COVID-19
Point épidémiologique hebdomadaire
Canton de Genève

Situation semaine 26

22 juin au 28 juin 2020

REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé (DSES)
Direction générale de la santé
Service du médecin cantonal

SOMMAIRE

1	Points clés	p.3
2	Dynamique et tendances épidémiologiques	p.4
3	Indicateurs de mobilité	p.7
4	Indicateurs d'alerte précoce	p.8
5	Situation en EMS	p.12
6	Situation géographique et clusters	p.13
7	Enquêtes d'entourage	p.14
8	Décès	p.16
9	Prochaines étapes	p.18

OBJECTIFS DE CE RAPPORT

- Apprécier l'évolution de la situation épidémiologique
- Apporter les informations nécessaires pour faciliter la réaction des autorités sanitaires et des acteurs de terrain.
- Ce point épidémiologique est destiné en priorité aux autorités sanitaires et aux partenaires du réseau de soins.

LIMITES

Les données sur lesquelles s'appuie le point épidémiologique hebdomadaire sont provisoires et nécessitent une consolidation. Une amélioration qualitative concerne surtout les derniers jours ainsi que le début de l'épidémie.

SOURCES

Données de cas confirmés

Office fédéral de la santé publique (OFSP), laboratoires, médecins, sites d'évaluation et de prélèvement

Appels téléphoniques

Centrale d'appels sanitaires urgents – 144 – CoviCall, service du médecin cantonal – CoviCheck, Infoline OFSP

Hospitalisations

Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), cliniques privées

Décès

Médecins, HUG, OFSP, Office cantonal de la population et des migrations (OCPM), établissements médico-sociaux (EMS)

Données de mobilité

Apple, Transports publics genevois (TPG)

Données géographiques

Systèmes d'information du territoire genevois (SITG), Office fédéral de la statistique (OFS)

CREDITS

Service de la santé numérique, de l'économie de la santé et de la planification, Office cantonal des systèmes d'information et du numérique, OCPM, SITG, HUG, Médecins sans Frontières, TPG, OFS, Apple.

1. Points clés

- Depuis janvier 2020: plus de 45'000 personnes testées, 5'247 cas positifs, 1'231 cas hospitalisés et 295 décès

- 14 personnes positives durant la semaine 26 : 5 cas aigus autochtones, 2 cas aigus importés, 7 dépistages
- Augmentation nette du nombre de tests
- Maintien du taux de positivité en-dessous de 1%

- Durant la semaine 26 : total des 14 tests positifs identifiés chez les moins de 60 ans dont 1 test positif chez un enfant de moins de 10 ans

- Entre 0 et 4 hospitalisations de patients par jour depuis le 30.05, concernant uniquement des anciennes infections, hors-rapatriements

- Aucun décès d'un COVID-19 aigu depuis la semaine 23

- Augmentation nette du nombre de personnes en quarantaine au cours de la semaine. Le risque de transmission dans un contexte social prédomine

Appréciation :

- Diminution du nombre d'infections aigües (n=7). Stabilité des autres indicateurs de tendance (hospitalisations et décès) neuf semaines après la première phase de sortie du confinement (27.04), sept semaines après la seconde phase (11.05), trois semaines après la troisième phase (08.06).
- Pas de nouveau cluster.
- Une pré-alerte: augmentation du nombre de personnes en quarantaine, due principalement à des contacts étroits survenus dans un contexte social (lieux de divertissements dont boîtes de nuit, fêtes privées) .

2. Dynamique et tendances épidémiologiques

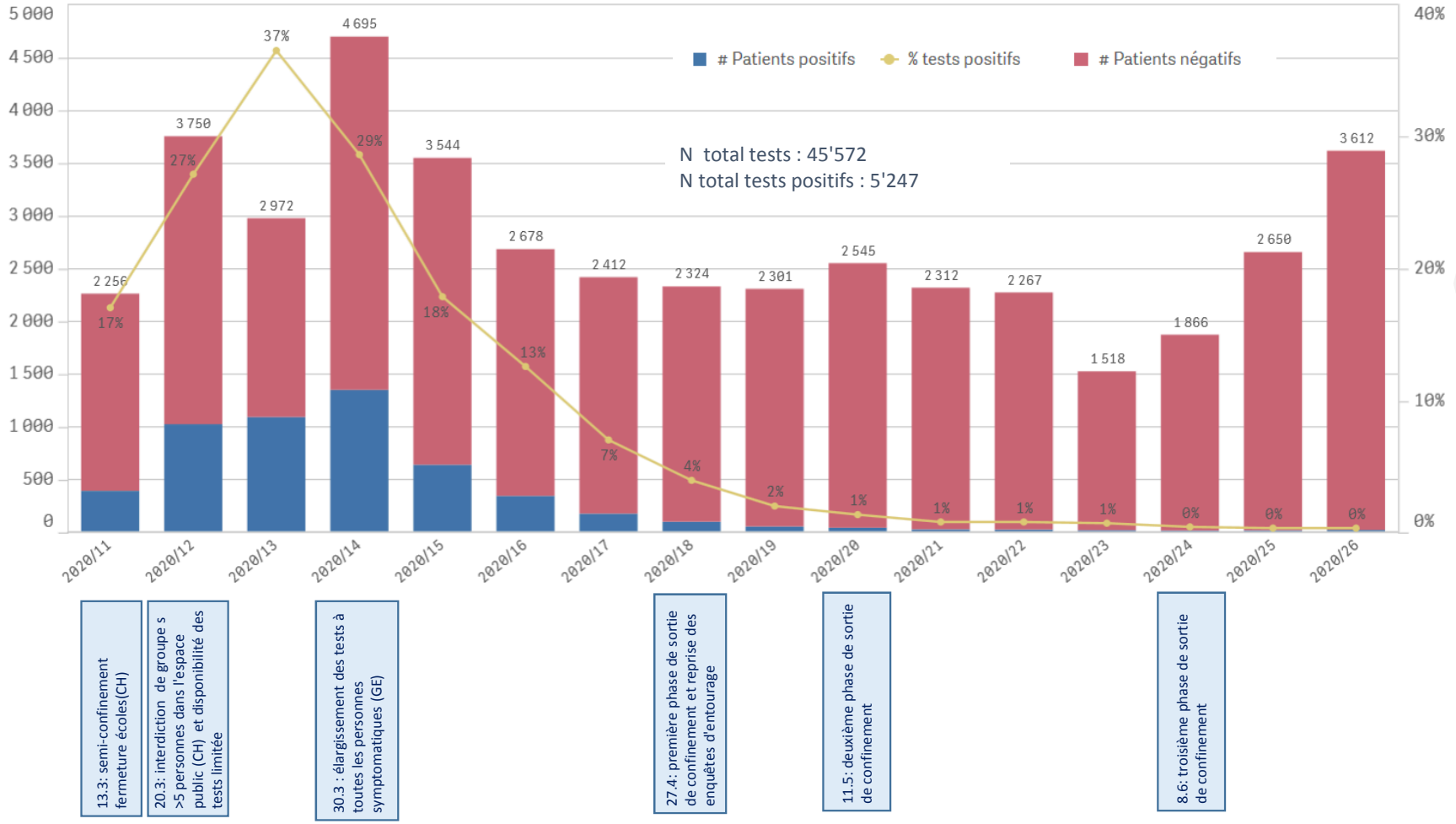


Figure 1 COVID-19, nombre de cas positifs et négatifs et pourcentage de positivité, canton de Genève

- Plus de 45'000 tests ont été réalisés depuis le début de l'épidémie dont 5'247 tests positifs.
- Le nombre de tests effectués continue d'augmenter par rapport à la semaine précédente (augmentation de 40%) .
- Le taux de positivité reste inférieur à 1% durant cette semaine.

Le taux de positivité représente la proportion de tests positifs par rapport aux tests effectués.

2. Dynamique et tendances épidémiologiques

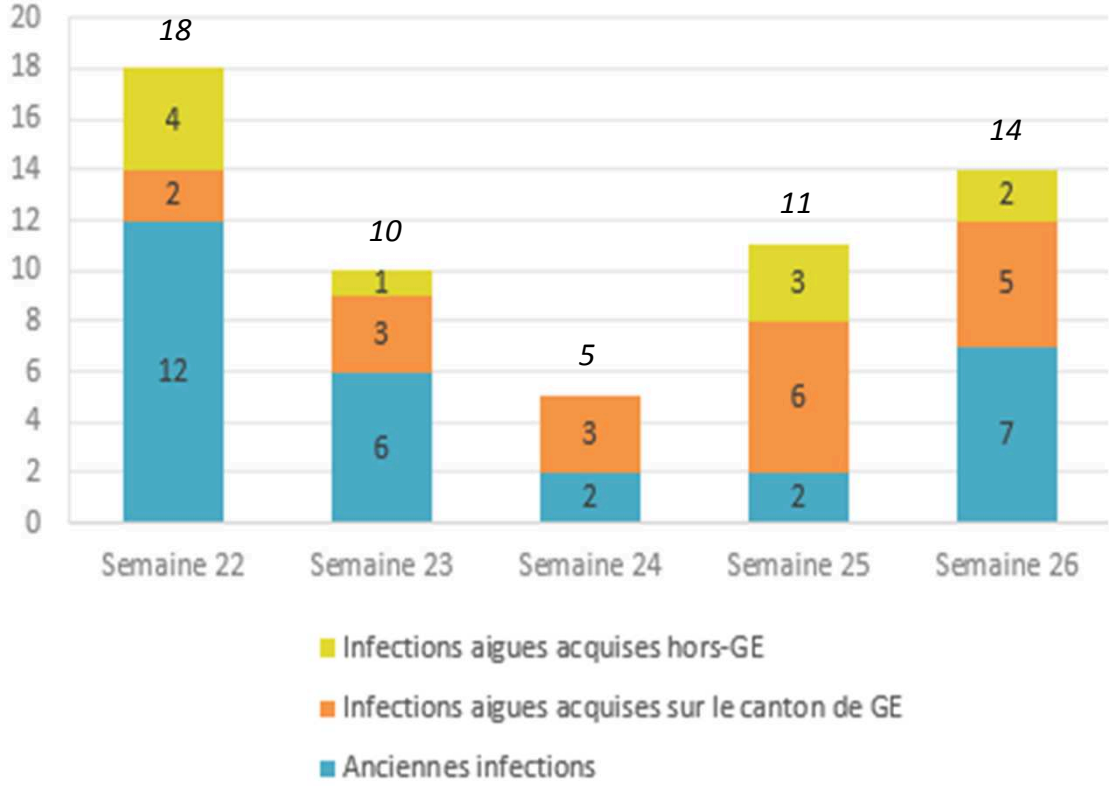


Figure 2 COVID-19, contexte des cas positifs, semaine 22 à 26, canton de Genève

- Le nombre de cas aigus est relativement stable.
- Le nombre de tests positifs correspondant, après évaluation clinique et biologique, comme à des anciennes infections est par contre à la hausse.
  - Ceci n'est plus lié à des dépistages effectués en pré-hospitalier, comme c'était le cas durant les semaines 22 à 24.
  - On voit par contre une résurgence de tests positifs suite à des dépistages systématiques effectués dans le cadre de l'armée, ainsi que des tests pratiqués chez des personnes nouvellement symptomatiques mais dont la maladie actuelle a été attribuée, après évaluation approfondie, à des infections virales non-COVID-19. Toutes ces personnes ont une charge virale faible et avaient présenté par le passé des symptômes compatibles avec une maladie COVID-19, mais n'avaient pas été testées.

2. Dynamique et tendances épidémiologiques

- Depuis la semaine 20, l'incidence des cas positifs a tendance à s'inverser avec une augmentation dans la classe des 20-49 et 50-69 ans et une diminution chez les personnes de 70 ans et plus. Cette tendance indique un meilleur respect des mesures d'hygiène et de conduite de la part des personnes âgées.

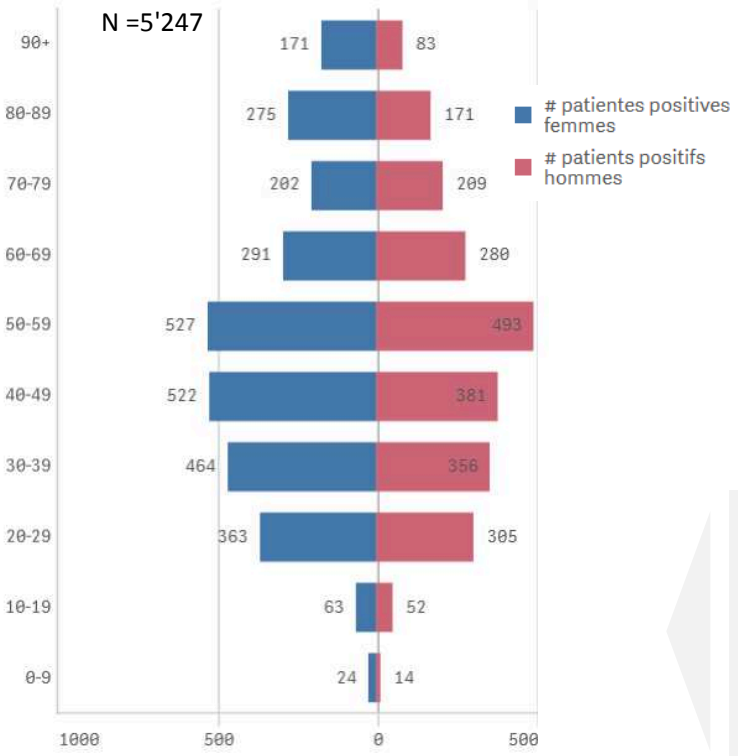


Figure 4 COVID-19, répartition par classe d'âge et sexe des cas positifs, semaine 9 à 26, canton de Genève

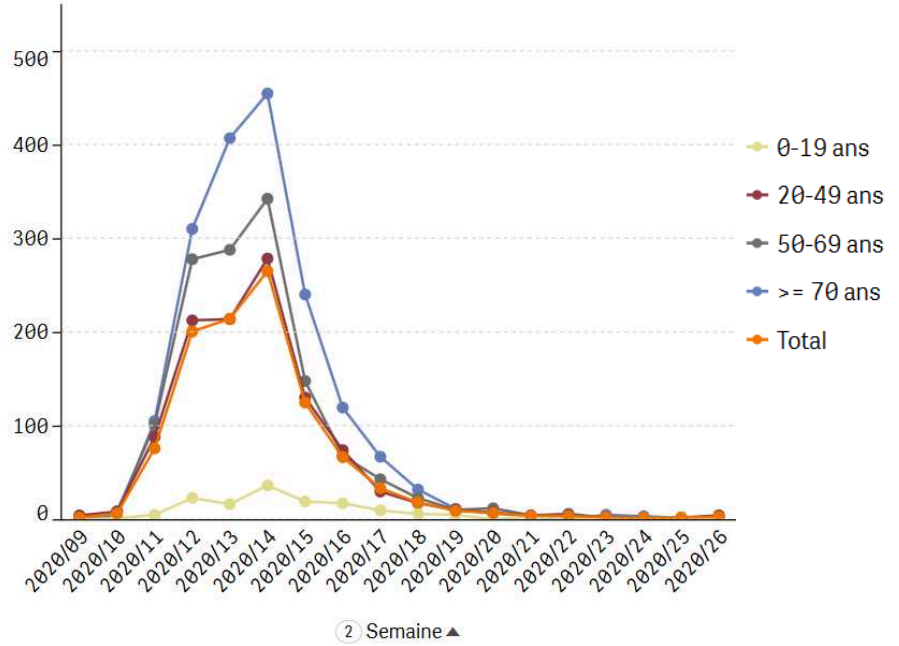


Figure 3 COVID-19, incidence pour 100'000 habitants des cas confirmés positifs par classe d'âge et par semaine, canton de Genève

- Au total, depuis la semaine 9, seuls 2.9% des cas COVID-19 positifs concernent les enfants et jeunes de moins de 20 ans dont 0.7% parmi les enfants de moins de 10 ans.
- Durant la semaine 26, les cas positifs sont survenus chez des patients âgés de moins de 60 ans; un enfant de moins de 10 ans a été testé positif.
- Au total, 55% des cas positifs sont identifiés chez les femmes et 45% chez les hommes.

3. Indicateurs de mobilité

- Confirmation de la stabilisation de la courbe de croissance du nombre de montées TPG par semaine.

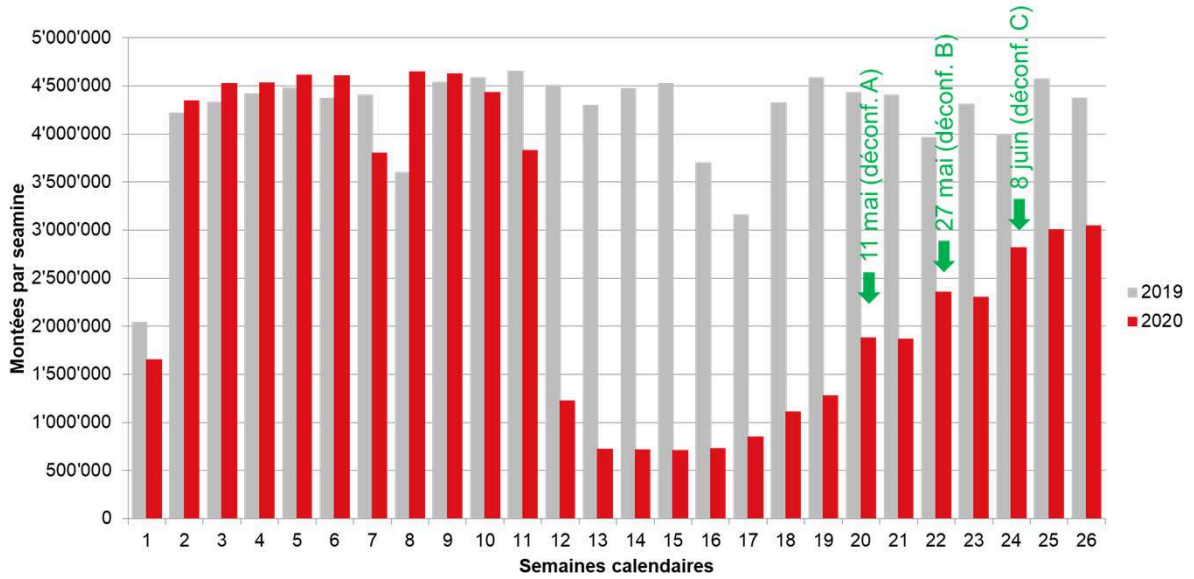


Figure 5 Mobilité TPG – Nombre de montées par semaine sur les lignes TPG principales, secondaires et transfrontalières

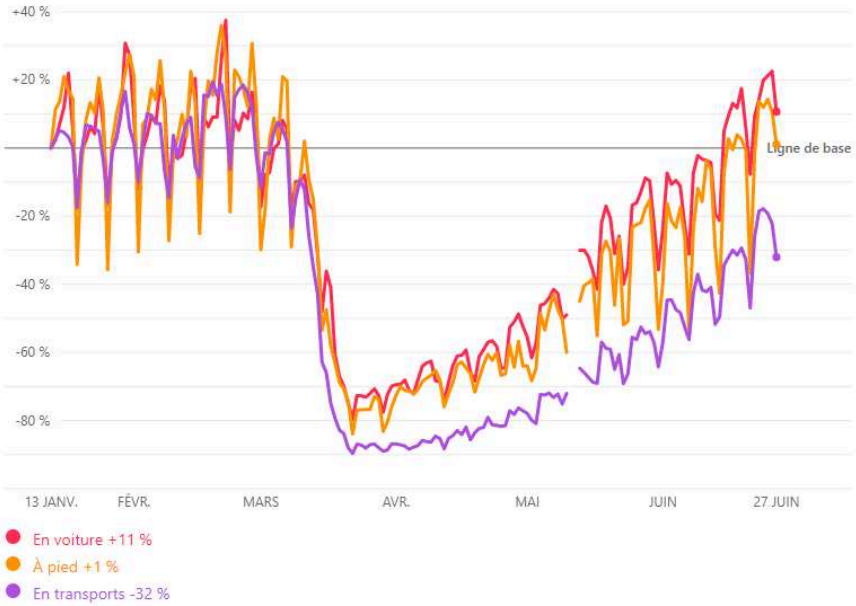


Figure 6 Mobilité Apple – Evolution des demandes d'itinéraires depuis le 13 janvier 2020 sur Apple Plans, à Genève

- Comme la semaine 25, les demandes d'itinéraires en voiture ou à pied ont rejoint le seuil de référence. La tendance se confirme pour les demandes d'itinéraires en transports publics qui augmentent toujours plus rapidement. Ces tendances indiquent une forme de normalisation au sein de la population.

Ces données proviennent notamment de sources externes (Apple) sans disponibilité des données brutes.

4. Indicateurs d'alerte précoce

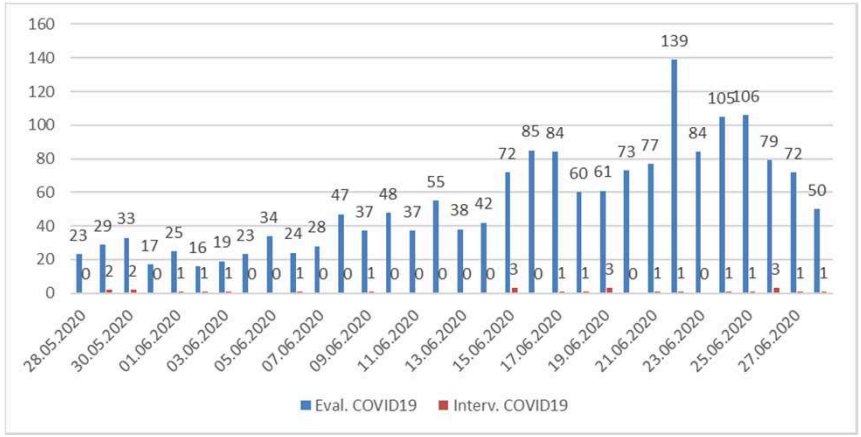
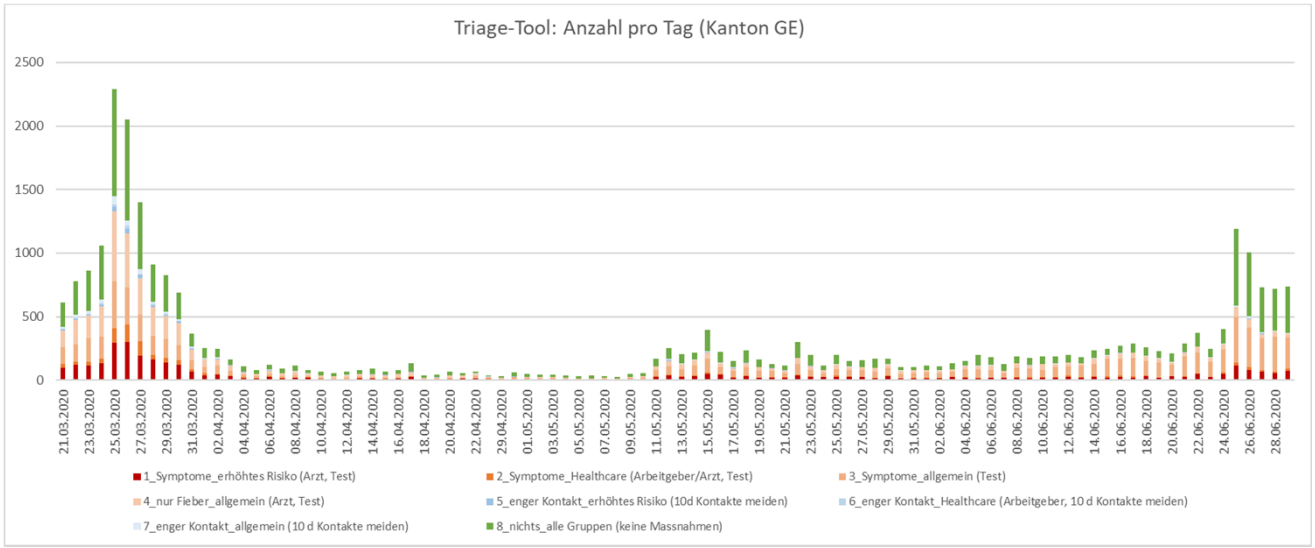


Figure 7 COVID -19, nombre d'évaluations téléphoniques du 144 ou sur place et d'interventions ambulancières en lien avec le COVID, canton de Genève

- Rappel: les prestations de la ligne verte (0800 909 400) sont stoppées depuis le lundi 1er juin. Les personnes symptomatiques qui appellent ce numéro restent orientées sur la ligne médico-sanitaire, de même que les appels au 144 jugés non urgents par le régulateur.
- Après une période d'augmentation entre les semaines 25 et 26, nouvelle diminution du nombre d'appels au 144 pour des symptômes compatibles avec le COVID-19.
- 1-3 interventions par ambulance via le 144 pour des patients symptomatiques sur la semaine 26.

- L'OFSP transmet quotidiennement aux médecins cantonaux les données relatives aux appels sur sa hotline depuis le canton de Genève. L'augmentation brusque depuis le 26 juin coïncide avec l'annonce de la prise en charge des frais de test par la Confédération.



4. Indicateurs d'alerte précoce

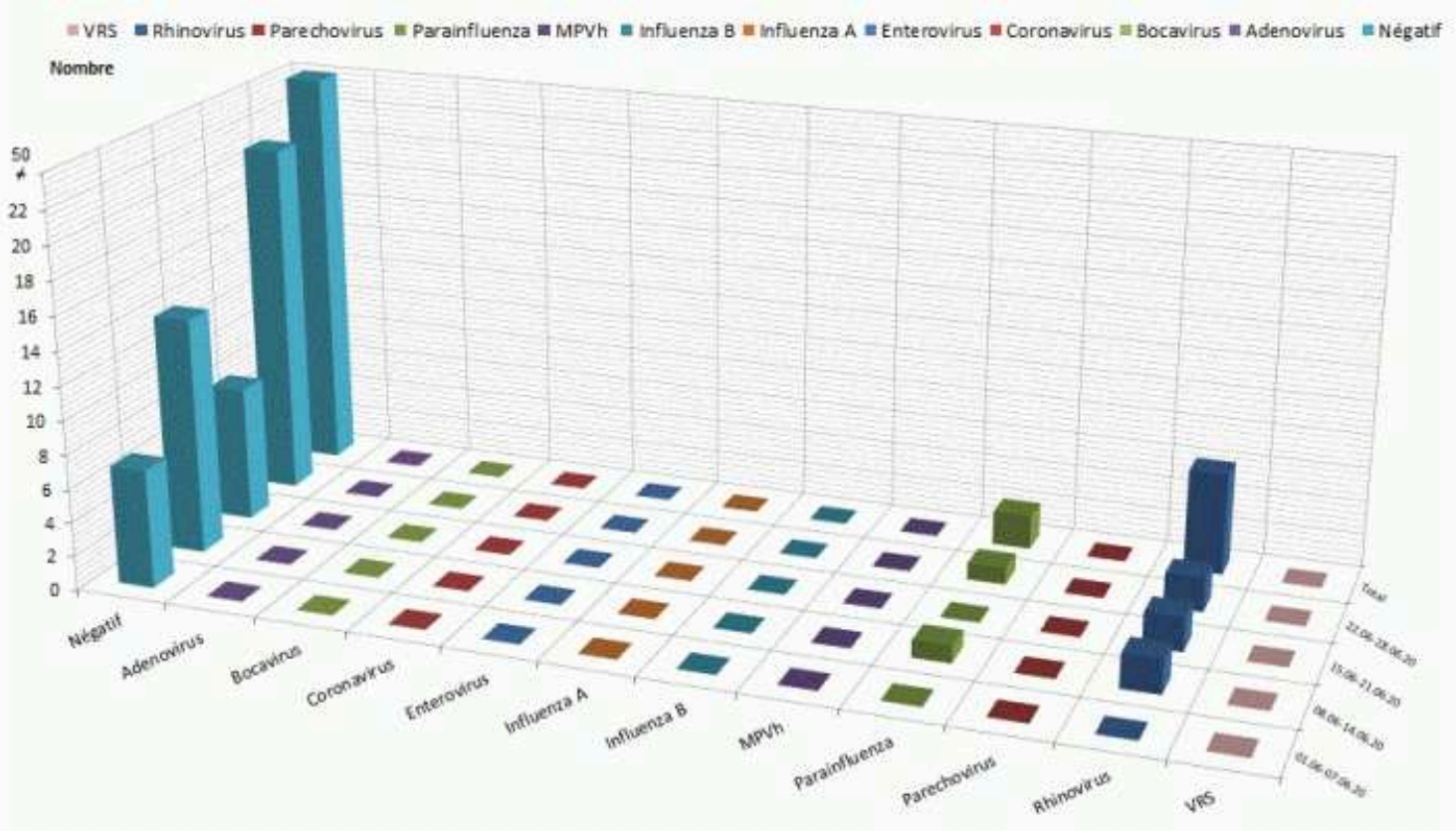


Figure 8 Dépistage des virus respiratoires dans les prélèvements respiratoires du 1er juin 2020 au 28 juin 2020 – Laboratoire de virologie HUG

- Cette figure est issue du laboratoire de virologie des HUG. Elle indique les résultats de dépistage de virus respiratoires. Les prélèvements sont pour la plupart d'origine pédiatrique.
- Confirmation de la présence d'autres virus respiratoires (rhinovirus, parainfluenza, picornavirus), actifs dans le canton de Genève sur les dernières semaines.
- Ces virus peuvent aussi expliquer la recrudescence d'appels téléphoniques pour des patients avec des symptômes compatibles avec le COVID-19.
- La circulation d'autres virus respiratoires est également un indicateur lié au moindre respect des mesures barrières par la population.

4. Indicateurs d'alerte précoce

- Après le pic épidémique du 2 avril, la courbe des cas confirmés (moyennes mobiles 3 jours) montre une baisse rapide du nombre de cas qui se maintient à un niveau très bas depuis sept semaines.

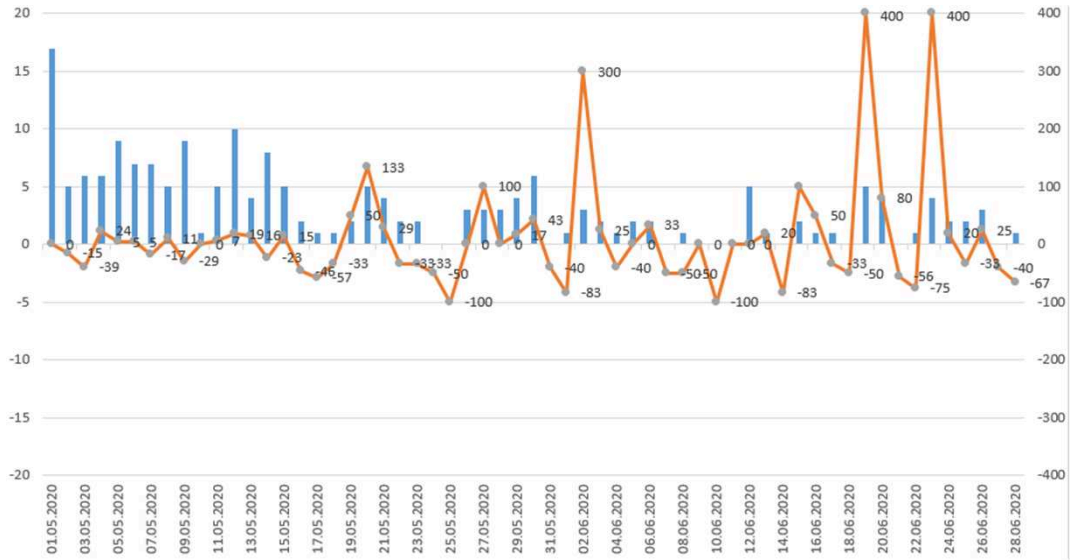


Figure 10 Nombre de nouveaux cas positifs et variation de nouveaux cas, canton de Genève

La courbe orange représente, en %, la variation du nombre de nouveaux cas. Des valeurs positives représentent une hausse du nombre de nouveaux cas par rapport à une moyenne sur trois jours. ATTENTION: Lorsque les valeurs sont faibles, la variation est forte.

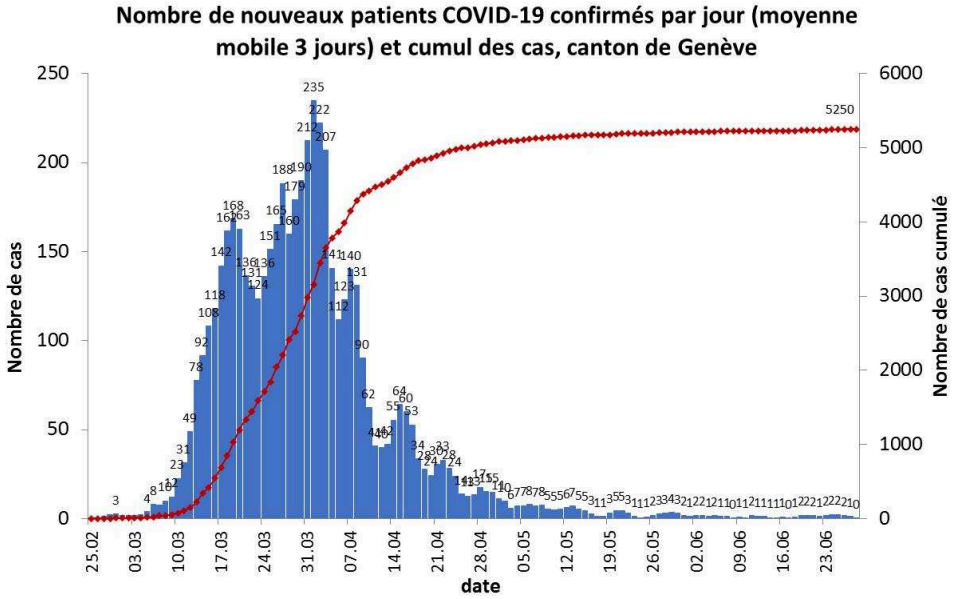


Figure 9 COVID-19, nombre de nouveaux cas COVID-19 confirmés par jour (moyenne mobile 3 jours) et cumul des cas, canton de Genève

- Le nombre quotidien de nouveaux cas est fluctuant pendant la semaine 26, allant de 0 à 4 cas par jour. Le nombre hebdomadaire de cas est stable depuis 2 semaines.

4. Indicateurs d'alerte précoce

- Le nombre d'hospitalisations de personnes COVID-19 positives est à la hausse durant la semaine 26.
- Sur les 4 hospitalisations survenues, 2 patients ont été rapatriés depuis des hôpitaux extérieurs au canton de Genève et 1 patient a contracté la maladie hors de Suisse avant d'être hospitalisé à Genève. Seul un patient a contracté la maladie sur le canton de Genève.
- Depuis le 15 juin, seules les hospitalisations pour infection aigue sont comptabilisées.

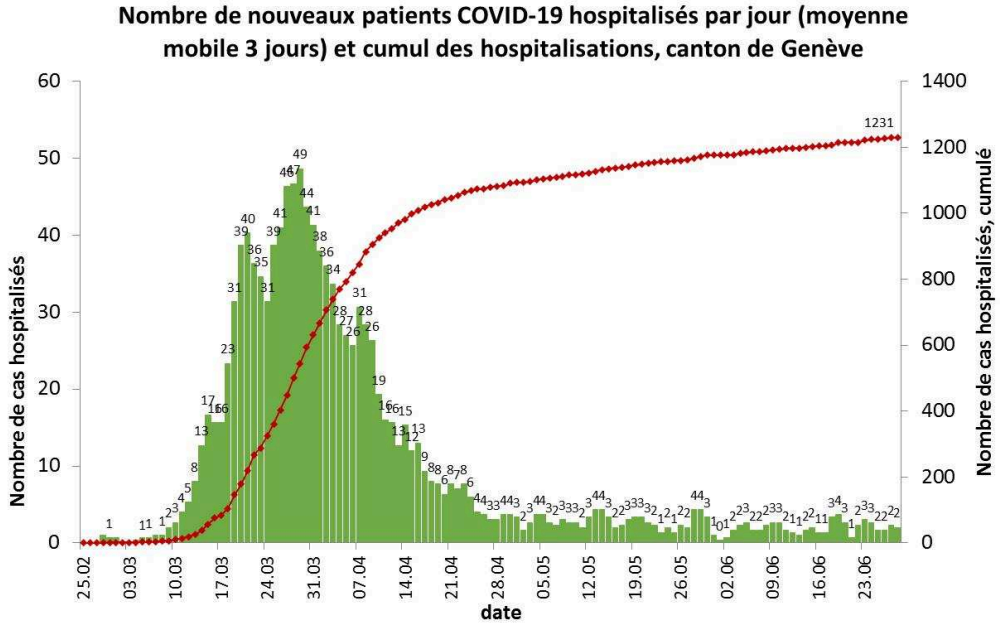


Figure 12 COVID -19, nombre de nouveaux patients COVID-19 hospitalisés par jour (moyenne mobiles 3 jours) et cumul des hospitalisations, canton de Genève

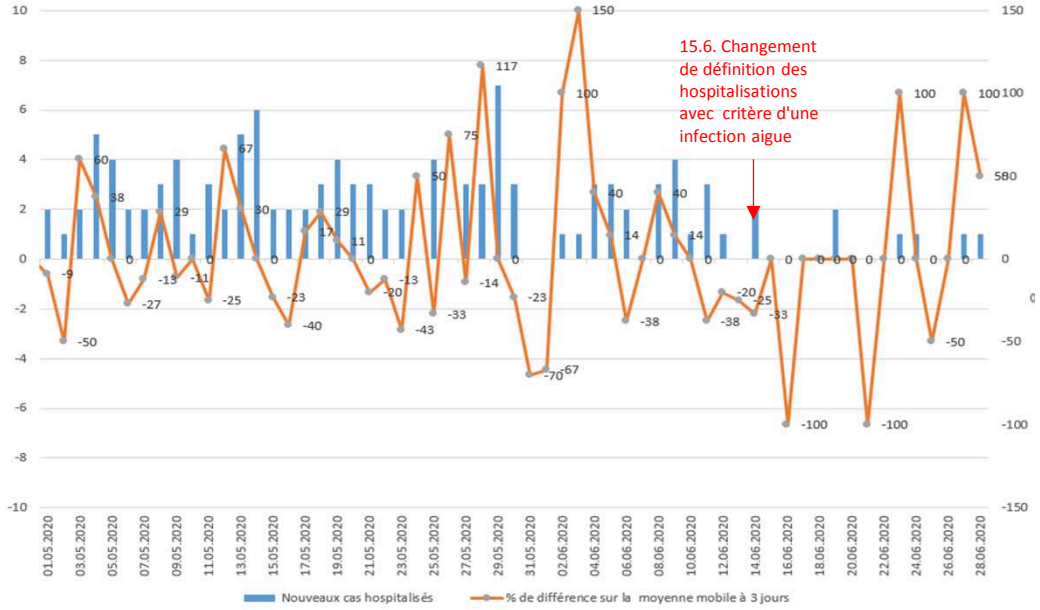


Figure 11 Nombre d'hospitalisations et variation des nouvelles hospitalisation, canton de Genève

La courbe orange représente, en %, la variation du nombre de nouvelles hospitalisations. Des valeurs positives représentent une hausse du nombre d'hospitalisations par rapport à une moyenne sur trois jours. ATTENTION: Lorsque les valeurs sont faibles, la variation est forte.

- Après une augmentation rapide jusqu'au pic de fin mars, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 positifs (moyennes mobiles 3 jours) a diminué de manière progressive et se maintient à un niveau très bas depuis neuf semaines.
- Toutes les hospitalisations sont considérées sans distinction entre les patients avec une infection COVID-19 aigüe et ceux hospitalisés pour un autre motif avec une ancienne infection.

5. Situation en EMS

- Au total, 314 résidents des EMS ont été testés positifs au SRAS-CoV-2.
- Depuis la semaine 22, il n'y a pas eu de nouveau cas positif en EMS.

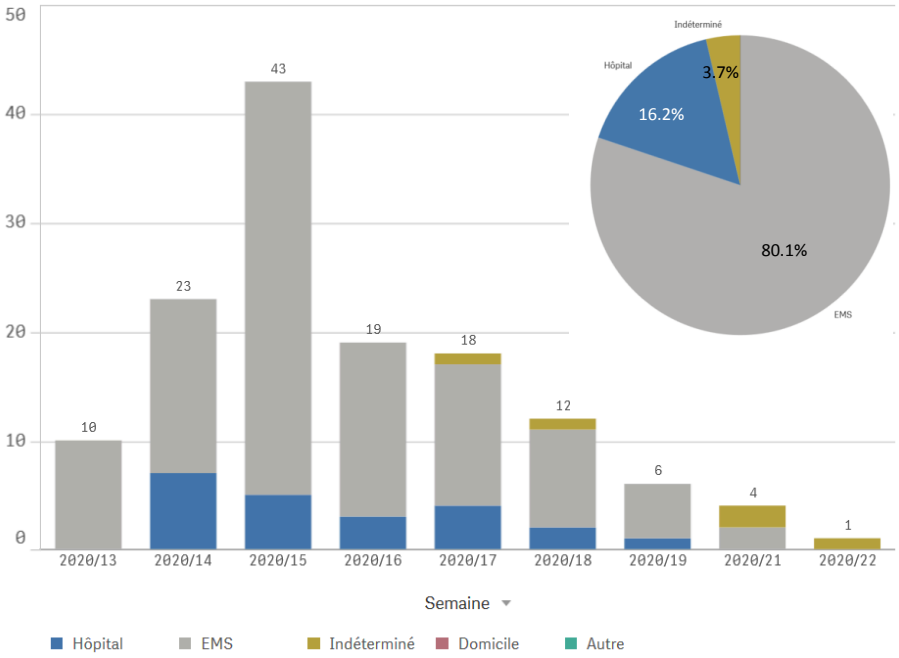


Figure 14 COVID-19, nombre de décès des résidents des EMS, par lieu de décès, depuis le début de l'épidémie, canton de Genève

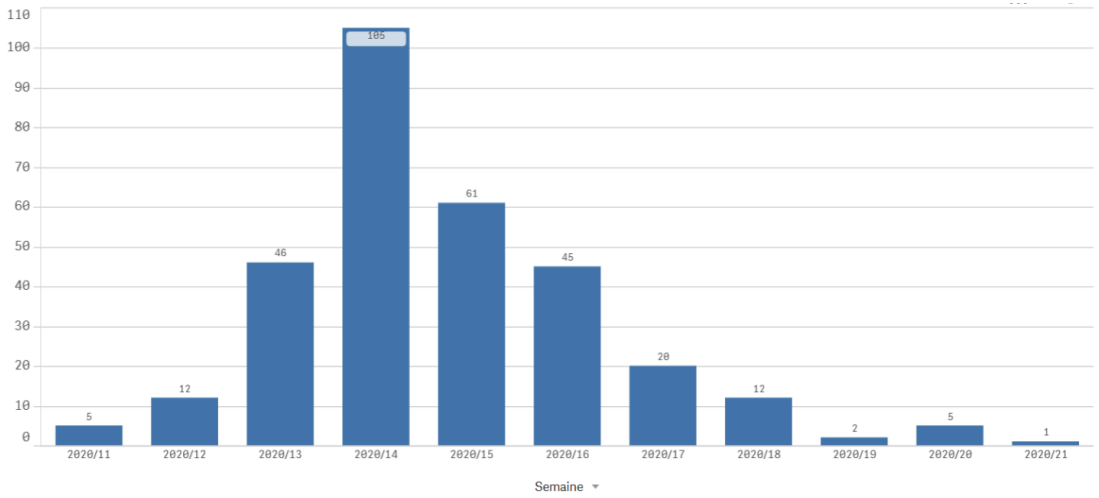


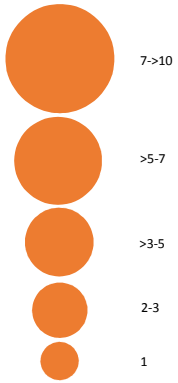
Figure 13 COVID-19, EMS nombre de cas confirmés par semaine, canton de Genève

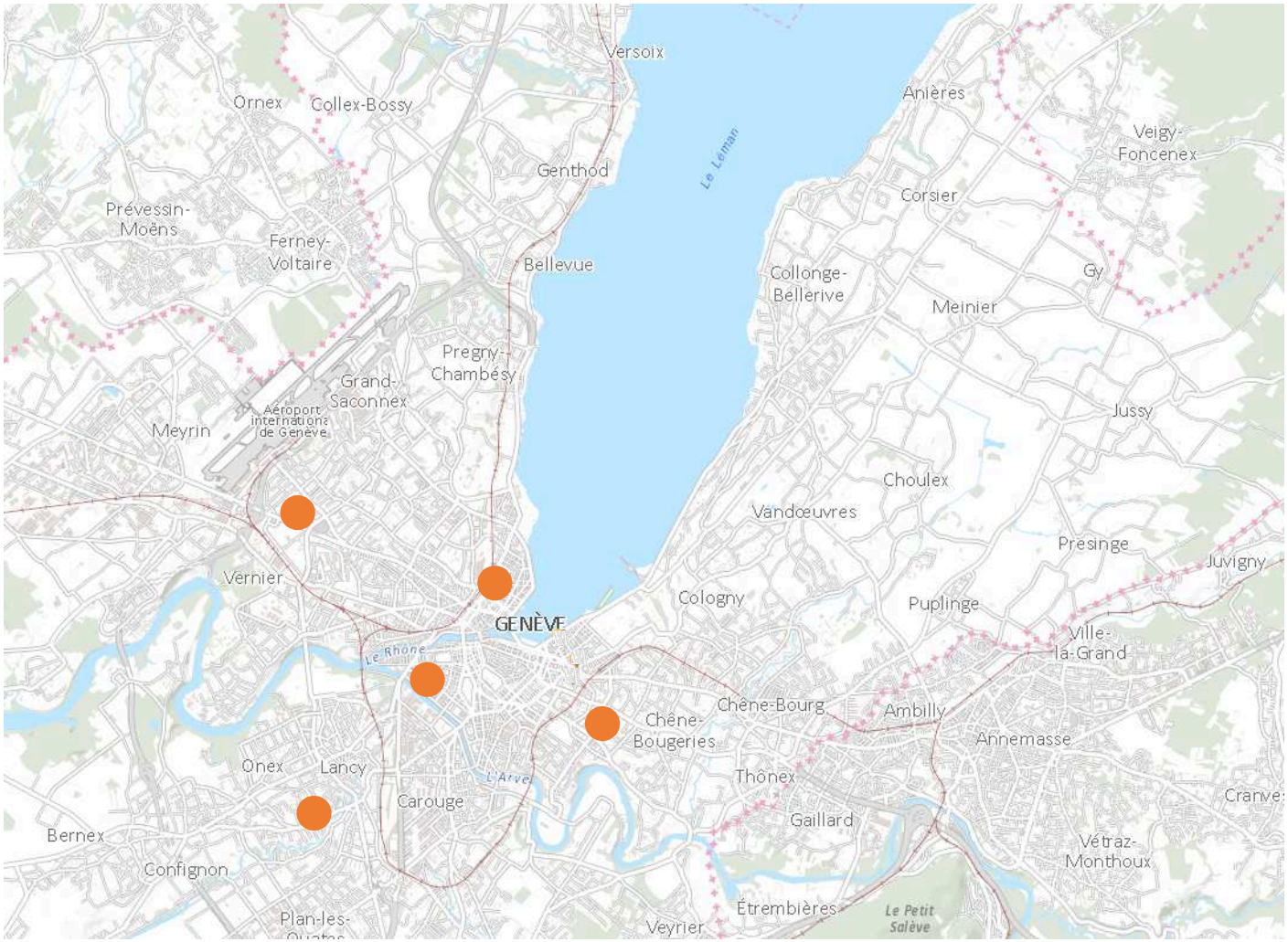
- Au total, 136 résidents des EMS sont décédés des suites du COVID-19, avec aucun décès notifié depuis la semaine 23.
- C'est dans leur lieu de vie que 80% des résidents des EMS sont décédés.

6. Situation géographique et clusters

Au vu du faible nombre de cas positifs et afin de préserver la confidentialité, l'échelle a été modifiée.

- Un cluster familial détecté durant la semaine 26 chez un couple; la partenaire du cas index a développé des symptômes alors qu'elle était en quarantaine; il s'agit probablement d'une co-infection et non d'une transmission secondaire.
- Un nouveau cas hospitalisé suite à un rapatriement n'est pas représenté sur la carte (cas hors-suisse).





Carte 1 COVID -19, nombre de cas testés positifs et agrégés sur la semaine 25, canton de Genève

7. Enquêtes d'entourage

- Pour la seconde semaine consécutive, le nombre de personnes en isolement augmente progressivement.

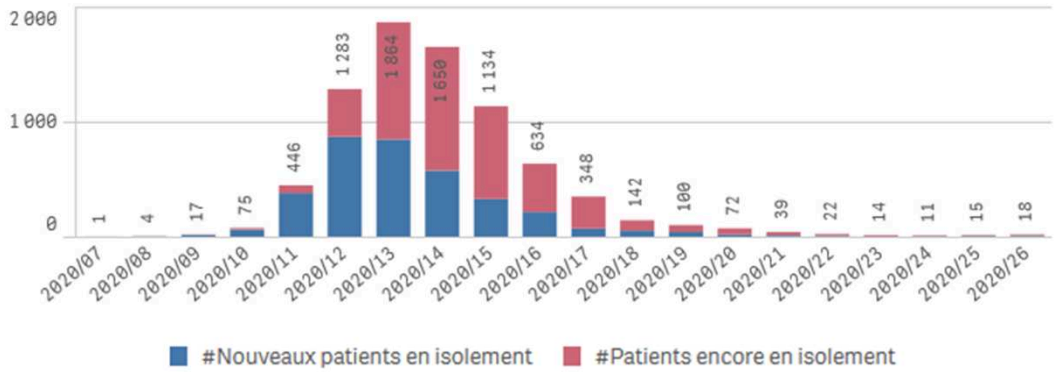


Figure 15 COVID-19, Nombre de personnes en cours d'isolement par semaine, canton de Genève

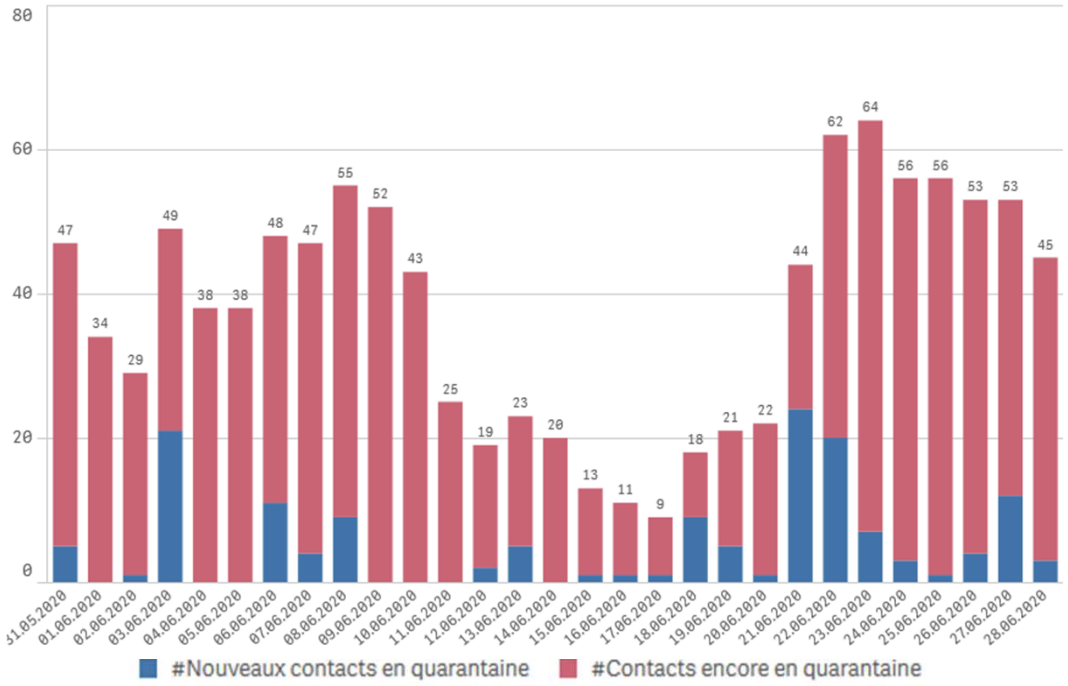


Figure 16 COVID-19, nombre de personnes en quarantaine par jour, canton de Genève

- Le nombre de personnes en quarantaine a nettement augmenté en début de semaine 26.
- Les contacts étroits dans un contexte social (lieux de divertissements dont boîtes de nuit, fêtes privées, funérailles) sont responsables de la plupart des décisions de quarantaine.
- Durant la semaine 26, une seule personne en quarantaine est devenue positive; elle vivait sous le même toit que le cas index.

7. Enquêtes d'entourage

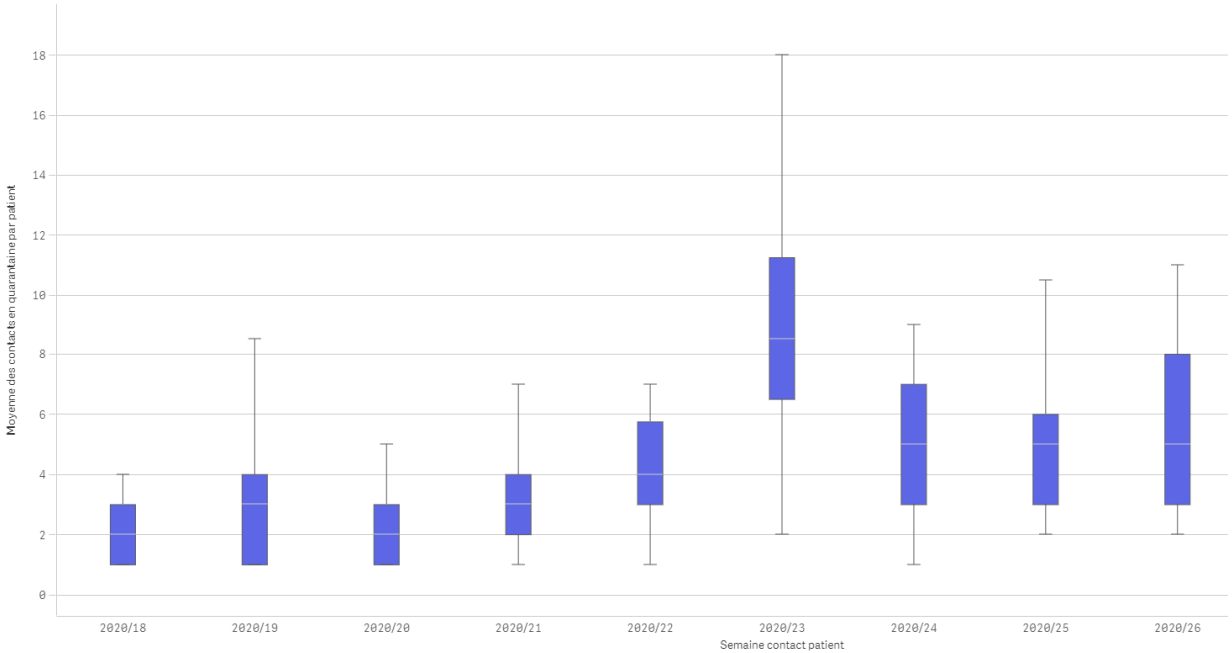


Figure 17 Nombre de contacts mis en quarantaine par cas index

- Depuis la semaine 18, la médiane du nombre de contacts étroits mis en quarantaine par cas index se stabilise, après une période d'augmentation.
- Ce nombre relativement bas de contacts étroits mis en quarantaine par cas index est le reflet d'une plus grande précision dans les enquêtes d'entourage, malgré une augmentation des contacts dans un contexte social (lieux de divertissements, fêtes privées, enterrements…).

La box plot (ou boîte à moustache) est un outil graphique permettant de visualiser des mesures statistiques clés telles que la médiane et les quartiles.

Les 1er et 3ème quartiles sont marqués par les bords inférieurs et supérieurs du rectangle; ils représentent respectivement les premiers 25% et 75% des valeurs

La barre séparant le rectangle représente la médiane : il existe autant de valeurs supérieures qu'inférieures à cette valeur dans l'échantillon; le rectangle représente 50% des observations; la longueur des moustaches représente la dispersion des données.

8. Décès

- Pas de nouveaux décès depuis la semaine 22.
- Au total, sur les 295 décès notifiés, 53% sont survenus à l'hôpital, 40% dans un EMS et 3% à domicile.

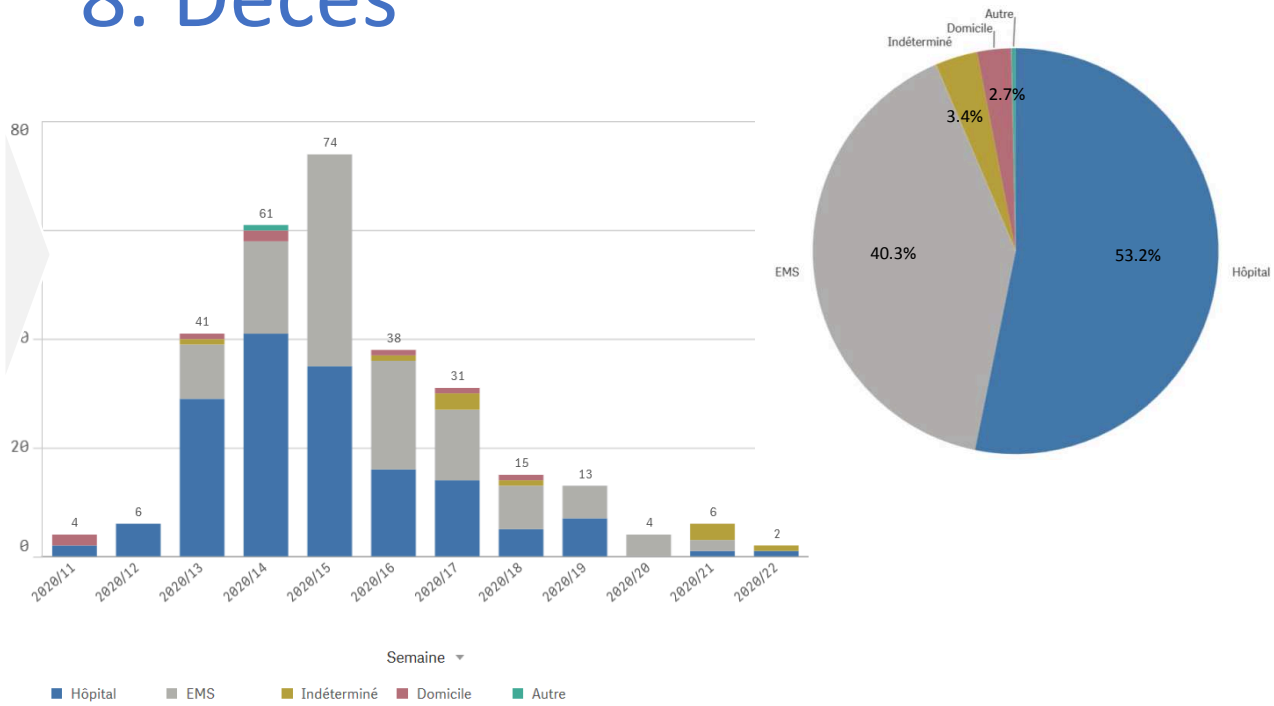


Figure 18 COVID-19, nombre de décès par lieu de décès et semaine, canton de Genève

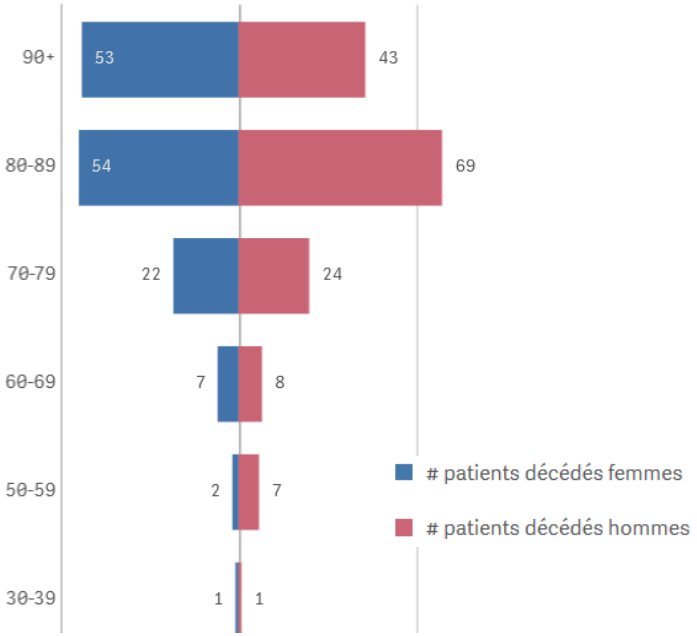


Figure 19 COVID-19, nombre de décès par âge et sexe, semaine 9 à 25, canton de Genève

- Au total, 52% des décès sont rapportés chez des hommes.
- Plus de 90% des décès sont survenus chez des personnes âgées de 70 ans et plus. La classe d'âge des 80-89 ans est la plus touchée; aucun décès n'a été rapporté chez des personnes de moins de 30 ans.

8. Décès

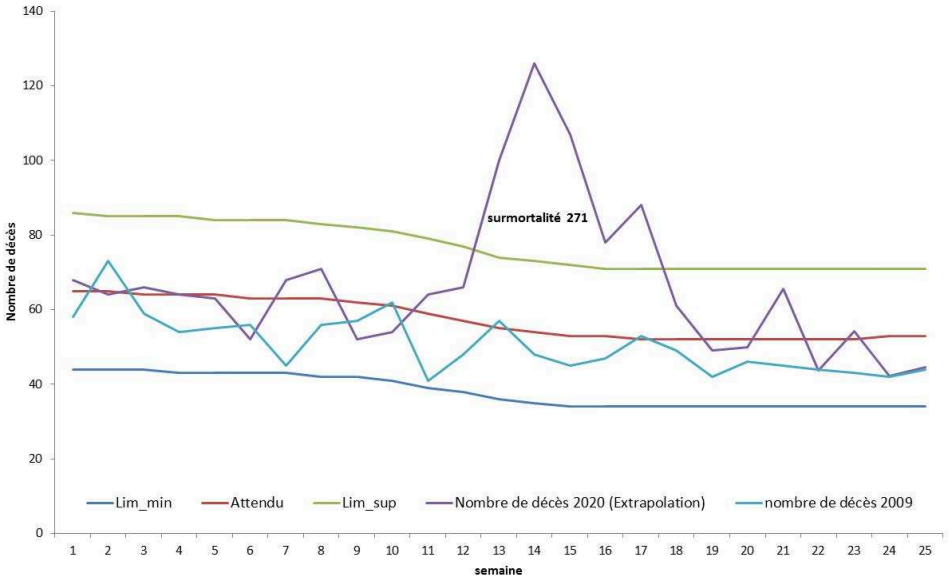


Figure 20 évolution hebdomadaire de la mortalité chez les personnes âgées de 65 ans et plus, canton de Genève, semaine 1 à 25, OFS

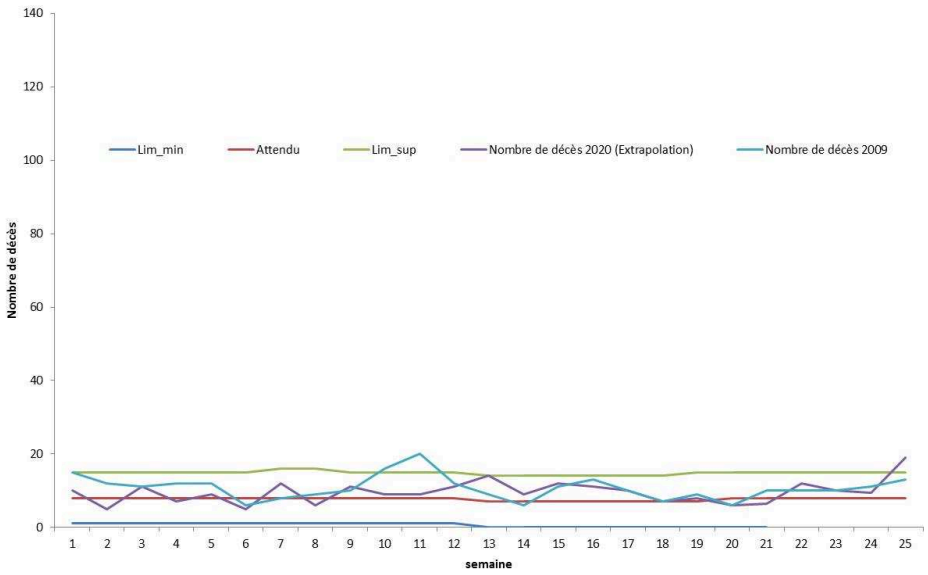


Figure 21 évolution hebdomadaire de la mortalité chez les personnes âgées de moins de 65 ans, canton de Genève, semaine 1 à 25, OFS

- La surmortalité est très visible entre la semaine 12 et 18 avec un pic à la semaine 15, où on enregistre plus du double des décès attendus.
- La surmortalité estimée chez les personnes de 65 ans est superposable au nombre de décès lié au COVID-19 (275) qui ont été notifiés durant cette même période.
- La comparaison avec le virus de la grippe pandémique (H1N1) 2009 qui a été détecté pour la première fois en Suisse le 29 avril 2009 (S16) ne met pas en évidence d'impact sur la mortalité durant cette période précoce du H1N1.

- La mortalité chez les personnes de moins 65 ans entre la semaine 12 et 18 ne montre pas d'augmentation liée à cette pandémie.
- Durant l'année 2009, on n'a pas observé non plus de surmortalité durant la première phase de la pandémie de H1N1 en 2009 (S16).

9. Prochaines étapes

ENCOURAGEMENT AU DEPISTAGE
Augmentation de la capacité de test dans le canton vu la prise en charge par la Confédération des frais d'analyse le 25.06

POURSUITE DE LA SURVEILLANCE
Continuité de la surveillance au vu d'un taux de reproduction effectif estimé supérieur à 1 dans le canton de Genève.

RECHERCHE DE LIEUX DE TRANSMISSION
Identification des lieux à risque augmenté de transmission grâce à la récolte d'informations durant les enquêtes d'entourage.

