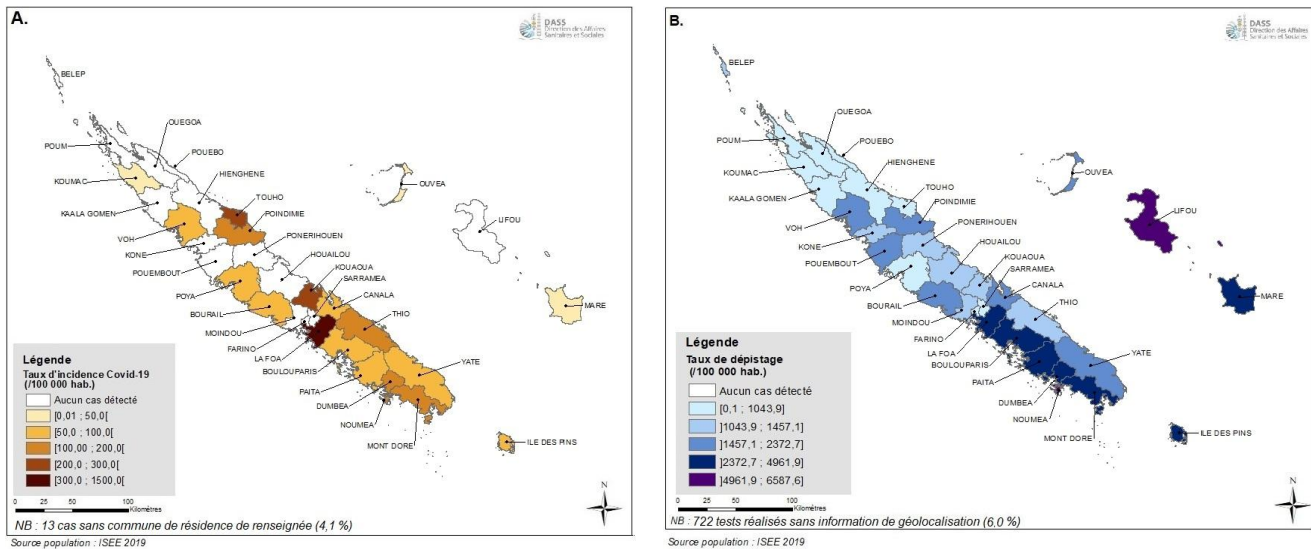
II.3.2. Échelle communale

En semaine 1, 19 communes de la Nouvelle-Calédonie ont rapporté au moins un cas confirmé de COVID-19. Parmi elles:

- 3 ont un taux d'incidence hebdomadaire compris entre 10 et 50 cas pour 100 000 habitants;
- 12 ont un taux d'incidence hebdomadaire compris entre 50 et 130 cas pour 100 000 habitants;
- 4 communes ont un taux d'incidence supérieur au seuil de 130/100 000 habitants.

La commune la plus touchée en semaine 1 est La Foa avec 531,2 nouveaux cas pour 100 000 habitants (figure 5A). Cette augmentation s'explique par la détection d'un cluster suite à un événement privé.

Figure n°5 : Taux d'incidence (en A) et taux de dépistage (en B) par commune de Nouvelle-Calédonie pour 100 000 habitants en semaine 1.



Neuf communes n'ont pas déclaré de cas depuis plus de deux semaines dont six depuis plus d'un mois (Farino, Sarraméa, Poum, Hienghène, Pouébo et Pouembout).

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 1 287 cas confirmés (cas détectés majoritairement durant les mois de septembre et octobre).

Communes	Date du dernier cas	Nombre de jours depuis le dernier cas déclarés	Communes	Date du dernier cas	Nombre de jours depuis le dernier cas déclarés
FARINO	05/11/2021	65	POYA	04/01/2022	5
SARRAMEA	29/11/2021	41	BOULOUPARIS	05/01/2022	4
POUM	01/12/2021	39	ILE DES PINS	05/01/2022	4
HIENGHÈNE	02/12/2021	38	KOUAOUA	05/01/2022	4
POUEBO	04/12/2021	36	THIO	06/01/2022	3
POUEMBOUT	04/12/2021	36	BOURAIL	07/01/2022	2
BELEP	17/12/2021	23	LA FOA	07/01/2022	2
KAALA GOMEN	18/12/2021	22	MARE	07/01/2022	2
KONE	22/12/2021	18	POINDIMIE	07/01/2022	2
PONÉRIHOUE	28/12/2021	12	TOUHO	07/01/2022	2
HOUAILOU	30/12/2021	10	OUEVA	08/01/2022	1
LIFOU	30/12/2021	10	CANALA	09/01/2022	0
OUEGOA	30/12/2021	10	DUMBEA	09/01/2022	0
MOINDOU	31/12/2021	9	MONT DORE	09/01/2022	0
VOH	03/01/2022	6	NOUMEA	09/01/2022	0
YATE	03/01/2022	6	PAITA	09/01/2022	0
KOUMAC	04/01/2022	5	TOTAL	09/01/2021	0

II.4. 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.

En semaine 1, 50,6 % des cas confirmés à la COVID-19 n'étaient pas vaccinés⁴ (tableau 2).

Tableau 2 : Répartition des cas confirmés à la COVID-19 selon leur statut vaccinal au moment de l'infection.

Statut vaccinal	Cas confirmés en semaine 1	Cas confirmés en semaine 52	Cas confirmés depuis le 06/09/21
Non vacciné	50,6 % (160)	56,9 % (119)	74,0 % (9 249)
Schéma partiel	2,2 % (7)	2,4 % (5)	12,2 % (1 527)
Schéma complet	47,2 % (149)	40,7 % (85)	13,8 % (1 723)

III. Activité de dépistage

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

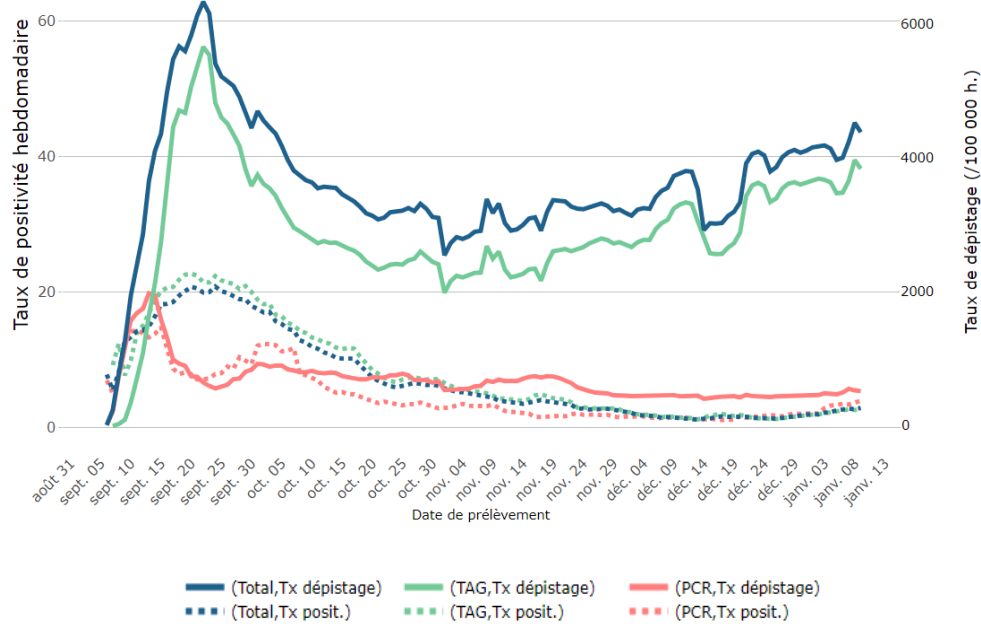
Suite à l'augmentation exponentielle du nombre de cas confirmés biologiquement sur le territoire depuis le 6 septembre 2021, la stratégie de dépistage a évolué. Le déploiement de tests antigéniques a été nécessaire afin d'augmenter les capacités de tests.

- **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.
- **12/09/2021** : 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.
- **11/10/2021** : déploiement des autotests sur les enfants asymptomatiques dans le milieu scolaire; renforcement du dépistage réalisé par les médecins libéraux (objectif 1/3 des consultations); renforcement de l'activité de dépistage dans les centres médicaux sociaux (CMS).
- **18/10/2021** : mise en place d'une équipe mobile de prélèvements (prélèvements bus) qui circule dans les communes du grand Nouméa selon les besoins (signalement de clusters dans un établissement scolaire, dans une zone sensible,...)
- **30/11/2021** : Arrêt du dispositif prélèvements bus (au total, 1424 tests ont été réalisés de la semaine 42 à 48 et le taux de positivité global s'élève à 0,1 %). Maintien du renforcement de l'activité de dépistage jusqu'au 31/12/2021.
- **mi-décembre** : prolongation du renforcement de l'activité de dépistage jusqu'au 31/01/2022.

Durant la semaine 1, le taux de dépistage des tests antigéniques sur 7 jours glissants poursuit sa progression alors qu'il reste stable pour les tests RT-PCR. Le taux de positivité est quant à lui en forte hausse, notamment pour les tests RT-PCR (+ 91 % entre la semaine 52-2021 et 1-2022).

⁴ Les données de vaccination réalisées en libérale ne sont pas comptabilisées à ce jour dans l'analyse des cas de COVID-19.

Figure 6 : 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.

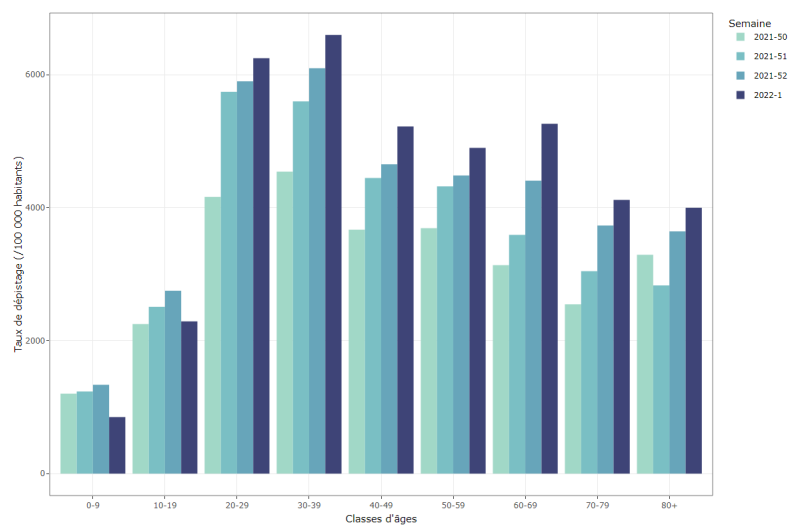


III.2. Répartition par âge

En semaine 1-2022, le taux de dépistage est en hausse dans toutes les tranches d'âge de plus de 19 ans par rapport à la semaine 52-2021.

Le taux de dépistage hebdomadaire des plus jeunes (moins de 20 ans) restent stable est bien inférieur aux autres classes d'âges.

Figure 7 : Taux de dépistage hebdomadaire (PCR et TAG) pour 100 000 habitants par classes d'âges en Nouvelle-Calédonie du 13/12/2021 au 09/01/2022.



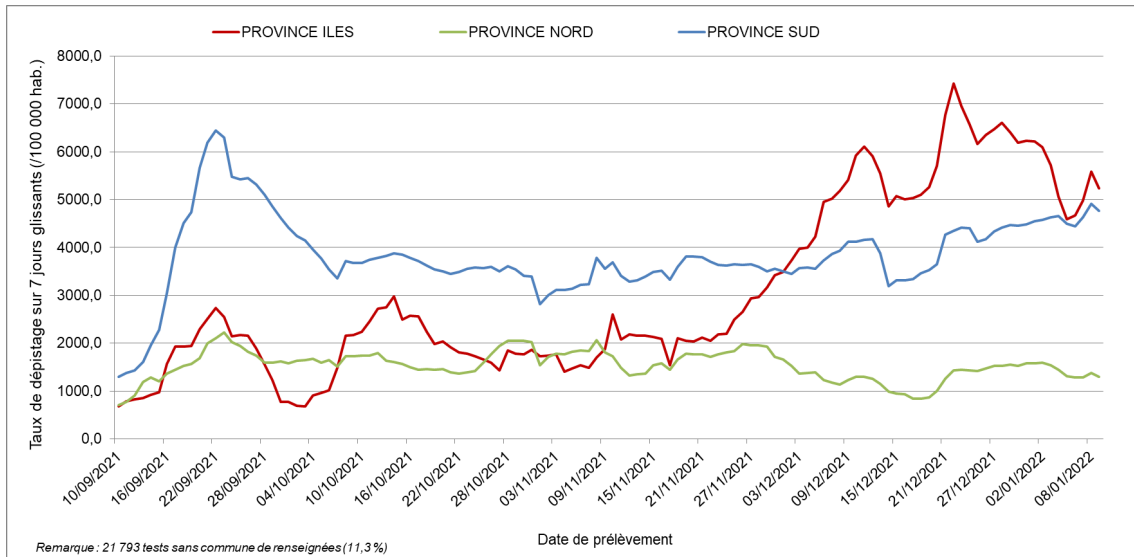
III.3. Activité de dépistage par province

Le taux de dépistage reste élevé en province des Îles malgré une baisse observée depuis la semaine 51. Il s'élève à 5 242 tests pour 100 000 habitants en semaine 1 (- 14 % par rapport à la semaine 52).

En province nord, le taux de dépistage qui est de 1 298/100 000 habitants est également en baisse (- 19 %

par rapport à la semaine 52) contrairement à celui de la province sud qui est en hausse depuis plusieurs semaines. Il atteint 4 764 tests / 100 000 habitants en semaine 1.

Figure 8 : Taux de dépistage sur 7 jours glissants (PCR et TAG) pour 100 000 habitants par province en Nouvelle-Calédonie du 04/09/2021 au 09/01/2022. Au total, 11 % (21 793) des tests n'ont pas pu être intégrés à l'analyse en raison de l'absence de données de localisation.

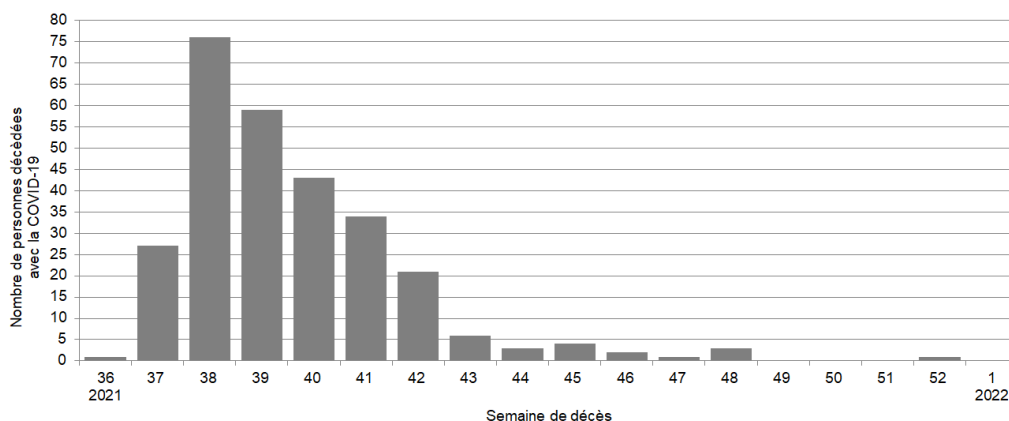


IV. Indicateurs de sévérité

IV.1. Décès

En semaine 1, la Nouvelle-Calédonie ne compte aucun décès supplémentaire parmi les patients COVID-19. Ainsi, le nombre total de personnes décédées avec la COVID-19 en Nouvelle-Calédonie est de 281.

Figure 11 : Evolution journalière du nombre de personnes détectées positives à la COVID-19 décédées en Nouvelle-Calédonie.



Parmi les personnes décédées, 47,3 % (133) étaient des femmes et 52,7 % (148) étaient des hommes (sex-ratio: 1,1).

La médiane d'âge des personnes décédées est de 70 ans (intervalle interquartile (IIQ) : [62-79]). La personne la plus jeune avait 37 ans et la plus âgée avait 99 ans.

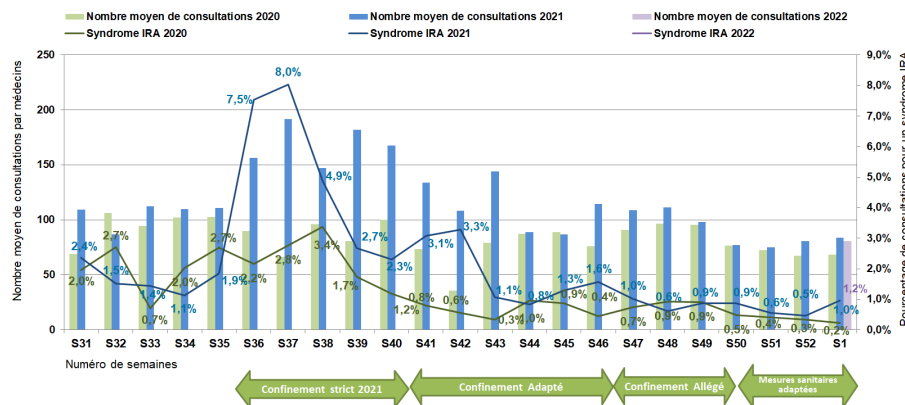
Parmi les personnes décédées, 80,8 % (227) n'étaient pas vaccinés, 11,7 % (33) avaient une vaccination partielle et 7,5 % (21) une vaccination complète.

V. Surveillance syndromique

V.1. Le réseau sentinelle

Durant la première semaine de janvier, le nombre de médecins déclarant est en légère hausse (18 contre 16 en S52). Le nombre moyen de consultations par médecins au sein du réseau sentinelle est quant à lui stable avec 81 consultations en moyenne par médecin. Le pourcentage de consultations pour un syndrome d'infection respiratoire aiguë (IRA) continue de fluctuer autour de 0,9 % depuis la semaine 43 (figure 12). Les valeurs observées sont comparables à celles observées en 2020 à la même période.



Figure n°12 : Suivi hebdomadaire du nombre moyen de consultations par médecin et du pourcentage de consultations pour un syndrome d'infection respiratoire aiguë (IRA) au sein du réseau sentinelle en Nouvelle-Calédonie. Comparaison 2020-2021 sur la même période.



V.2. La surveillance des eaux usées

Depuis début décembre 2021, une convention qui lie la DASS-NC et l'Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie (IPNC) a permis de débuter une surveillance de la Covid-19 dans les eaux usées en Nouvelle-Calédonie. Cette convention permet un suivi hebdomadaire pendant environ 3 mois. Le suivi s'organise autour de neuf sites jugés prioritaires et tend à répondre à deux objectifs.

Tableau 3 : Objectifs et résultats attendus de l'actuelle surveillance des eaux usées en Nouvelle-Calédonie.

Objectifs du suivi	Sites de surveillance des eaux usées	Résultats attendus
 <p>Compléter le système de surveillance des entrées internationales afin de détecter l'entrée de nouveaux variants préoccupants</p>	5 sites d'entrée de personnes et de fret	Alerter l'entrée de nouveaux variants. Tests sur personnes le cas échéant.
 <p>Avoir un indicateur de tendance pour le suivi de l'épidémie dans la population</p>	4 sites répartis pour chaque province	Observer les courbes et prévenir les croissances et décroissances de l'épidémie. Confirmer la présence ou l'absence de circulation dans la population.

Un partenariat de l'IPNC avec le réseau OBEPINE⁵, en France, va lui permettre prochainement de rendre des résultats d'analyses quantitatives, très attendus pour permettre l'observation de courbes. Dans l'attente d'une validation scientifique, les résultats permettent aujourd'hui simplement d'indiquer une présence ou une absence du virus.

Quelques éléments de contexte :

1. Dans le cadre du règlement sanitaire international (RSI), la DASS-NC a la responsabilité de surveillance sanitaire des points d'entrées internationales (PEI) ;
2. L'union européenne a encouragé au suivi de la Covid-19 dans les eaux usées afin de disposer d'un indicateur complémentaire aux tests sur personnes (*Recommandation UE 2021/472* du 17/03/2021). Opportunité de détecter la circulation de virus à bas bruit dans la population ;
3. La réouverture progressive des frontières demande à se doter d'outil de surveillance complémentaires, notamment pour observer l'entrée de nouveaux variants préoccupants ;
4. L'IPNC est aujourd'hui le seul laboratoire qui est équipé pour l'analyse de virus dans l'eau. Ces analyses étaient encore impossibles localement en début d'année 2021.

Depuis le 26 décembre 2021, 37 échantillons ont été analysés, ce qui a permis d'identifier :

- la présence d'une ou plusieurs personnes porteuses du COVID-19 sur tous les vols analysés (8 prélèvements positifs dont deux faiblement) ;
- la présence du virus sur l'un des 4 autres sites de surveillance des entrées internationales (où 2 prélèvements / 4 se sont révélés positifs). Les 3 autres points d'entrées internationales ont des résultats négatifs.

Sans surprise les STEP en population générale sont positives (ou faiblement positives). Sur les 6 prélèvements réalisés dans les eaux noires du Betico, 2 sont positifs (dont 1 faiblement).

La prochaine étape de ce projet consiste à quantifier la présence du virus dans les eaux et ainsi pouvoir conclure sur une circulation active ou non dans la population.

VI. Vaccination COVID-19

VI.1. Informations générales

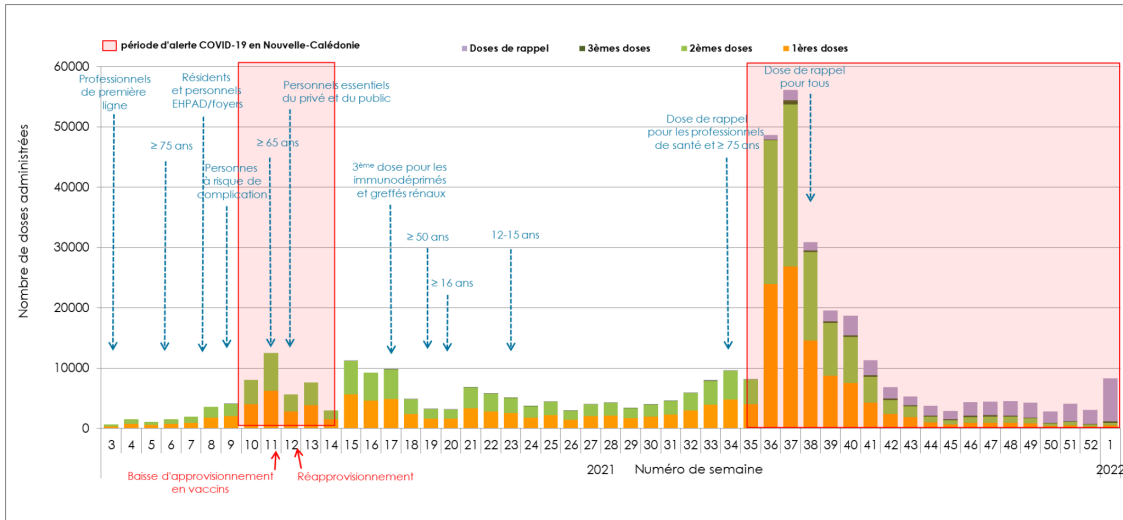
En Nouvelle-Calédonie, la campagne de vaccination a débuté le 20 janvier 2021. Cette campagne s'est déroulée en plusieurs étapes (cf. figure 13). Au 9 janvier 2021, deux vaccins étaient disponibles sur le territoire : le Comirnaty® (Pfizer-BioNTech) et le Janssen (Johnson&Johnson).

Compte tenu du rythme actuel de la campagne de vaccination, les données sont continuellement en cours de consolidation. Au total, 8 314 doses de vaccin ont été administrées en semaine 1 soit une forte hausse par rapport à ces dernières semaines (avec en moyenne 4 144 doses administrées entre les semaines 48 et 52). Ceci s'explique notamment par le nombre important de doses de rappel effectuées (7 143 contre 2 318 en semaine 52).

Au 9 janvier 2022, 78,2 % de la population calédonienne cible (population générale hors enfants de moins de 12 ans, soit 223 368 personnes) a reçu un schéma vaccinal complet (soit 64,4 % de la population totale de Nouvelle-Calédonie [source population: recensement ISEE de 2019]).

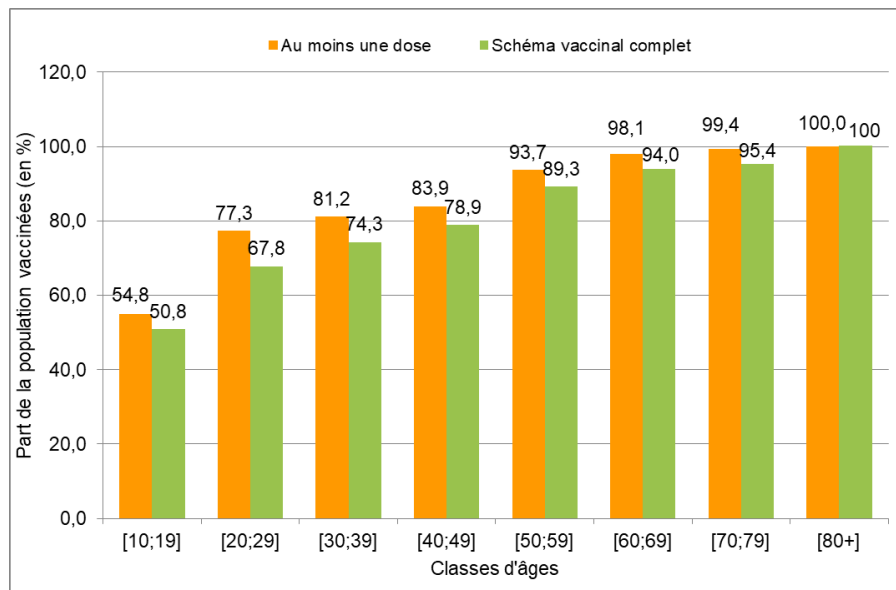
⁵ Observatoire épidémiologique dans les eaux usées. Ce réseau a été créé dans le cadre d'un plan de lutte intégrée contre la maladie à coronavirus 2019 pour promouvoir l'utilisation des eaux usées comme indicateur quantitatif des différentes phases d'une épidémie provoquée par une bactérie ou un virus.

Figure n°13 : Suivi des doses de vaccin administrées en Nouvelle-Calédonie depuis le 20 janvier 2021. Les flèches bleues indiquent les différentes étapes de la campagne vaccinale.

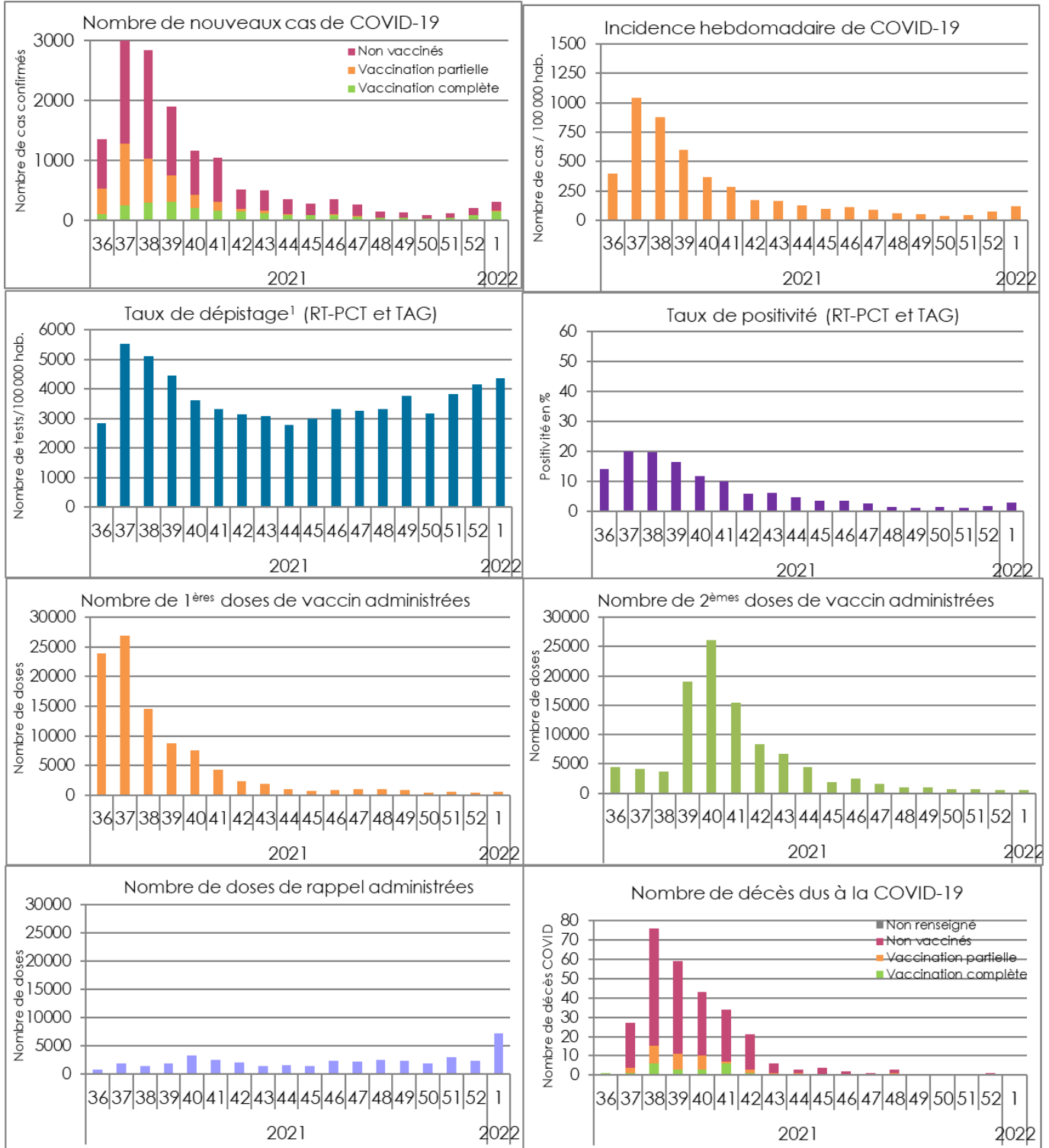


La vaccination poursuit lentement sa croissance pour l'ensemble des classes d'âges (figure 14).

Figure n°14 : Part de la population calédonienne vaccinée selon le statut vaccinal par tranche d'âge au 09 janvier 2022 (source population: recensement ISEE 2019).



VII. Vue d'ensemble des principaux indicateurs de suivi de la crise COVID-19 depuis le 06/09/2021



1: basés sur la date des prélèvements.