

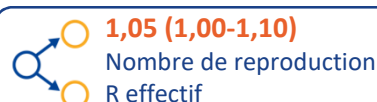
28 décembre 2022

* 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

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.

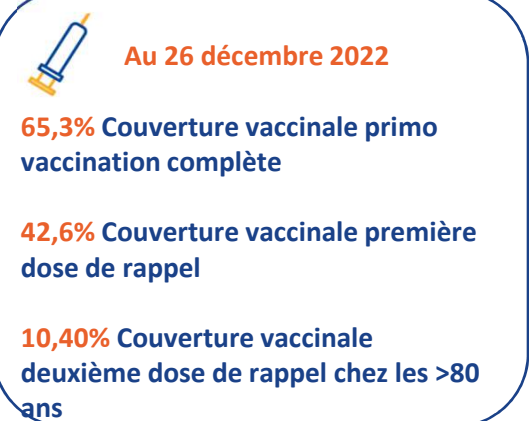
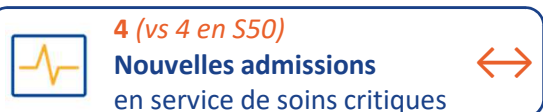
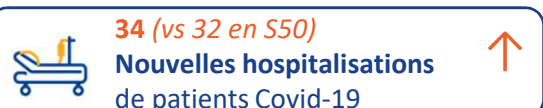
Chiffres clés COVID-19 – La Réunion

Semaine 51 (du 19 au 25 décembre 2022) en comparaison avec la semaine 50 (du 12 au 18 décembre 2022)



Du 19 au 25 décembre 2022

1 849 cas confirmés
5 376 personnes testées



Points clés

En S51, malgré une légère augmentation du taux d'incidence et du taux de positivité, une tendance à la stabilisation est observée. Cela est à mettre au regard du jour férié de la S51 (20 décembre).

Le taux d'incidence reste donc supérieur à 200 cas pour 100 000 habitants. La hausse du taux de positivité n'est plus aussi importante et constante puisque la semaine dernière une diminution du taux de positivité avait été constatée. En ce qui concerne l'activité de dépistage, elle était en baisse.

Concernant les indicateurs hospitaliers, l'augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations hebdomadaires était faible. Les admissions en soins critiques et les décès restaient stables à un niveau très bas.

Cette tendance à la stabilisation sera à confirmer dans les semaines à venir.

Par ailleurs, la circulation des virus respiratoires se poursuit avec notamment des virus grippaux. De plus, 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. 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 des épidémies de grippe et de Covid-19, il convient de :

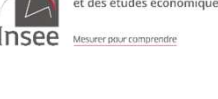
**Se faire
vacciner**

**Respecter les gestes
barrières**

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



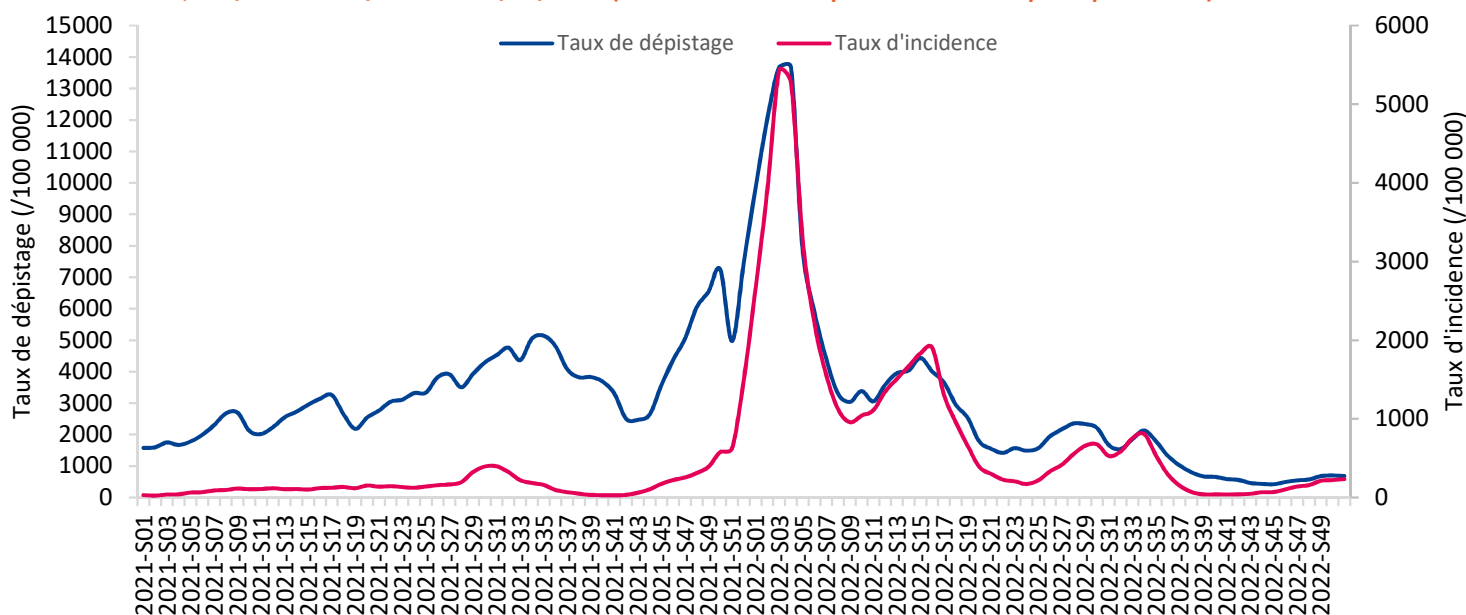
Service Médical
Réunion



Cas confirmés, incidence, dépistage

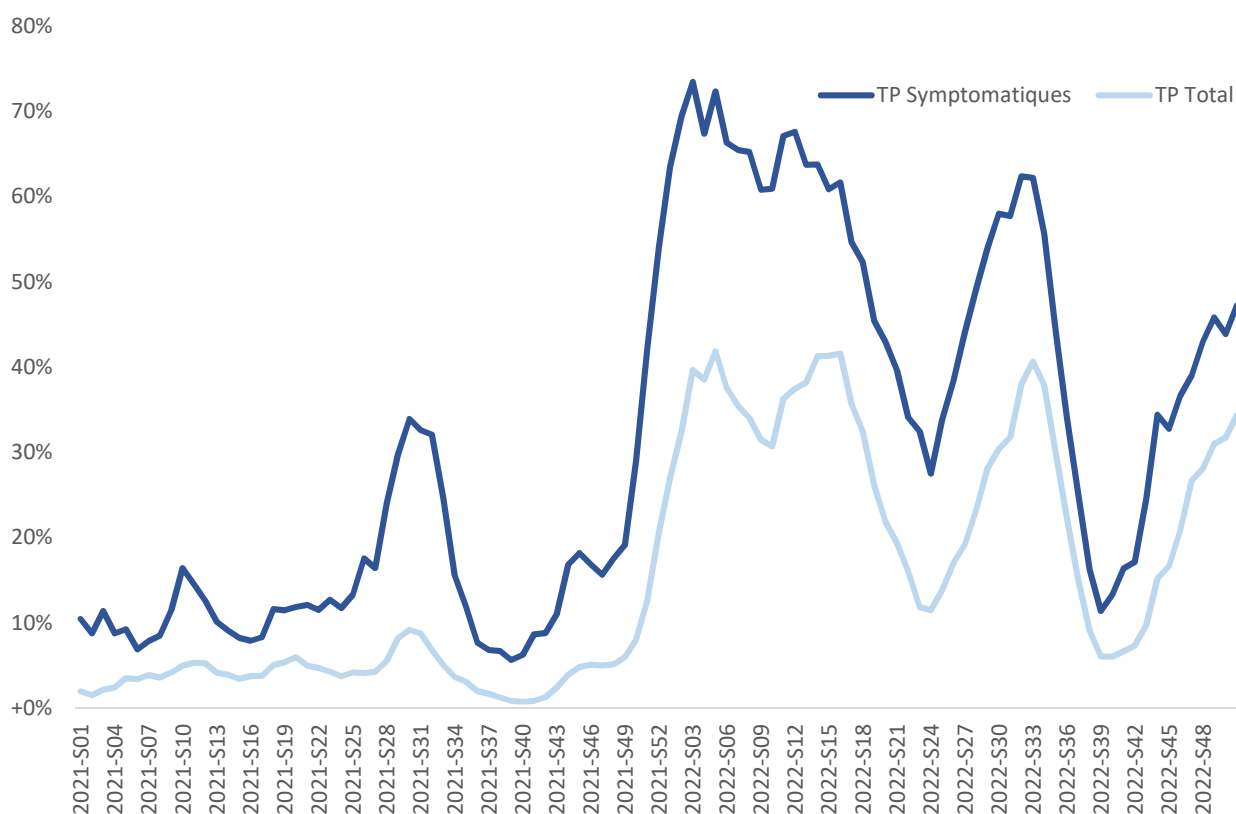
En S51, les indicateurs représentant la circulation virale étaient à un niveau moyen avec une légère augmentation du taux d'incidence (+6%), de positivité (+2 points) et une diminution du taux de dépistage. En S51 un coefficient de correction a été appliqué pour le taux d'incidence et de dépistage pour prendre en considération l'effet du jour férié. Ainsi, le taux d'incidence corrigé était de 234 cas pour 100 000 habitants et le taux de dépistage était de 684 tests pour 100 000 habitants S48. Cette tendance à la stabilisation sera à confirmer dans les semaines à venir (Figure 1).

Figure 1. Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S51/2022 au 28/12/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Le taux de positivité était de 34% en S51 contre 32% en S50. L'évolution à la hausse du taux de positivité était moins marquée ces deux dernières semaines avec une diminution du TP entre la S49 et la S50 et une faible augmentation du taux entre la S50 et la S51. Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était en augmentation passant de 44% en S50 à 47% S51. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 17% en S50 vs 16% en S50 (Figure 2). Les cas symptomatiques représentaient 77% des cas positifs de la S51.

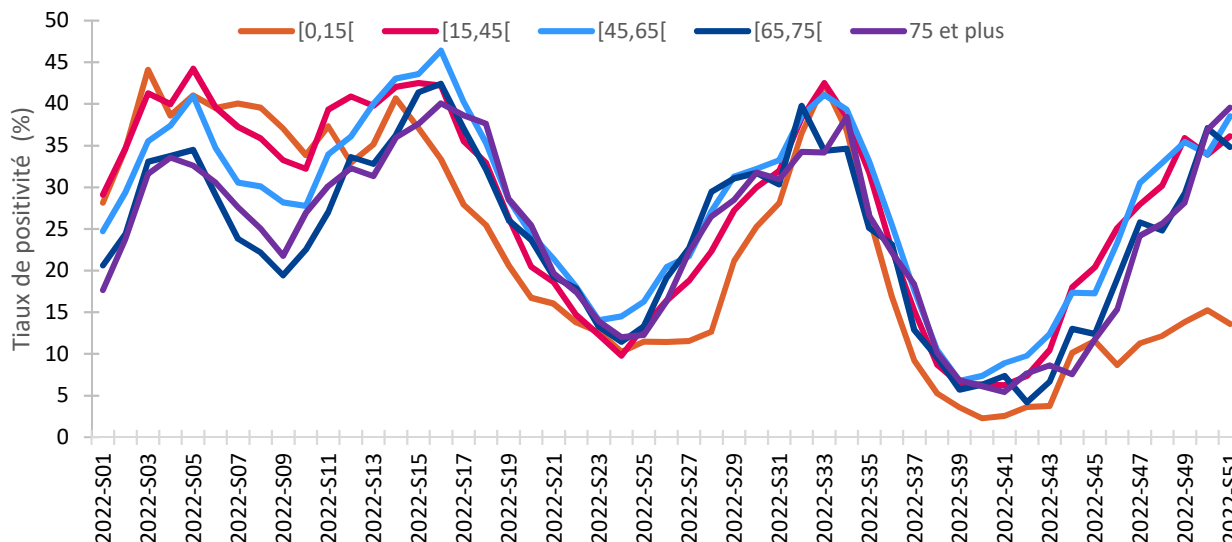
Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les personnes symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S51/2022, au 28/12/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Cas confirmés, incidence, dépistage

En S51, la classe d'âge la plus concernée par une augmentation du taux d'incidence était les 45-64 ans avec une augmentation de 20% passant de 263 cas pour 100 000 habitants à 281 cas pour 100 000 entre S50 et S51. Les 0-14 ans avait le TI le plus faible. Il était de 48 cas pour 100 000 habitants soit une diminution de 33%. Les autres classes d'âges présentaient des TI plus importants. Néanmoins, les TI étaient relativement stables pour la S50 et la S51. Ils étaient de 274 cas pour 100 000 habitants pour les 15-44 ans, 300 cas pour 100 000 habitants pour les 65-74 ans et de 375 cas pour 100 000 habitants pour les 75 ans et plus. Le taux de positivité suivait cette tendance à la hausse chez les 45-64 ans, où le TP avait augmenté de 4,5 points. En parallèle une diminution était à noter pour les moins de 15 ans (-1,6 points) et pour les 65-74 ans (-2,3 points).

Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S51/2022, au 28/12/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Nombre de reproduction effectif (R_{eff})

Les estimations du R effectif prennent en compte les données jusqu'au 24 décembre 2022. A La Réunion en S50, le R_{eff} était en diminution cependant il restait supérieur à 1, selon les données SI-DEP il était de 1,05 (1,00-1,10).

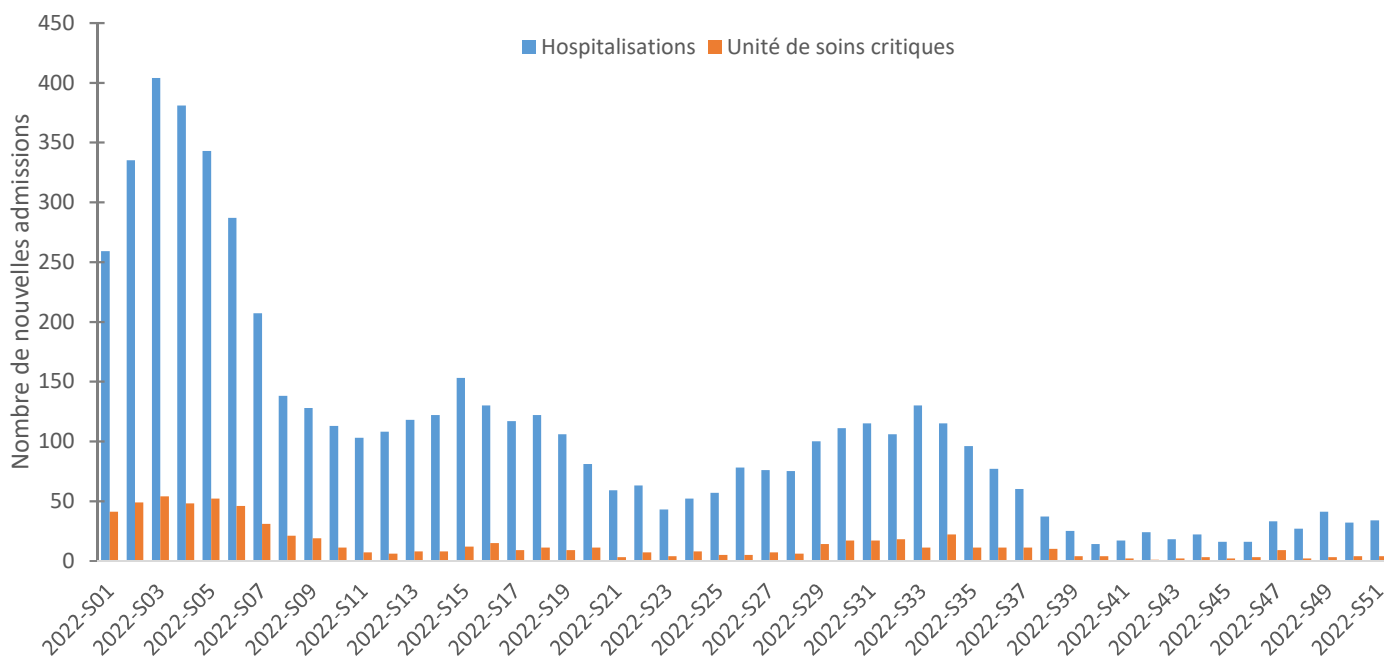
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S51, le nombre de nouvelles hospitalisations était en légère augmentation (+6%) passant de 34 nouvelles hospitalisations contre 32 la semaine précédente.

Au 27 décembre 2022, 2 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était stable avec 4 nouvelles admissions en S50 et en S51 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 13 décembre 2022, 951 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S51, 1 décès était à déplorer.

Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S01/2022 à S51/2022, au 27/12/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



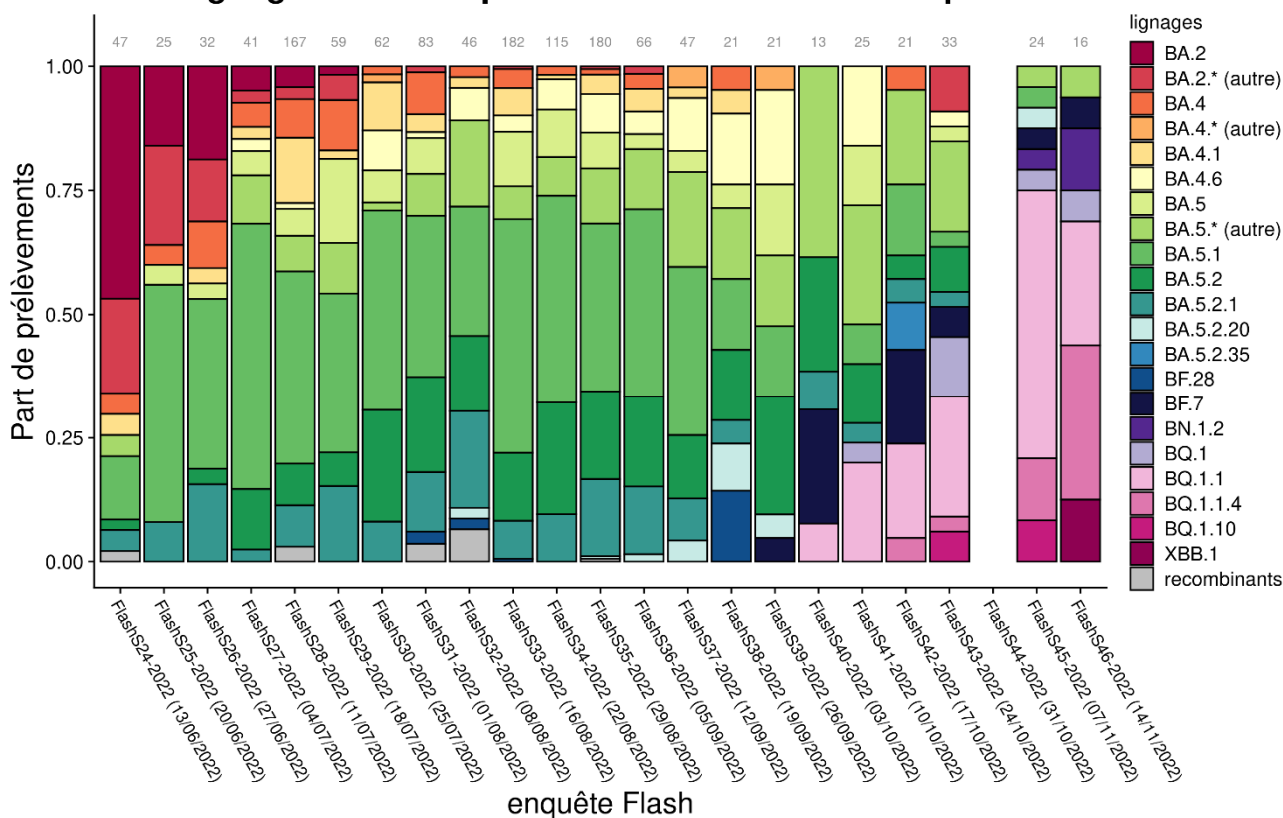
Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La diversification génétique des sous-lignages d'Omicron et notamment du sous-lignage BA.5 se poursuit.

Le sous-lignage BA.5 (plus précisément son sous-lignage BQ1.1) est toujours majoritaire à La Réunion (Figure 5). Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection du sous-lignage BQ.1.1 est en augmentation, et le recombinant XBB (recombinaison entre deux sous-lignages de BA.2) a été détecté. Il est cependant encore trop tôt pour évaluer le possible impact de BQ.1.1 ou du recombinant XBB sur la dynamique de l'épidémie, mais à l'heure actuelle, aucun signal épidémiologique n'est associé à ces sous-lignages. Pour plus d'information concernant les sous-lignages du variant Omicron, voir [l'analyse de risque variants du 26/10/2022](#).

Figure 5. Évolution de la proportion de chaque variant détecté à au moins 5% dans une enquête Flash sur les 6 derniers mois, La Réunion (enquête Flash 2022-44 à S46 non consolidées) (données EMERGEN au 12/12/2022)

Les sous-lignages de BA.1, BA.2, BA.4 et BA.5 qui n'ont jamais dépassé 5% des séquences interprétables au cours d'une enquête Flash présentée dans cette figure sont regroupés dans les catégories « BA.1.* (autres) », « BA.2.* (autres) », « BA.4.* (autres) » et « BA.5.* (autres) ». Les recombinants entre des sous-lignages d'Omicron sont regroupés dans la catégorie « recombinants ».

Sous-lignages Omicron présents à >5% dans une enquête Flash



Vaccination

Au 26 décembre 2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de VAC-SI était de 66,7% pour une primo-vaccination incomplète, de 65,3% pour une primo-vaccination complète, de 42,6% pour la 1^{ère} dose de rappel. Pour les 80 ans et plus, la couverture vaccinale pour la 2^{ème} dose de rappel était de 10,4%.

Les données de couvertures vaccinales (CV) contre la sont calculées par Santé publique France à partir des données de la base Vaccin COVID administrée par la Cnam en tenant compte des lieux de résidence des personnes vaccinées

Les autres virus respiratoires à La Réunion

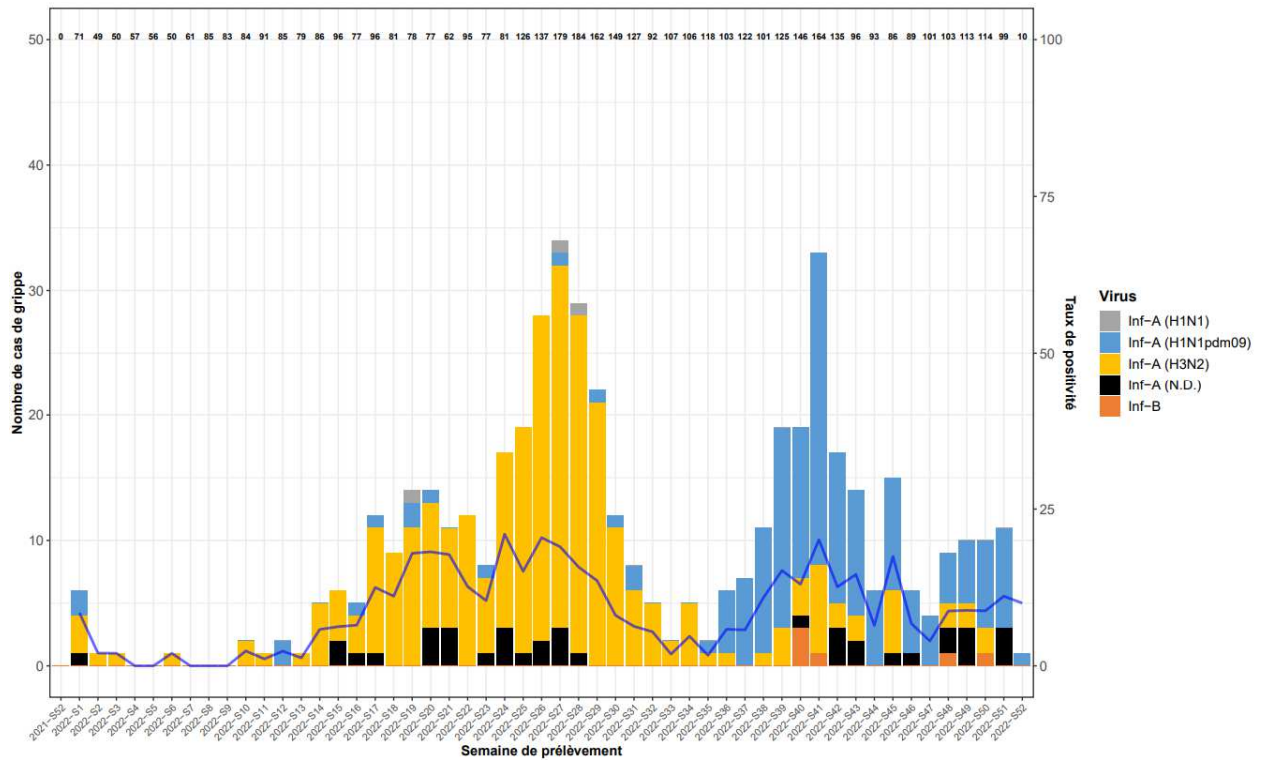
Bronchiolite

Forte hausse des passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans (60 en S51 vs 39 en S50 soit +54%). Le nombre de nouvelles hospitalisations étaient également en progression (17 en S51 vs 22 en S50). Malgré une progression des indicateurs sanitaires, La Réunion n'est pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite.

Grippe : Phase d'épidémie

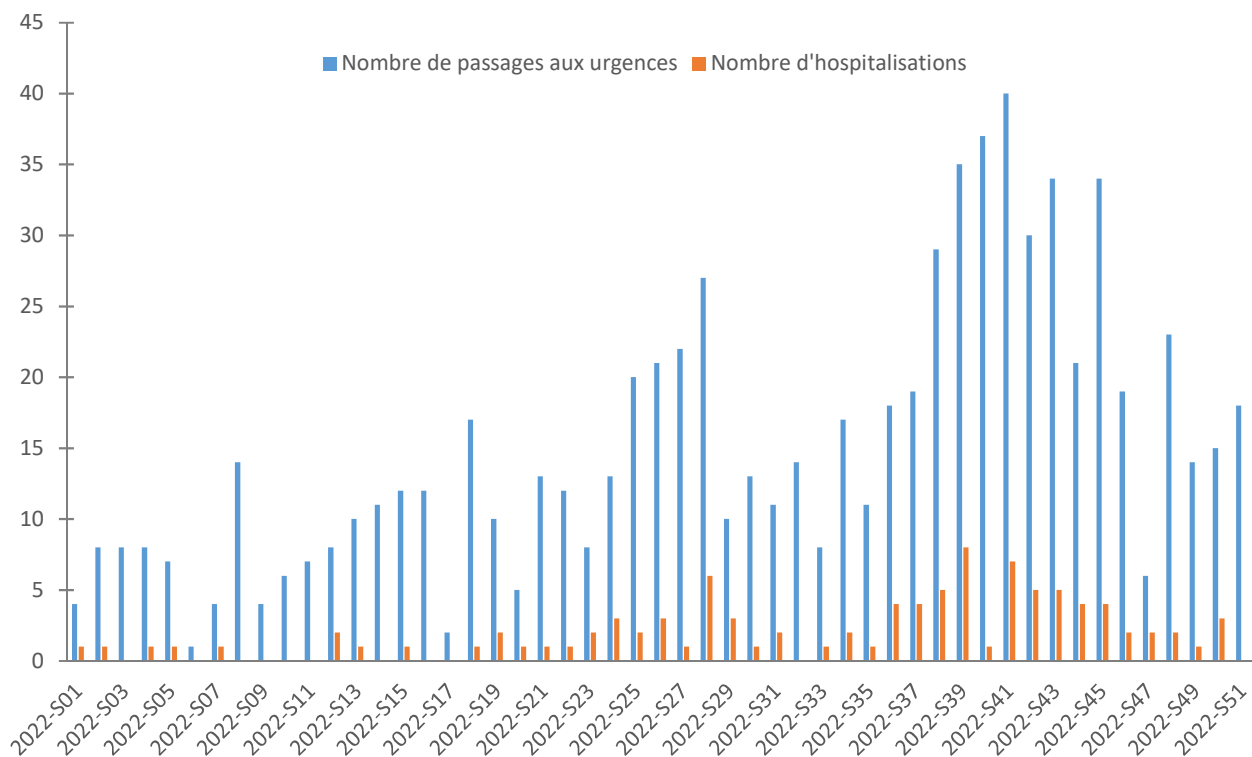
La surveillance virologique hospitalière identifiait une circulation majoritaire des virus grippaux de type A(H1N1)pdm09 avec quelques virus grippaux de type A(H3N2). Le nombre de virus grippaux détectés à l'hôpital était stable (11 en S50 vs 10 en S51) avec majoritairement des virus A(H1N1)pdm09.

Figure 6. Evolution du nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe selon les différents type virus grippaux et du taux de positivité de la grippe par semaine, S01-2022 à S51-2022 (Source : données CHU au 14/12/2022)



A La Réunion, où l'épidémie de grippe se poursuit depuis la S39, le nombre de passages aux urgences était en progression modérée en S51 (18 en S51 vs 15 en S50, soit +20%) et concernait principalement des personnes de moins de 15 ans (55%). Aucune nouvelle admission à l'hôpital n'a été signalée en S51. Depuis la S39, 4 cas graves en réanimation ont été signalés, dont 1 décès.

Figure 7. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S01-2022 à S49-2022 (source : données au 14/12/2022, réseau OSCOUR – exploitation : Santé publique France)



Où et comment se faire vacciner contre la Covid-19 ?

Toutes les personnes de plus de 5 ans peuvent se rendre :

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

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

L'éligibilité à la seconde dose de rappel s'élargit désormais aux personnes de moins de 60 ans présentant des comorbidités et également aux professionnels de santé en contact avec des populations vulnérables, 6 mois après le premier rappel. La deuxième dose de rappel est recommandée pour renforcer la protection contre les formes graves en réduisant les hospitalisations et les décès.

[En savoir plus sur le deuxième rappel](#)



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 !



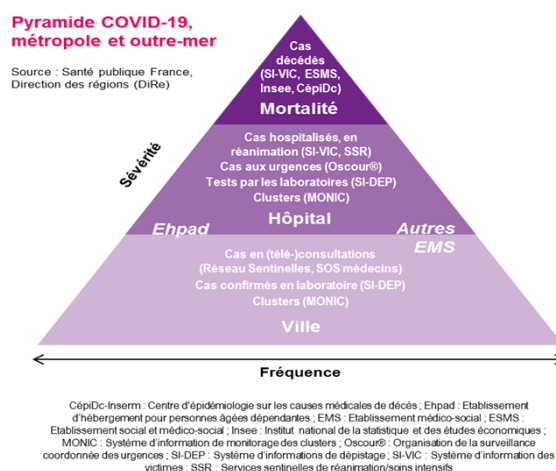
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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.



Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, La Réunion, 29 décembre 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