

* 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

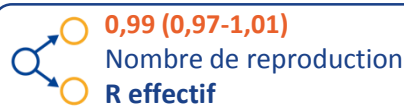
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

28 avril 2022

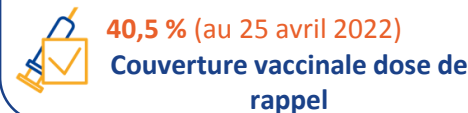
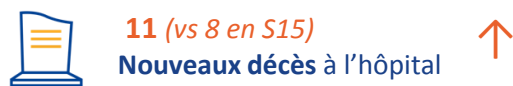
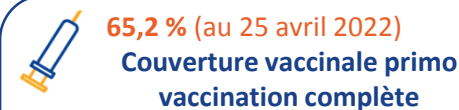
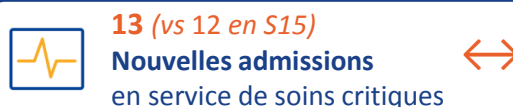
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 et d'autres virus respiratoires issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés Covid-19 – La Réunion

Semaine 16 (du 18 au 24 avril 2022) en comparaison avec Semaine 15 (du 11 au 17 avril 2022)



Du 18 au 24 avril 2022
+ 14 261 cas confirmés
Soit un total de 408 062* cas confirmés depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
* En considérant les codes postaux de résidence des personnes prélevées.



** Taux corrigé pour l'effet jour férié

Points clés

La circulation virale continue sa progression avec un taux d'incidence corrigé (pour l'effet du lundi 18/04/2022 férié) de 1 901 cas pour 100 000 habitants et un taux de positivité de 41% qui est stable depuis trois semaines. En parallèle, l'impact sanitaire reste modéré. On observe une diminution des nouvelles hospitalisations et le nombre d'admissions est en légère progression depuis la S11-2022. L'évolution du nombre de patients COVID-19 hospitalisés est à surveiller dans les prochaines semaines, afin de vérifier si la tendance à la baisse se confirme. Depuis la S11, le nombre de décès hebdomadaire fluctue à un niveau bas.

Le variant Omicron représente toujours 100% des séquences interprétables, avec le sous-lignage BA.2 dominant.

Le nombre de passage aux urgences pour un motif de grippe reste stable, il concerne quasi-exclusivement les moins de 15 ans. En revanche, depuis la semaine S15 on observe une baisse de 25% de passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 2 ans.

Dans ce contexte fragile de levée des restrictions, il est essentiel de rester vigilants et mobilisés contre la Covid-19. Il apparaît indispensable d'intégrer des gestes barrières (le port du masque, le lavage des mains) aux habitudes de vie, dans la perspective d'une approche globale de prévention et en particulier pour protéger les plus vulnérables. Ce d'autant plus que la levée des gestes barrières s'accompagne d'une ré-augmentation de la circulation des virus respiratoires à la Réunion. En cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, les mesures d'isolement préconisées doivent se poursuivre.

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

Au cours de la semaine S-16, le taux d'incidence était augmentation (+4%) avec 1 901 cas pour 100 000 habitants, comparé à 1 833 cas pour 100 000 habitants en S-15. Le taux de dépistage (taux corrigé sur l'effet du jour férié) en S-16 était de 4 580 tests pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 3% par rapport à la semaine S-15. (Figure 1).

Le taux de positivité de 41% est stable depuis 3 semaines. Ce taux était de 62% chez les symptomatiques et de 24% chez les asymptomatiques.

En S-16, parmi toutes les personnes testées (n= 34 349), 49% étaient asymptomatiques (vs 51% en S-15) et 47% étaient symptomatiques (vs 44% en S-15). Enfin, parmi les 14 261 cas positifs, 67% étaient symptomatiques et 28% étaient asymptomatiques (Figure 2).

Figure 1. Evolution du taux d'incidence (rouge) et du taux de dépistage (bleu) du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S16/2022, au 27 avril 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

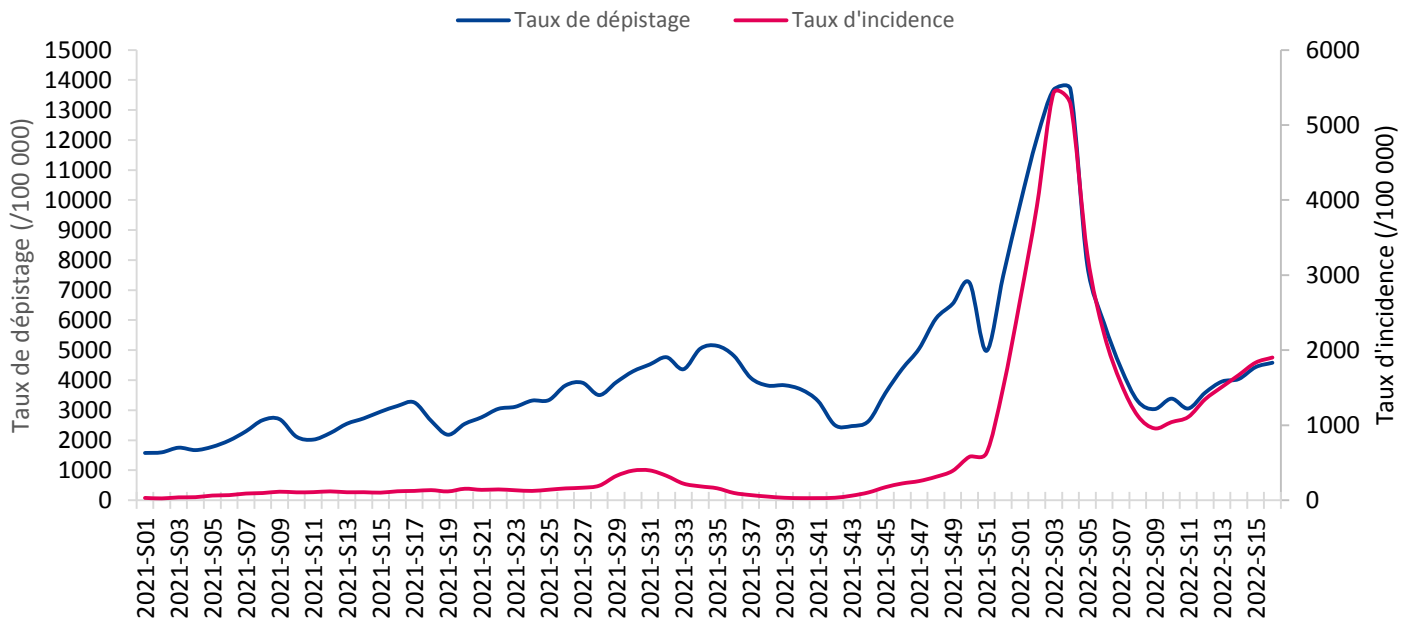
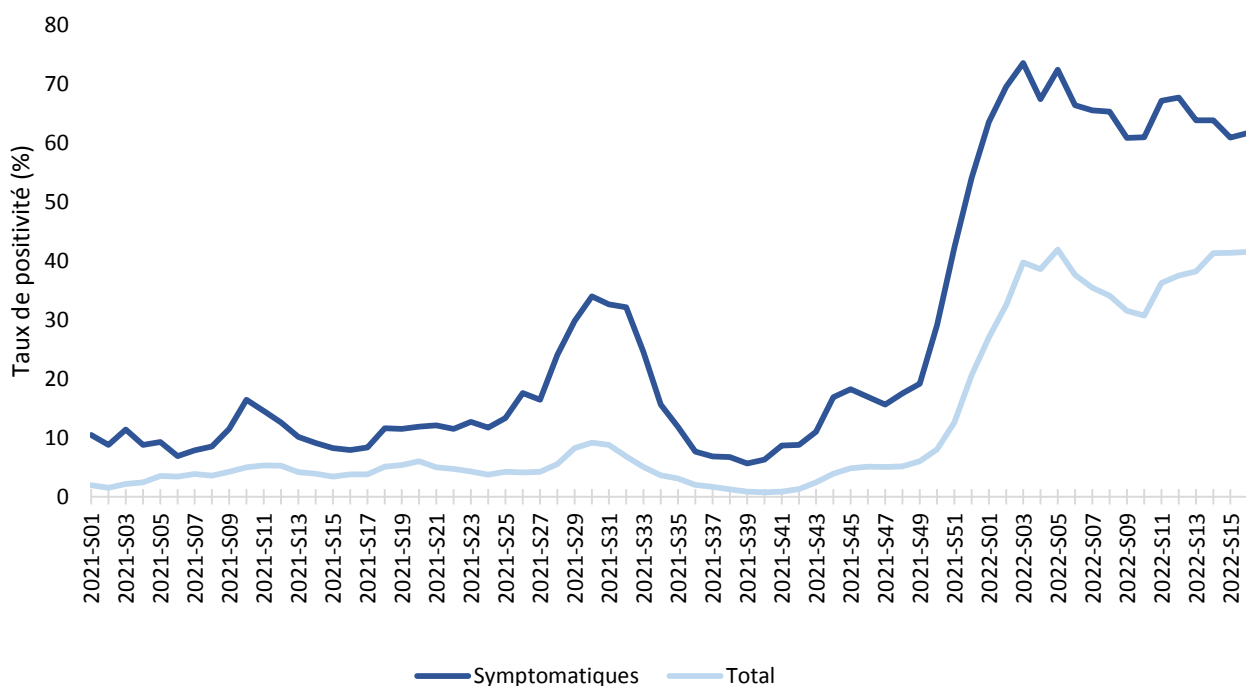


Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S16/2022, au 27 avril 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Cas confirmés, incidence, dépistage

En S-16, on observe la même tendance qu'en S-15, c'est-à-dire une diminution du taux d'incidence chez les plus jeunes : -10% chez les 0 à 15 ans et -1% chez les 15 à 45 ans, tandis que ce taux augmente chez les plus de 45 ans, avec une augmentation particulièrement marquée chez les 75 ans et plus (+6%).

Ces mêmes évolutions ont été observées pour le taux de positivité avec une diminution chez les moins de 45 ans et une augmentation chez les plus de 45 ans (Tableau 1).

Tableau 1. Evolution de taux de positivité par classes d'âges, La Réunion, S10/2022 à S16/2022, au 27 avril 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

| | 2022-S10 | 2022-S11 | 2022-S12 | 2022-S13 | 2022-S14 | 2022-S15 | 2022-S16 |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| [0,15[| -9% | 10% | -12% | 6% | 16% | -9% | -10% |
| [15,45[| -3% | 22% | 4% | -3% | 6% | 1% | -1% |
| [45,65[| -1% | 22% | 6% | 11% | 7% | 1% | 6% |
| [65,75[| 16% | 20% | 24% | -3% | 11% | 14% | 2% |
| 75 et plus | 24% | 12% | 7% | -3% | 15% | 5% | 6% |

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 23 avril et pour SIVIC jusqu'au 24 avril 2022. A La Réunion, l'estimation du R_{eff} est en diminution et est proche de 1.

| SIVIC | OSOUR | SIDEP |
|------------------|------------------|------------------|
| 1,10 (0,93-1,29) | 1,02 (0,87-1,19) | 0,99 (0,97-1,01) |

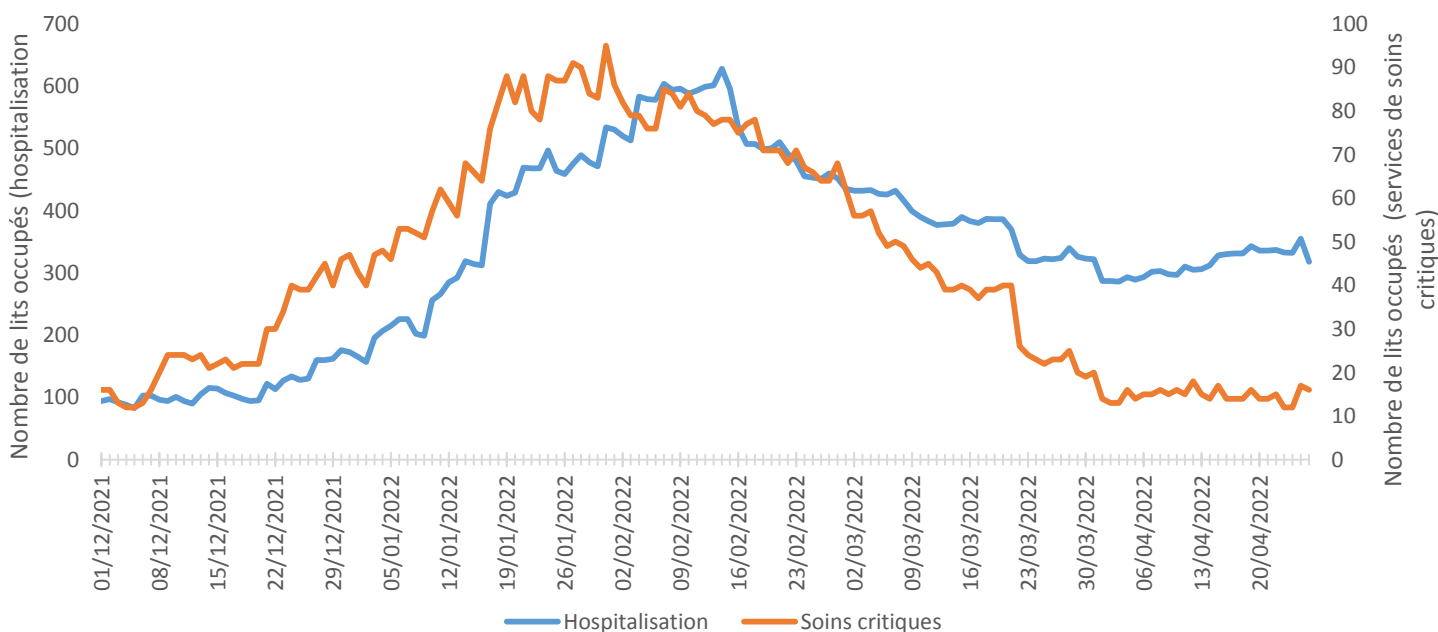
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

Au 26 avril 2022, 318 patients COVID-19 étaient hospitalisés à La Réunion, comparés à 305 au 12 avril 2022. En S-16, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution (-18%) avec 112 nouvelles hospitalisations contre 137 la semaine précédente.

Au 26 avril 2022, le nombre de patients en soins critiques était de 16 patients COVID-19, ce nombre se stabilise depuis le 01/04/2022 (Figure 3). En S-16, le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était stable avec 13 nouvelles admissions contre 12 la semaine précédente.

Du 11 mars 2020 au 26 avril 2022, 769 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S-16, 11 décès ont été recensés.

Figure 3. Evolution du nombre de lits occupés en soins critiques et en médecine conventionnelle en lien avec le SARS-COV-2 par jour, à la Réunion, du 01/12/2021 au 26/04/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



Variants : Sous-lignage BA.2 du variant Omicron majoritaire à La Réunion

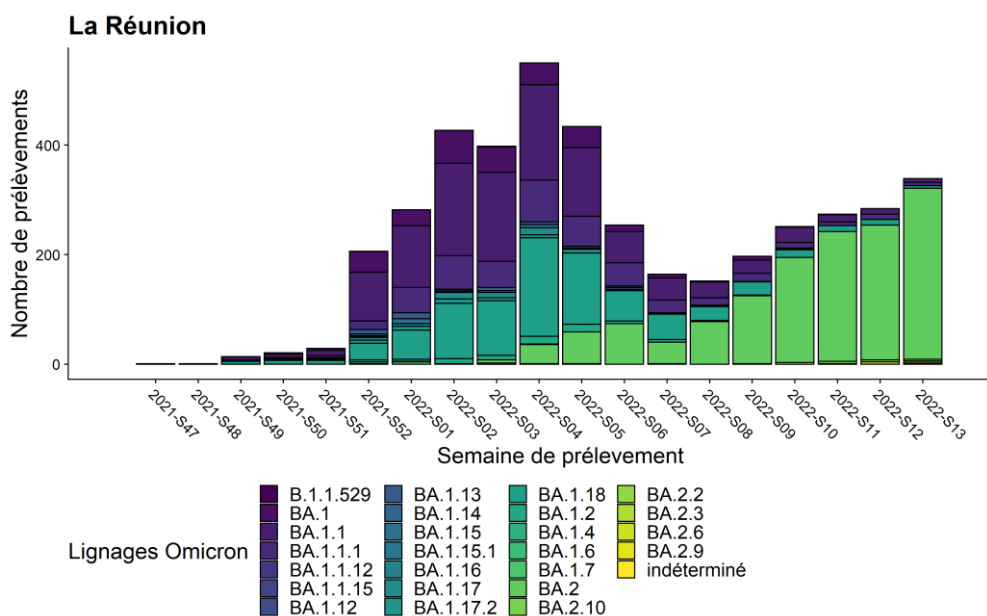
Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. Les proportions de prélèvements avec un résultat de criblage A0C0 (absence des mutations E484K et L452R, suspicion d'Omicron) et D1 (présence de mutations cibles d'Omicron) continuaient d'être >99% depuis la S05-2022. Les données de séquençage confirment également que le variant Omicron est exclusif à La Réunion, avec 100% des séquences interprétables depuis la S07. Après une progression du sous-lignage BA.1 en début d'année, le sous-lignage BA.2 est devenu majoritaire depuis la S09-2022 avec 92% des séquences Omicron en S13 (vs 87% en S12) (Figure 4).

A noter que des recombinants BA.1/BA.2 (le recombinant XE et XN) ont été détectés à La Réunion. Ils sont en cours d'analyse au CNR. Ces recombinants ne sont pas associés à un signal épidémiologique particulier.

Figure 4. Evolution du nombre de séquences interprétables des sous-lignages du variant Omicron par semaine, La Réunion, S47-2021 à S13-2022 (Source : données EMERGEN au 25/04/2022)

Le sous-lignage BA.2 est plus transmissible que le BA.1, mais présente un risque d'hospitalisation similaire.

Un point complet des connaissances sur Omicron (et ses sous-lignages) et sa circulation en France est disponible dans [l'analyse de risque variants du 23/03/2022](#).



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 27/04/2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 66,7% pour une primo-vaccination incomplète, de 65,2% pour une primo-vaccination complète et de 40,5% pour la dose de rappel.

Autres virus respiratoires à La Réunion

Bronchiolite : Situation épidémique

On constate une baisse de 25% (n=50) des passages aux urgences pour un motif de bronchiolite par rapport à la semaine précédente (n=67). Le taux d'hospitalisation est également en baisse passant de 49% en S15 à 34% en S16. Malgré la baisse des passages aux urgences et des hospitalisations la Réunion reste en phase épidémique pour la 7ème semaine consécutive.

Grippe : Passage en phase pré-épidémique

Le nombre de passages aux urgences était stable en S16 et concernaient quasi-exclusivement les moins de 15 ans (n=11/12). La surveillance virologique hospitalière indique une co-circulation de virus grippaux avec 8 prélèvements positifs de grippe de type A(H3N2) et 2 de type A(H1N1) depuis début avril. Un enfant de 8 ans a été admis en réanimation pédiatrique avec une confirmation biologique de grippe de type A(H1N1). La Réunion reste en phase pré-épidémique

Après l'identification du premier cas de variant Omicron sur le territoire entre S46 et S47-2021, le nombre de patients COVID-19 hospitalisés a connu une forte augmentation, passant ainsi de 40 nouvelles hospitalisations en S47-2021 à 402 en S03-2022. Après le pic en S03-2022, le nombre de nouvelles hospitalisations par semaine a été divisé par 4 en l'espace de 8 semaines. Entre la S11-2022 et la S15-2022, une augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations par semaine a été observée. Par ailleurs, une diminution des nouvelles admissions à l'hôpital entre la S15 (n=137) et la S16 (n=112) a été constatée. Cette tendance à la baisse sera à confirmer dans les prochains jours.

A noter que durant la vague Delta, le pic des nouvelles hospitalisations hebdomadaires avait été atteint en S31-2021, avec 132 nouvelles admissions ce qui est équivalent au nombre actuel de nouvelles hospitalisations hebdomadaires.

Figure 5. Evolution du nombre de patients COVID-19 hospitalisés par semaine de S09-2020 à S15-2022, La Réunion (Source : SI-VIC au 27/04/2022, exploitation : Santé Publique France)

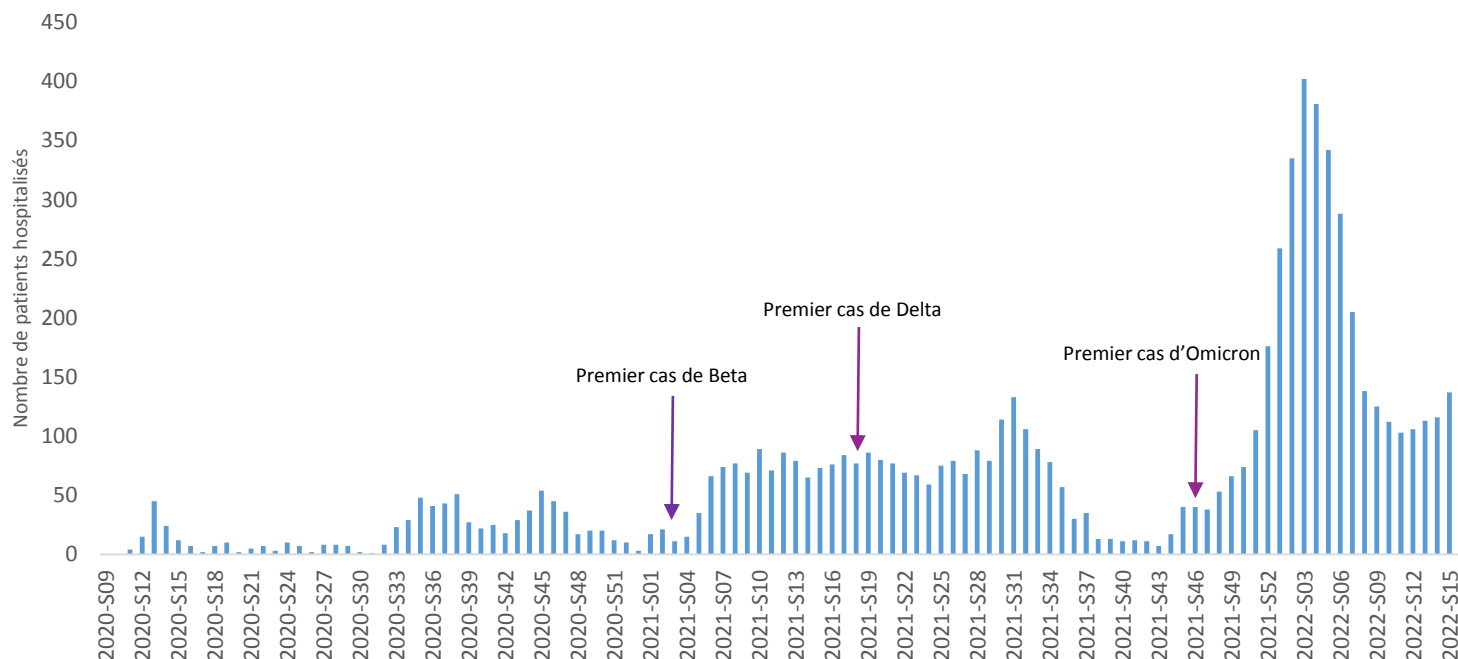
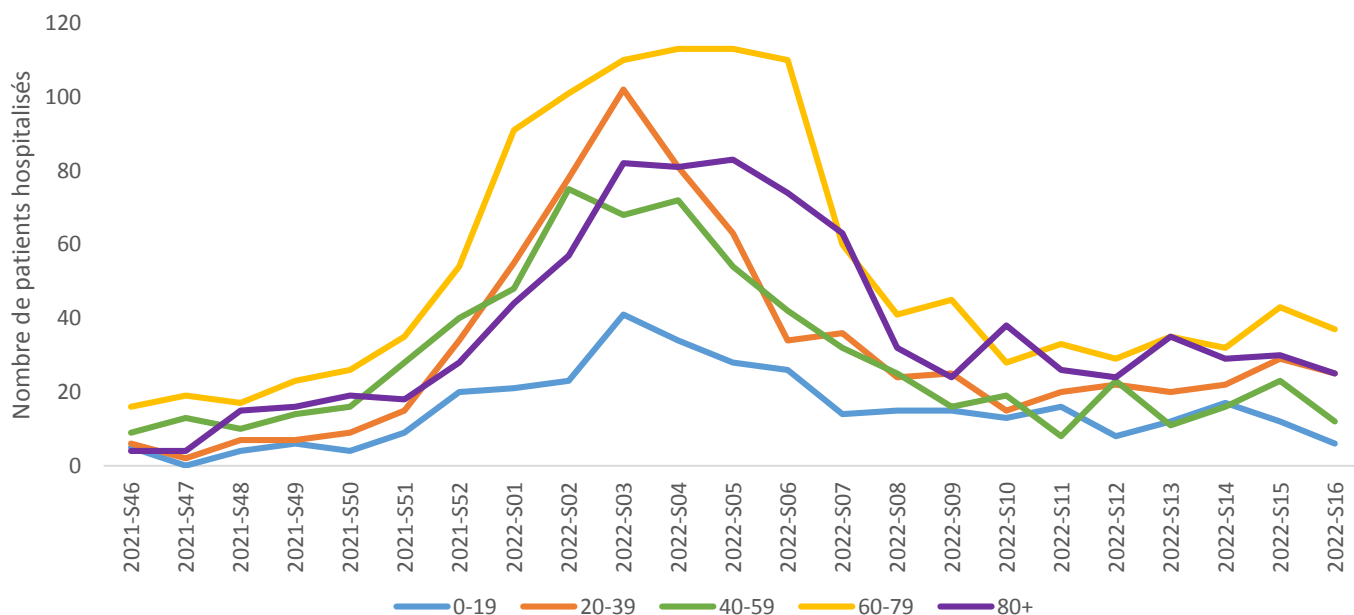


Figure 6. Evolution du nombre de patients COVID-19 hospitalisés par semaine et par classes d'âges de S46-2021 à S16-2022, La Réunion (Source : SIVIC au 27/04/2022, exploitation Santé Publique France)



Lors du pic des nouvelles hospitalisations hebdomadaires en début d'année 2022, les 60-79 ans, les plus de 80 ans et les 20-39 ans ont été les plus concernés. Il est à noter que le classe d'âge la plus impactée par la circulation du virus était alors les 20-39 ans.

On constate une diminution des hospitalisations pour toutes les classes d'âges depuis la S07-2022 puis une fluctuation à un niveau modéré à partir de la S09-2022 jusqu'à aujourd'hui (S16-2022). Sur cette période, les 60-79 ans et les plus de 80 ans ont été encore les plus hospitalisés. Enfin, il est à noter la baisse importante des hospitalisations entre S15 et S16-2022 qui concerne toutes les classes d'âge.

Où et comment se faire vacciner ?

Les personnes de plus de 5 ans peuvent se rendre :

- **auprès de leur médecin, infirmier ou pharmacien de ville**, si ces professionnels de santé sont volontaires

[Trouver un lieu de vaccination COVID-19](#)



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 : [Catalogue des outils COVID-19](#) (avril 2022)

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

Ensemb nous larg pas !



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](#).

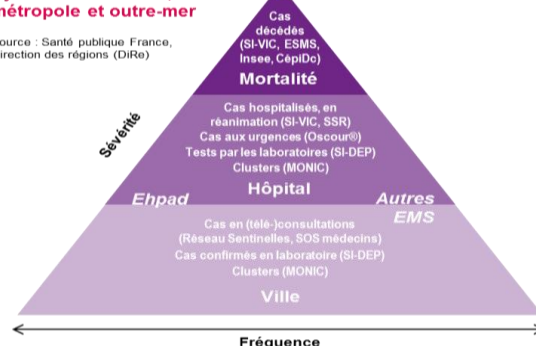
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : 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, 28 avril 2022 Santé publique France-Réunion

Responsable de Santé publique France La Réunion : Luce Menudier

jeudi 28 avril 2022

Point épidémiologique de La Réunion, COVID-19 et autres virus respiratoires

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