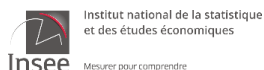


* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu insulaire, sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, Samu Centre-15, ARS, Assurance maladie, Cnam, Inserm, Insee



Service Médical
Réunion



COVID-19 et autres virus respiratoires à La Réunion

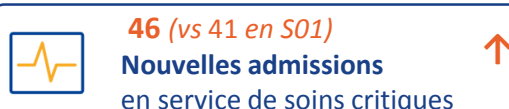
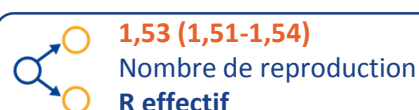
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

20 janvier 2022

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés Covid-19 – La Réunion

Semaine 02 (10 - 16 janvier 2022) en comparaison avec S01 (03 - 09 janvier 2022)



Du 10 au 16 janvier 2022
+ 32 920 cas confirmés
Soit un total de 147 547* cas confirmés
depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
* En considérant les codes postaux de résidence
des personnes prélevées.

Points clés

Les indicateurs de pression épidémique mettent en évidence une **dynamique en accélération et toujours très marquée** de la circulation virale qui se maintient sur le territoire réunionnais. Le taux de positivité continue d'augmenter et tout comme le taux. Le nombre de cas va continuer d'augmenter dans les jours à venir.

Les indicateurs hospitaliers sont à un niveau très élevé avec une forte augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations et un nombre de nouvelles admissions en réanimation encore important cette semaine. Le nombre de lit occupés par des patients positifs à la COVID-19 n'a jamais été aussi important que cela soit en hospitalisation conventionnelle et en service de réanimation. **Les personnes non vaccinées sont les plus impactées par ces formes qui nécessitent une hospitalisation avec 86% des personnes en services de soins critiques qui sont non vaccinées ou avec un schéma vaccinal incomplet en S01-2022.**

Le variant Omicron est devenu majoritaire depuis S01-2022 sur le territoire, ce qui est à mettre en lien avec la hausse de l'incidence en raison de la forte transmissibilité maintenant admise de ce variant.

Pour limiter l'impact hospitalier de l'épidémie, il faut limiter en amont le nombre de contaminations, notamment dans le contexte des rassemblements en cette période de vacances. **Il est indispensable de combiner les efforts : schéma vaccinal complet (incluant primo-vaccination complète et rappel dès trois mois), respect des gestes barrières, dont le port du masque, réduction des contacts, adhésion au contact-tracing et aux mesures préconisées.**

Afin de limiter la propagation de l'épidémie, il convient de :

**Se faire
vacciner**

**Respecter les gestes
barrières**

**Se faire tester et s'isoler
si symptômes ou contact à risque**

Cas confirmés, incidence, dépistage

En S02, le taux d'incidence poursuivait son augmentation très marquée avec 3 828 cas pour 100 000 habitants, comparé à 2 653/100 000 habitants en S01 (+45%). L'augmentation du taux de dépistage était moins accentuée en S02 avec +22% soit 9 799/100 000 habitants (Figure 1). En S02, le **taux de dépistage** était relativement à la baisse chez les personnes asymptomatiques (-46%) alors qu'il a augmenté chez les **personnes symptomatiques** (+37%).

Le taux de positivité poursuivait également sa hausse avec 32% en S02 comparé à 27% la semaine précédente. Le TP était à la hausse dans toute les classes d'âges et principalement chez les 75 ans et plus où le TP avait été augmenté de +31%. En S02, chez les **personnes symptomatiques**, le **taux de positivité** était de 69%, il était en augmentation (+9% vs +17% en S01) tout comme le **nombre nouveau de cas confirmés** qui a augmenté de +49%. Par ailleurs parmi l'ensemble des cas positifs de la S02, 40% étaient symptomatiques

Figure 1. Evolution des taux d'incidence (en rouge) et de dépistage de l'infection (en bleu) par le SARS-CoV-2 (/100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S02/2022, au 19 janvier 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

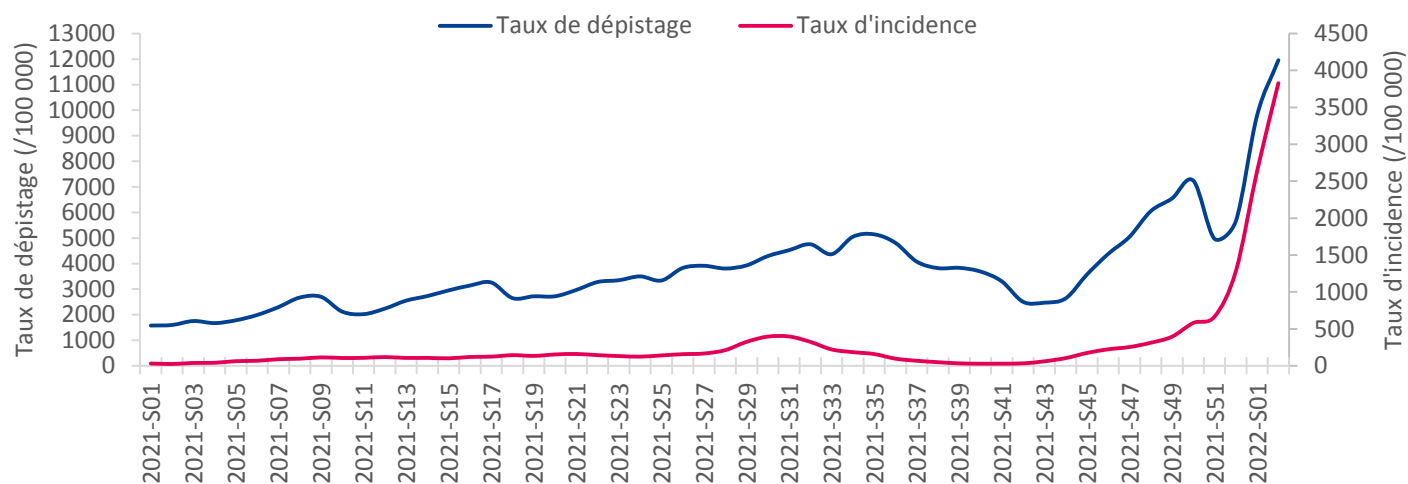
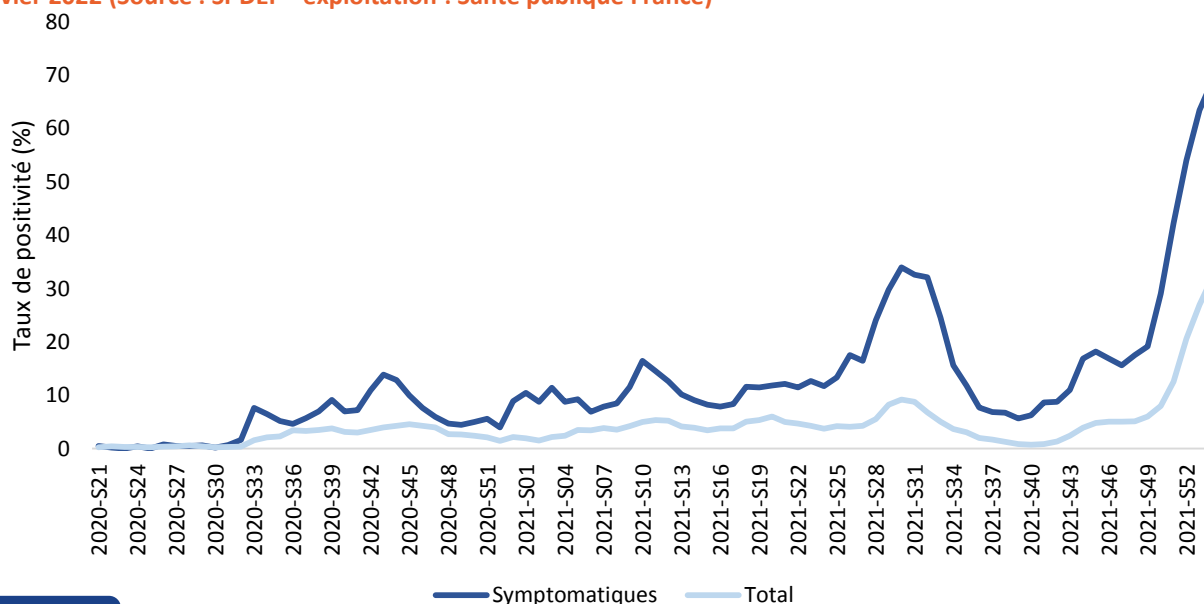


Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S02/2022, au 19 janvier 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Clusters

Au 18 janvier 2022, on comptabilisait au moins 105 clusters actifs. Du 10 au 16 janvier 2022, 60 clusters ont été signalés. Parmi ces clusters actifs, 34 clusters étaient classés à «criticité élevée» et 43 clusters à «criticité modérée». A noter que l'ensemble du territoire est concerné par ces regroupements de cas. Les milieux professionnels ainsi que les établissements de santé sont les plus impactés par ces situations identifiées.

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 15 janvier 2022 pour SI-DEP et OSCOUR et jusqu'au 16 janvier pour SI-VIC. A La Réunion, les estimations du nombre de reproduction sont significativement supérieures à 1 à partir des 3 sources de données. En S02, Reff SI-DEP tendait vers la stabilisation après plusieurs semaines d'augmentation.

Reff SI-DEP	Reff OSCOUR	Reff SI-VIC
1,53 (1,51-1,54)	1,23 (1,12-1,35)	1,37 (1,23-1,52)

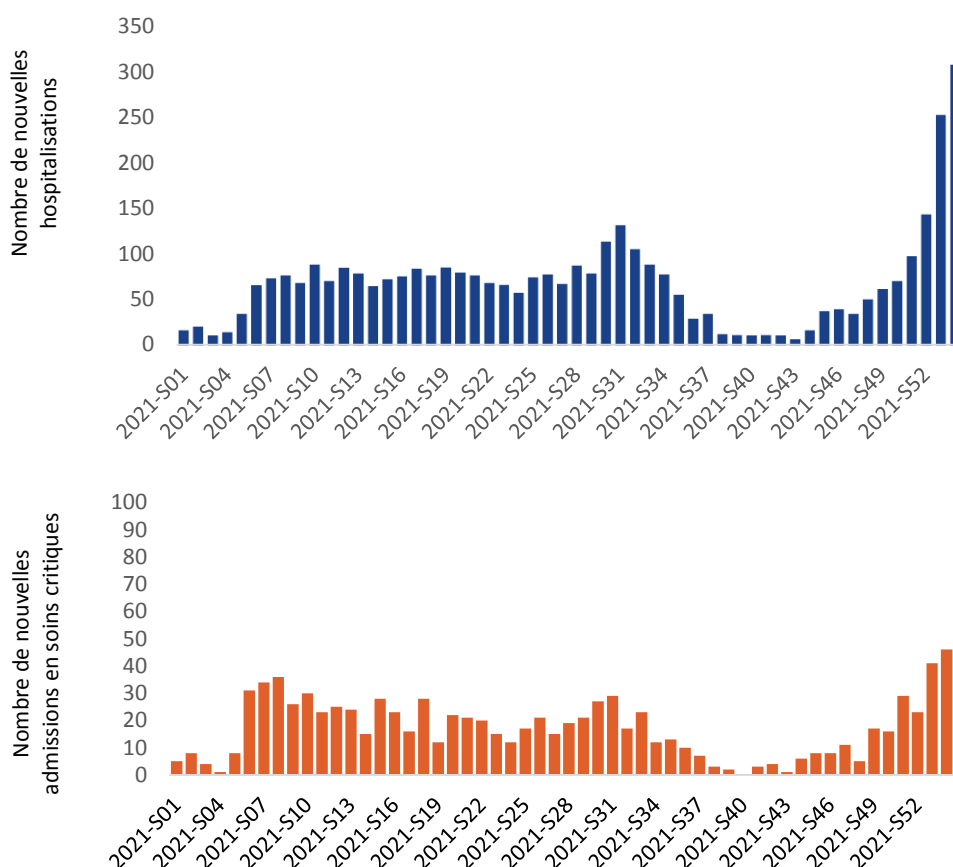
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

Au 19 janvier 2022, 424 patients positifs à la COVID-19 étaient hospitalisés à La Réunion, comparés à 285 au 12 janvier 2022 soit une hausse de 49% en une semaine. En S02, le nombre de nouvelles hospitalisations était également à la hausse (+22%) avec 308 nouvelles hospitalisations comptabilisées contre 253 la semaine précédente.

Au 19 janvier 2022, le nombre de patients en réanimation était en augmentation avec 88 patients positifs à la COVID-19 contre 59 au 12 janvier 2022. Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques restait encore élevé avec 46 admissions en S02 et 41 en S01.

Figure 3. Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations (en bleue) et de nouvelles admissions en soins critiques en lien avec le SARS-CoV-2, à La Réunion, S01/2021 à S02/2022, au 19 janvier 2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



Depuis mars 2020, le nombre de nouvelles hospitalisations et d'admissions en services de soins critiques en lien avec la COVID-19 (SI-VIC) par semaine n'ont jamais été aussi importants. Il en est de même pour les lits occupés par des patients positifs au COVID-19.

Mortalité spécifique, en lien avec la COVID-19 (SI-VIC)

Du 11 mars 2020 au 16 janvier 2022, 472 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S02, 25 décès ont été recensés contre 20 décès la semaine précédente.

Variants

La [stratégie de criblage](#) déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations de transmissibilité, de gravité ou d'échappement à l'immunité. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de certains variants. Un résumé de l'évolution de cette stratégie, afin de s'adapter aux variants circulants, est disponible dans [l'analyse de risque variants du 05/01/2022](#).

A La Réunion, la part du variant Delta (B.1.617.2) diminue en lien avec la **progression du variant Omicron (B.1.1.529) qui devient dominant à La Réunion en S01-2022** (Tableau 1). En S01, la proportion de PCR criblées saisies en nomenclature ABCD parmi les tests (RT-PCR + TAG) positifs était de 17% (vs 32% en S01-2022).

La proportion de prélèvements ayant un résultat de criblage **A0C0** (absence des mutations E484K et L452R, ce qui correspond à une suspicion d'Omicron) continuait d'augmenter avec 86% en S02-2022 comparés à 65% en S01-2022 et 35% en S52-2021. Un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codé **D1**, forte suspicion d'Omicron) a été identifié dans 86% des résultats interprétables de la S02-2022 (vs 67% en S01-2022). Ces résultats A0C0 et D1 confirment la **diffusion du variant Omicron** sur le territoire réunionnais. Inversement, la diminution de la proportion de prélèvements criblés **C1** avec la mutation L452R (portée principalement par le variant **Delta**) se poursuivait avec 14% en S02-2022 35% en S01 comparés à 35% en S01-2022.

Indicateurs virologiques et hospitaliers

Une augmentation très marquée du nombre de cas de COVID-19 est observée depuis l'arrivée du variant Omicron et de sa diffusion rapide sur le territoire. A noter que l'incidence des nouvelles hospitalisations ne suit pas la même dynamique que celle des nouveaux cas. Cependant ce nombre d'hospitalisations génère des tensions hospitalières.

Figure 4. Nombre de nouveaux cas confirmés et nombre de nouvelles hospitalisations depuis le 01/09/2020, par semaine glissante, au 11/01/2022, à la Réunion (Source: SI-VIC et SI-DEP exploitation Santé publique France)

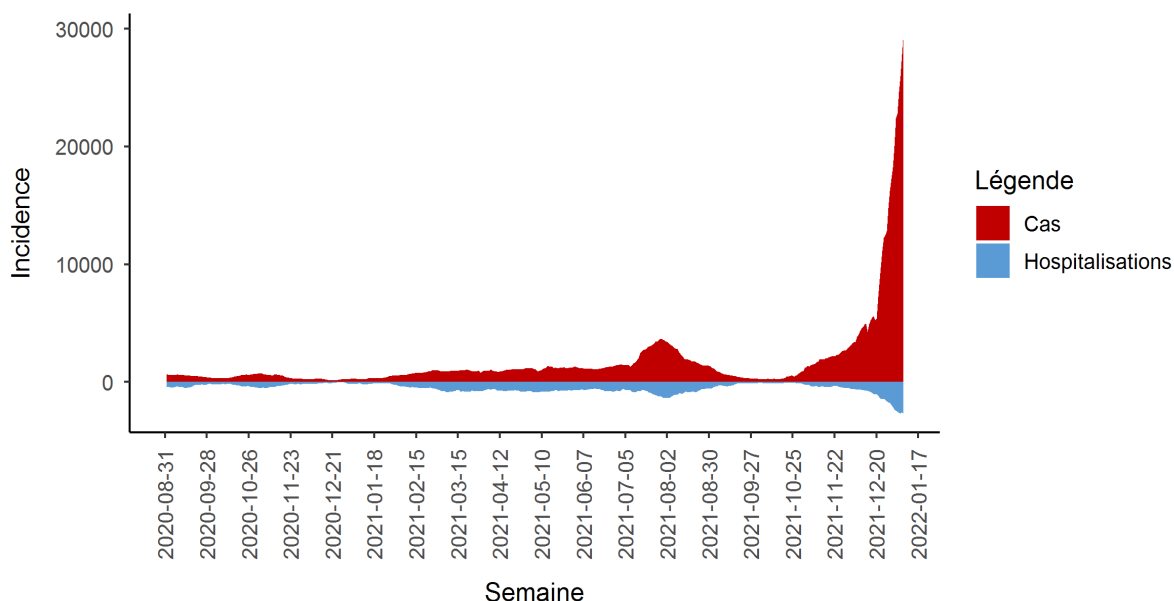
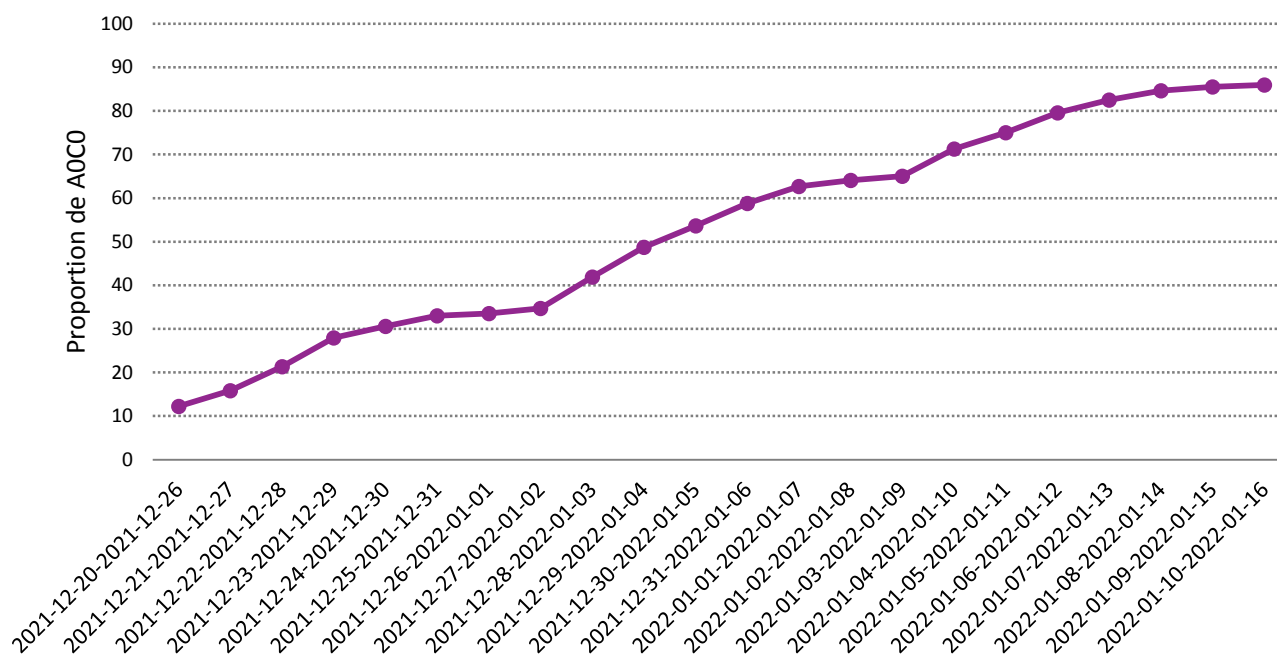


Tableau 1. Proportion de suspicion d'Omicron (A0C0) parmi les cas confirmés en population générale et parmi les patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 en médecine conventionnelle 2021-S49 et 2022-S01/11/2021, à la Réunion (Source: SI-VIC et SI-DEP exploitation Santé publique France)

Semaines	Cas confirmés en population générale	Hospitalisations conventionnelles
2021-S49	17%	7%
2021-S50	8%	0%
2021-S51	12%	0%
2021-S52	35%	19%
2022-S01	65%	44%
2022-S02	86%	68%

Figure 5. Evolution de la proportion de suspicions du variant OMICRON (A0C0), à La Réunion, en semaine glissante depuis 20/12/2021 au 10/01/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Vaccination

Les données de couvertures vaccinales (CV) contre la COVID-19 étaient jusqu'à présent calculées par Santé publique France à partir des données de la base Vaccin COVID administrée par la Cnam en tenant compte des lieux de vaccination. Suite à l'obtention d'une table de correspondance auprès de la Cnam (fin octobre 2021), elles sont maintenant calculées en tenant compte du lieu de résidence des personnes vaccinées. Les couvertures vaccinales ainsi estimées sont plus pertinentes pour être mises en regard des niveaux de circulation virale dans les territoires. La méthode retenue a été : CV par lieu de résidence avec rattrapage sur le lieu de résidence VAC-SI quand l'information sur le lieu de résidence est manquante dans la table de correspondance de la Cnam. Cette méthode prend en compte le code postal de résidence saisi dans VAC-SI par le vaccinateur lors de la vaccination lorsque le lieu de résidence n'est pas connu dans les base Cnam.

Au 20/01/2022, la CV en population générale à la Réunion est :

- Schéma une dose : 64,9%
- Schéma complet : 62,8%
- Schéma avec la dose de rappel : 29%

Autres virus respiratoires

Grippe

A La Réunion, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal reste stable (8 cas en S02 vs 4 en S01). Deux hospitalisations ont été déclarées en S02 (1 en S01). Un seul cas a été admis en réanimation depuis début janvier (1 en S01). Aucune admission en réanimation n'a été rapportée en S02. Les indicateurs de surveillance de la grippe étant en baisse en depuis 3 semaines, **la Réunion passe en phase post-épidémique.**

Bronchiolite

Pour la bronchiolite, on constate une diminution depuis 3 semaines des passages aux urgences et de la part d'activité. La baisse continue des indicateurs de surveillance marque la fin de l'épidémie de bronchiolite à La Réunion.

Prochains centres éphémères :

Accueil avec ou sans rendez-vous, de 8h30 à 17h30
(La prise de RDV pour les centres éphémères se fait sur sante.fr ou au 02 62 72 47 20)

• Saint-Joseph – Maison France Services des Lianes
Le 21 janvier

• Etang Salé (Mairie - Salle des mariages)
Le 27 janvier

Retrouvez toutes les autres dates des centres éphémères sur le site internet : www.lareunion.ars.sante.fr/covid-19-la-reunion-operations-vaccination

Prochains arrêts du Vaccinobus :

Accueil sans rendez-vous

• Saint-Benoît (Place de la Mairie)

Le 19 janvier - de 8h30 à 18h

• Sainte-Suzanne (Centre commercial carrefour Grand Est)

Le 20 janvier - de 8h30 à 18h

• Saint-Pierre (Parking Mr Bricolage -ZAC Canabady)

Les 21 et 22 janvier - de 8h30 à 18h

• Saint-Pierre (Centre commercial Grand Sud)

Le 25 janvier - de 8h30 à 18h

• Saint-Denis (Run Market Chaudron)

Le 26 janvier - de 8h à 18h

Retrouvez toutes les autres dates du Vaccinobus sur le site internet :

www.lareunion.ars.sante.fr/le-vaccinobus-poursuit-sa-tournee-la-reunion

Lors des rassemblements pendant les vacances scolaires, les mesures de prévention et de protection doivent être appliquées en toutes circonstances afin de limiter la propagation du virus et de ses variants et éviter toute chaîne de contamination (cluster).

De précieux conseils et astuces sont communiqués et sont à partager pour passer des moments conviviaux en petit comité tout en respectant les gestes barrières, avant, pendant et après les festivités.

Retrouvez la **Check-list « Faites la fête sans Covid-19 ! »** et la **vidéo associée** sur le site internet de l'ARS :

<https://www.lareunion.ars.sante.fr/check-list-faites-la-fete-sans-covid-19-pour-les-fetes-de-fin-dannee-soyons-vigilants-et>

Toutes les informations sur les gestes barrières :

www.lareunion.ars.sante.fr/se-proteger-avec-les-gestes-barrieres



Ensemb nous larg pas !



Notre action de prévention par la production de messages et la mise à disposition d'outils pour tous

Catalogue des outils COVID-19

Retrouvez l'ensemble des outils de prévention (Affiches, spots radio, spots vidéo...) régulièrement mis à jour et destinés tant aux professionnels de santé qu'au grand public sur le site de Santé Publique France : [Accédez au catalogue](#) (juillet 2021)

Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

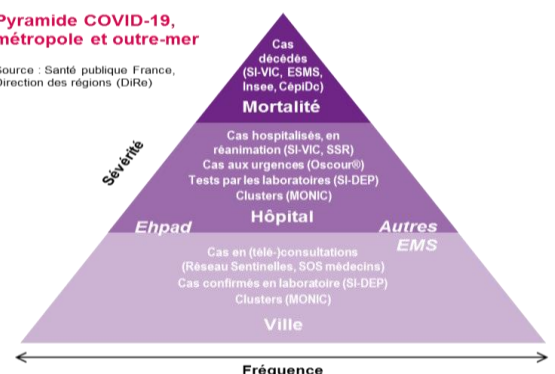
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CapiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; ESMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/sans soins intensifs

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, La Réunion, 20 janvier 2022. Santé publique France-Réunion

Responsable de Santé publique France La Réunion : Luce Menudier

Santé publique France Réunion
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61002
97 743 Saint-Denis Cedex 09
oceanindien@santepubliquefrance.fr