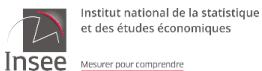


* *Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu 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

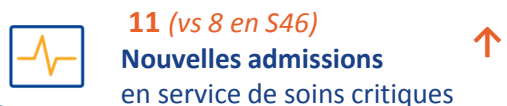
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

02 décembre 2021

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 47 (22 – 28 novembre 2021) en comparaison avec S46 (15 - 21 novembre 2021)



Vaccination

Population éligible :
511 226 personnes
Schéma vaccinal complet
CV (chez les ≥12 ans) : **71,9%**

530 478 personnes
Au moins 1 dose
CV (chez les ≥12 ans) : **74,6 %**

Du 20 au 26 novembre 2021

+ **2 140 cas confirmés**
dont **25** importés

Soit un total de **61 188 cas confirmés**
depuis le 1^{er} mars 2020
(données ARS – Assurance Maladie au
30/11/2021)

Points clés

A La Réunion en six semaines, le taux d'incidence est passé en S42 de 33 à plus de 250/100 000 habitants en S47 alors que le taux de positivité est stable à 5%. En ce qui concerne l'impact sanitaire, les nouvelles admissions à l'hôpital sont en baisse alors que les admissions en services de soins critiques étaient en légère hausse.

La surveillance génomique à La Réunion a permis de détecter le premier cas de **variant Omicron (B.1.1.529)** confirmé en France le 29 novembre par le laboratoire séquenceur PIMIT, grâce à la collaboration de l'ARS et des laboratoires de biologie médicale. Depuis, un second cas a été confirmé. Il s'agit tous deux de patients ayant voyagé en Afrique Australe. Le variant Delta reste toutefois majoritaire sur le territoire.

Les efforts concernant la vaccination doivent se poursuivre. Peu de personnes éligibles à la dose de rappel ont effectué leur injection indispensable pour conserver leur immunité vaccinale.

Dans un contexte de reprise épidémique de la COVID-19 (avec détection d'un nouveau variant) et de pré-épidémie de bronchiolite, il est indispensable de combiner les efforts pour poursuivre les mesures de vaccination (grippe et COVID-19), et le respect rigoureux des gestes barrières.

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 S47, le **taux d'incidence** était de 254 cas pour 100 000 habitants, comparés à 223/100 000 habitants en S46 (+14%). La circulation virale continuait de s'intensifier, avec tout de même un ralentissement de l'augmentation du TI (+28% de S45 à 46 et +67% de S44 à S45) (Figure 1). L'augmentation du TI en S47 était observée dans toutes les classes d'âges et était plus marquée pour les 75 ans et plus (+40%, comme en S46, avec un TD stable) et les 45-64 ans (+23%, comme en S46, avec un TD en augmentation de 15%), et moins marquée pour les 65-74 ans (+3% comparé à +31% en S46). Le TI a augmenté de 11 à 13% pour les 0-14 ans et 15-44 ans respectivement.

Le **taux de dépistage** était toujours élevé et en augmentation en S47 avec 5 044 tests pour 100 000 habitants comparés à 4 375/100 000 en S46 (Figure 1).

Le **taux de positivité** était stable en S47 à 5,0% soit égal au seuil de vigilance (Figure 2).

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 S47/2021, au 01 décembre 2021

(Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

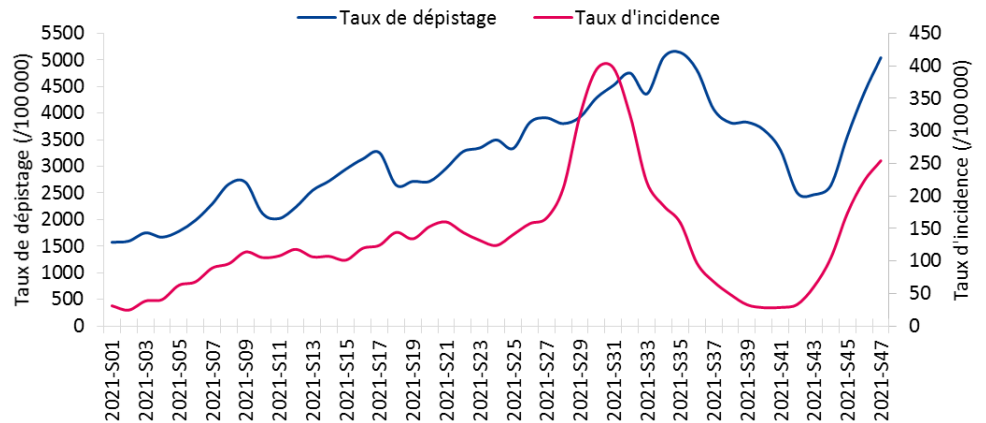


Figure 2. Evolution du taux de positivité de l'infection par le SARS-CoV-2 (%), La Réunion, S01/2021 à S47/2021, au 01 décembre 2021

(Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

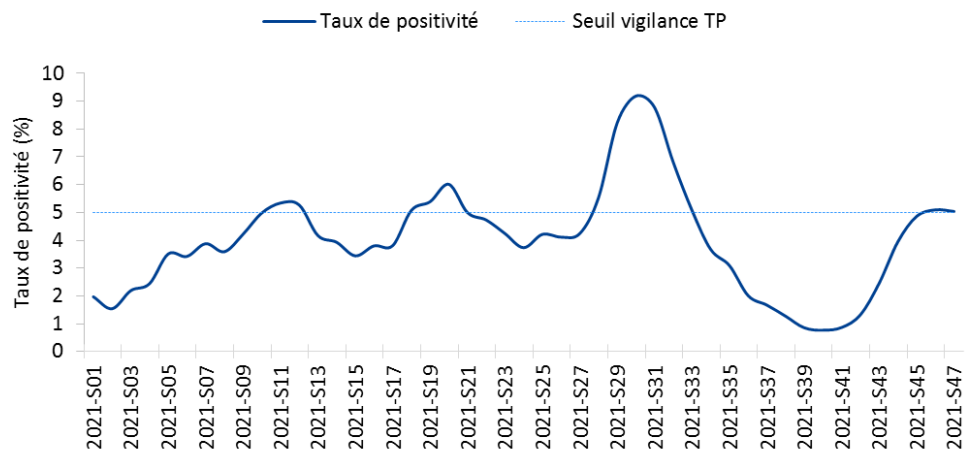
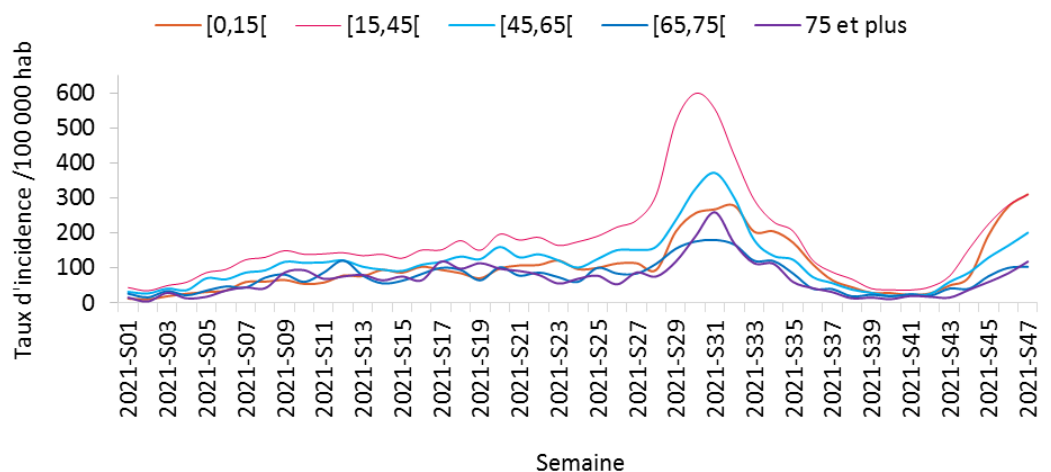


Figure 3. Taux d'incidence de l'infection par le SARS-CoV-2 (/100 000 habitants) par classes d'âges, La Réunion, S01/2021 à S47/2021, au 01 décembre 2021

(Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Nouveaux indicateurs suite au déremboursement des tests dits « de confort »

Depuis le 15 octobre 2021 (fin de semaine 41), les tests de dépistage du SARS-CoV-2 ne sont plus automatiquement pris en charge par l'Assurance maladie¹. Les personnes majeures non vaccinées et asymptomatiques, réalisant des tests dits « de confort », sont principalement concernées par cette mesure. Dans ce contexte, le suivi des indicateurs chez les personnes symptomatiques fait l'objet d'une attention particulière en complément des données présentées dans les pages précédentes.

- En S47, l'augmentation du **taux de dépistage (TD)** était moins marquée en S47 qu'en S46 chez les personnes asymptomatiques (+15% en S47 vs +20% en S46) ainsi que chez les **personnes symptomatiques** (+17% en S47 vs +44% en S46). Le taux de positivité était en diminution chez les personnes symptomatiques (-8%, TP=15,6%) et stable chez les cas asymptomatiques (TP=3,4%). Le TP reste largement inférieur chez les personnes asymptomatiques.
- En S47, parmi les **personnes symptomatiques**, le **nombre de cas confirmés** poursuivait son augmentation avec 920 nouveaux cas en S47 comparés à 855 cas en S46.

Figure 4. Taux de positivité pour la COVID -19 chez les personnes symptomatiques et dans la population totale, de S21-2020 à S47-2021, La Réunion

(Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

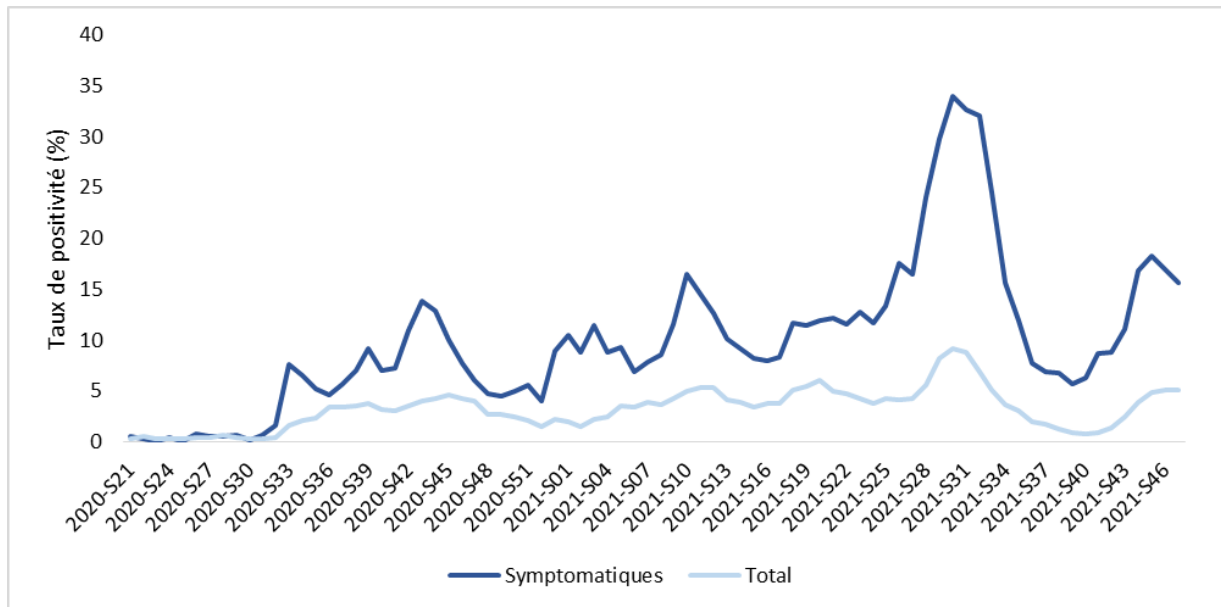
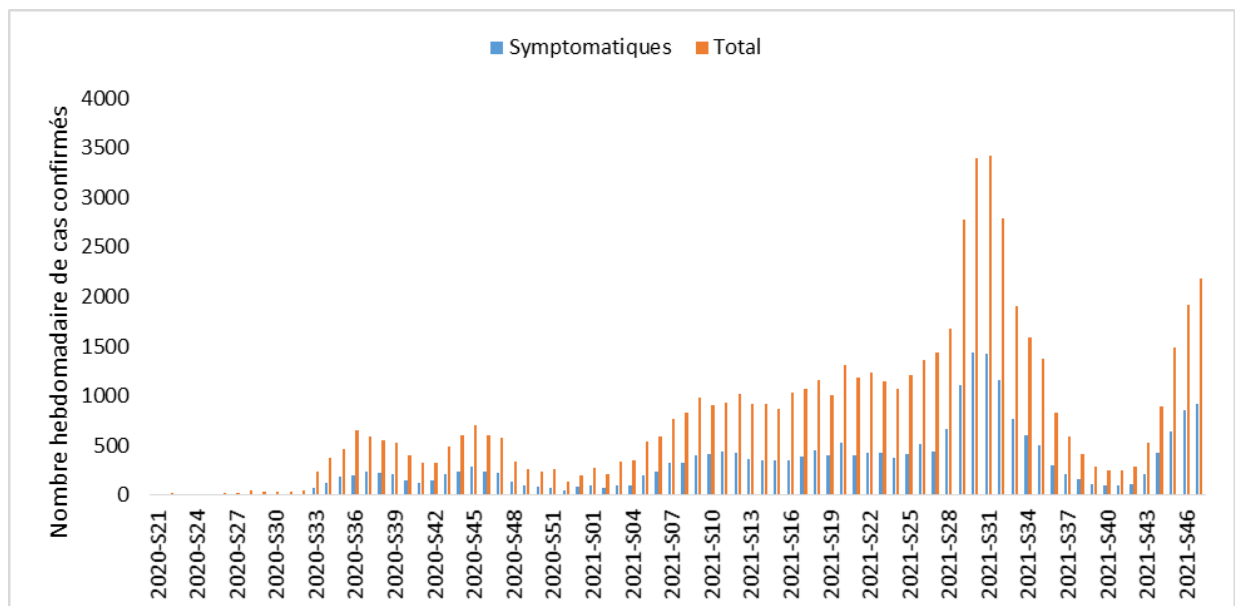


Figure 5. Nombre hebdomadaire de personnes symptomatiques positives et de cas totaux de COVID-19, de S21-2020 à S47-2021, La Réunion

(Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Clusters

En S47, 10 nouveaux clusters ont été identifiés (vs 15 en S46).

Au 02 décembre 2021, on comptabilise 55 clusters actifs et 510 clusters clôturés.

Parmi les 55 clusters actifs :

- 5 clusters sont classés à criticité élevée : La Possession(1), Saint-Benoît (1), Saint-Denis (2) et Saint-Pierre (1)
- 13 clusters sont classés à criticité modérée : Le Port (2), Saint-Benoît (1), Saint-Denis (3), Sainte-Marie (1), Saint-Paul (3) et Saint Pierre (3).

Les clusters avaient principalement lieu au sein du milieu professionnel (53%). Il est primordial de ré-insister à nouveau sur le respect des gestes-barrière en contexte professionnel, lorsque plusieurs personnes sont présentes dans un même local, dans le cadre des pauses ou encore autour des repas.

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Le nombre de reproduction effectif (Reff) à La Réunion est estimé à partir de trois sources de données : les résultats des tests PCR ou des tests antigénique collectés dans **SI-DEP** ; les passages **OSCOUR**[®] pour suspicion de COVID-19 et les hospitalisations **SI-VIC** pour COVID-19. Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 27 novembre et jusqu'au 28 novembre pour SI-VIC. L'estimation était significativement supérieure à 1 pour les données SI-DEP uniquement.

Reff SI-DEP	Reff OSCOUR	Reff SI-VIC
1,16 (1,12-1,21)	1,12 (0,88-1,38)	1,08 (0,79-1,42)

Passages aux urgences, hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Passage aux urgences pour suspicion de COVID-19

Le nombre de passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 continue de progresser depuis trois semaines. Au total, 79 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été relevés en S47 (+14%) contre 69 en S46. Cette progression a été principalement observée chez les 45-64 ans (+61%). Le nombre de passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 était stable chez les moins de 15 ans (7 en S47 et 7 en S46) et chez les 15-44 ans (23 en S47 et 24 en S46).

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

Au 01 décembre 2021, 94 patients Covid-19 étaient hospitalisés à La Réunion, comparés à 90 au 24 novembre 2021.

En S47, le nombre de nouvelles hospitalisations était à la baisse avec 35 nouvelles hospitalisations comptabilisées contre 40 la semaine précédente (Figure 6).

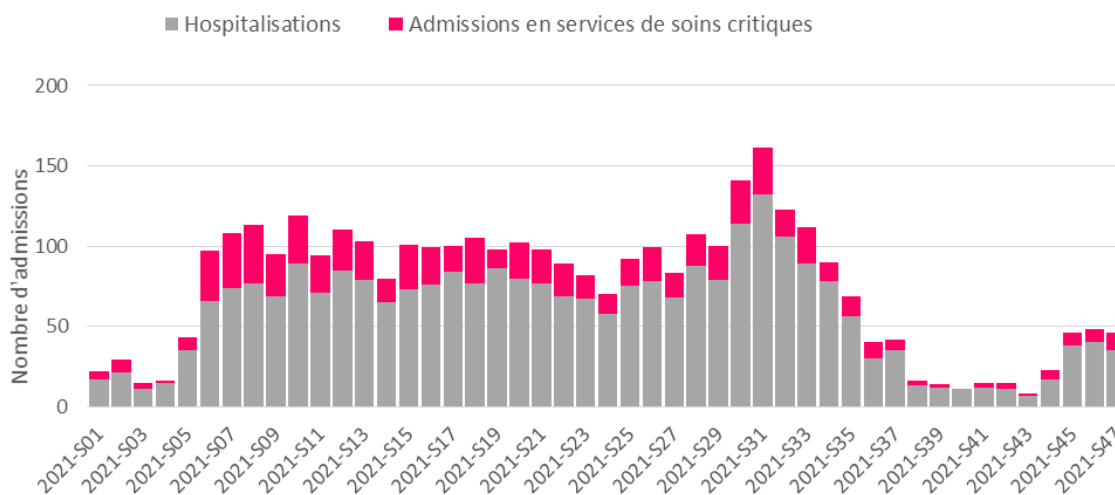
Au 01 décembre 2021, 16 patients COVID-19 étaient en réanimation à La Réunion contre 15 au 24 novembre 2021.

Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques était en augmentation avec 11 admissions en S47 comparées à 8 en S46 (Figure 6).

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

Du 11 mars 2020 au 01 décembre 2021, 392 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S47, 2 décès ont été recensés soit stable avec 2 décès également la semaine précédente.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 nouvellement hospitalisés et des nouvelles admissions en services de soins critiques en 2021, La Réunion, au 01 décembre 2021 (Source : SIVIC)



Cas graves (surveillance sentinelle)

- Age médian de 59 ans au 2nd semestre 2021
- Au 2nd semestre, 65% (n= 89/138) des personnes admises dans un service de réanimation ont moins de 65 ans ;
- 9 personnes sur 10 des cas présentent au moins un facteur de risque.
- **Plus de 9 personnes sur 10, au 2nd semestre 2021 ne sont pas vaccinées ou présentent un schéma vaccinal incomplet.**

Figure 7. Caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation en octobre 2021 et en novembre 202 (en cours), La Réunion, au 02 décembre 2021 (source : surveillance sentinelle)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Cas admis en réanimation				
Nb signalements	20	115	303	138
Répartition par sexe				
Homme	16 (80%)	69 (60%)	195 (64%)	85 (62%)
Femme	4 (20%)	46 (40%)	108 (36%)	53 (38%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	4,0	1,5	1,8	1,6
Age				
Moyen	61,1	63,3	59,3	58,4
Médian	61,6	65,8	59,4	59,1
Quartile 25	54,1	53,6	51,0	50,7
Quartile 75	74,3	74,4	69,6	69,0
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Moyen	11,0	7,7	10,0	8,1
Médian	9,0	7,0	9,0	8,0
Quartile 25	7,0	4,0	6,0	5,0
Quartile 75	14,5	10,0	12,0	11,0

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	3 (15%)	16 (14%)	45 (15%)	28 (20%)
45-64 ans	8 (40%)	40 (35%)	152 (50%)	61 (45%)
65-74 ans	4 (20%)	33 (29%)	70 (23%)	31 (23%)
75 ans et plus	5 (25%)	26 (23%)	36 (12%)	17 (12%)
Non renseigné	0	0	0	1
Comorbidités				
Aucune comorbidité	4 (21%)	10 (9%)	47 (16%)	15 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	15 (79%)	98 (91%)	252 (84%)	119 (89%)
- Obésité (IMC≥=30)	2 (11%)	37 (34%)	102 (34%)	56 (42%)
- Hypertension artérielle	7 (37%)	59 (55%)	155 (52%)	65 (49%)
- Diabète	4 (21%)	46 (43%)	109 (36%)	44 (33%)
- Pathologie cardiaque	2 (11%)	27 (25%)	56 (19%)	25 (19%)
- Pathologie pulmonaire	2 (11%)	24 (22%)	34 (11%)	27 (20%)
- Immunodépression	3 (16%)	8 (7%)	7 (2%)	4 (3%)
- Pathologie rénale	2 (11%)	28 (26%)	37 (12%)	8 (6%)
- Cancer*	-	1 (1%)	14 (5%)	5 (4%)
- Pathologie neuromusculaire	0 (0%)	6 (6%)	28 (9%)	11 (8%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)	5 (2%)	5 (4%)
Non renseigné	1	7	4	4
Evolution				
Evolution renseignée	20 (100%)	112 (97%)	280 (92%)	102 (74%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	18 (90%)	87 (78%)	211 (75%)	82 (80%)
- Décès	2 (10%)	25 (22%)	69 (25%)	20 (20%)

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

Variants

A La Réunion, le **variant Delta (B.1.617.2)** reste majoritaire selon les données de séquençage. Au 1^{er} décembre 2021, 97% des prélèvements criblés portaient la mutation L452R.

Deux cas du **variant Omicron (B.1.1.529)** ont été détectés à La Réunion. Le premier cas a été confirmé le 29 novembre 2021. Il s'agissait du premier cas de ce variant détecté en France. Le patient, diagnostiqué le 22 novembre, avait voyagé en Afrique Australe en passant par l'île Maurice. Un deuxième cas du variant a été confirmé chez une personne de retour de voyage d'Afrique Australe, diagnostiquée le 25 novembre 2021.

Le variant Omicron ne présente aucune de ces trois mutations ciblées par le criblage. Ainsi, les résultats indiquant l'absence des trois mutations (codés A0B0C0) peuvent indiquer la présence de ce variant. Néanmoins, de nombreux autres variants peuvent aussi présenter ce profil (ex : le variant B.1.640 ou encore certains variants delta). C'est donc l'évolution de cet indicateur qui est à surveiller, plus que sa valeur.

En S47, **3%** des prélèvements criblés à La Réunion présentaient un résultat **A0B0C0** (comparés à 3,3% en S46).

Le variant Omicron (B.1.1.529) a été classé VOC par l'OMS le 26 novembre 2021. Il possède un nombre très important de mutations par rapport aux autres variants, ce qui rend difficile les extrapolations sur ses caractéristiques. La majorité des cas séquencés à ce jour proviennent d'Afrique du Sud. Des cas importés, pour la plupart associés à un voyage en Afrique du Sud, ont été rapportés en Europe et dans le reste du monde. Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour sur le site de [Santé Publique France](#). De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France.

Vaccination

Au 01 décembre 2021, la couverture vaccinale (CV) pour la population éligible était de :

- **74,6% pour au moins une dose**
- **71,9% pour un schéma vaccinal complet.**

La CV schéma complet était de 51,7% pour les 12-17 ans, 72,7% pour les 18-49 ans, 76,5% pour les 50-64 ans, 81,6% pour les 65-74 ans et 72,1% pour les 75 ans et plus. Le tableau sur l'évolution de la couverture vaccinale par classes d'âges au 10 novembre 2021 est disponible dans le PE COVID du 10 novembre 2021 (données S44).

La CV pour la **dose de rappel** était de 20,1% pour les 65-74 ans et de 21% pour les 75 ans et plus.

Cette estimation permet de suivre la dynamique de la campagne de rappel pour les personnes susceptibles de pouvoir en bénéficier. Pour les personnes de 65 ans et plus, la dose de rappel est préconisée 6 mois après la dernière injection d'une vaccination complète si la vaccination a été réalisée avec les vaccins Pfizer-BioNtech, Moderna et AstraZeneca et ce délai est réduit à 4 semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen.

Afin de laisser le temps aux personnes éligibles d'organiser la vaccination de rappel, le point de mesure de cet indicateur est réalisé à 7 mois après la dernière injection d'une vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNtech, Moderna et AstraZeneca et à 2 mois après une dose de vaccin Janssen.

Dans ce contexte de reprise de l'épidémie, l'administration d'une dose de rappel à toutes les personnes de 18 ans et plus est désormais possible depuis le 27 novembre 2021.

* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance de la bronchiolite : médecine hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale des hôpitaux

Passage en pré-épidémie pour la bronchiolite

La bronchiolite est surveillée à partir des données du réseau Oscour®, animé par Santé publique France et regroupant l'ensemble des services d'urgences hospitalières de l'île (sur la base du codage des diagnostics par les médecins de ces services), et des données d'isolement de VRS transmises par les laboratoires hospitaliers (CHU, CHGM, GHER). Les données présentées ici sont provisoires à la date de l'analyse, le 01/11/2021 (données non consolidées).

Chiffres clés Bronchiolite moins de 2 ans – La Réunion (au 01 décembre 2021) Semaine 47 (22 – 28 novembre 2021) en comparaison avec S46 (15- 21 novembre 2021)

 **53 (vs 35 en S46)**
Nombre de passages aux urgences ↑

 **14% (vs 9% en S46)**
Part d'activité aux urgences (%) ↑

 **20 (vs 12 en S46)**
Nouvelles hospitalisations ↑

 **38% (vs 34% en S46)**
Taux d'hospitalisation ↑

Points clés

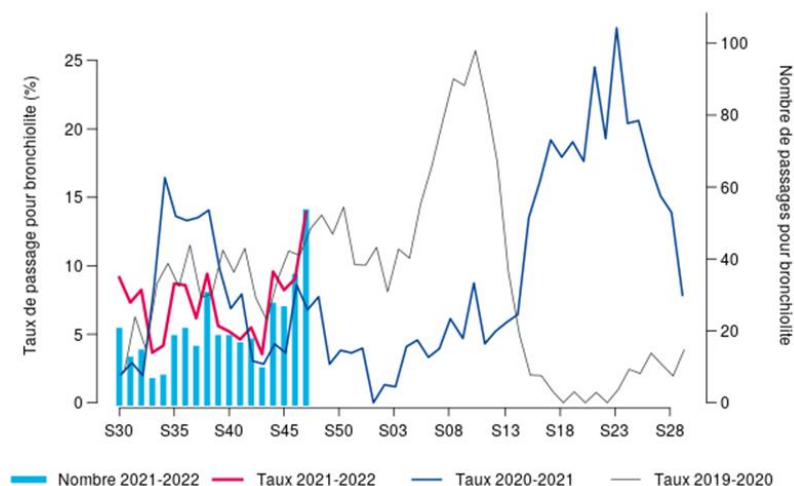
- Progression des indicateurs hospitaliers de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans
- Circulation combinée du VRS A et du VRS B
- Augmentation du nombre de VRS détectés en milieu hospitalier en novembre 2021

Surveillance Hospitalière

Surveillance des passages aux urgences

A La Réunion, on constate depuis 3 semaines une augmentation continue pour un motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans (Figure 1). Pour la bronchiolite, le nombre de passages aux urgences est passé de 35 en S46/21 à 53 en S47/21 soit, une progression de 51%. Parmi les passages aux urgences, 38% (n=20) ont nécessité une hospitalisation en S47.

Figure 1– Part des passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi les passages aux urgences toutes causes, tous âges confondus Oscour®, La Réunion 2019-21



Surveillance virologique

Les laboratoires de biologie médicale (LBM) réalisant une recherche de virus respiratoire syncytial (VRS) rapportent une augmentation du nombre de demandes et du nombre de résultats positifs au cours du mois de novembre.

Au 23/11, le taux de positivité des analyses réalisées au CHU était de 10% (11 positifs sur 107 demandes*). Au LBM du CHOR sur la semaine du 22 au 29 novembre 2021 (S47), plus de la moitié des demandes étaient positives (15 sur 26).

A noter, qu' une circulation active du VRS avait déjà été identifiée au cours des mois de mai et juin 2021, avec en moyenne 45% de prélèvements positifs sur plus de 400 recherches réalisées sur cette période (données CHU et LBM St-Benoit).

* Données en cours de consolidation

Situation épidémiologie de la bronchiolite en métropole

- **Poursuite de l'épidémie de bronchiolite en France métropolitaine**
 - **Forte augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, à des niveaux élevé.**
- ✓ Pour consulter le point épidémiologique national : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe>

Outil de prévention

Un document grand public : "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France : [à consulter](#)

Grippe :

A La Réunion, le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux est en baisse : 18 en S46 vs 14 en S47, dont 64% concernaient des enfants de moins de 15 ans. En S47, aucun cas en réanimation n'a été recensé. En médecine de ville, une hausse du nombre de consultations pour IRA est observée par le réseau des médecins sentinelles (119 en S47 vs 59 en S46) corrélée avec la reprise épidémique de la COVID-19. Deux cas positifs de grippe A(H3N2) ont été identifiés par la surveillance virologique du réseau de médecins sentinelles. Dans le contexte d'épidémie de COVID-19, les indicateurs de syndromes grippaux n'ont pas progressé.

Planning des prochaines opérations de vaccination de proximité :

Accueil avec ou rendez-vous (prise de rendez-vous sur sante.fr ou au 02 62 72 04 04)

À l'**Etang-Salé** (Mairie)

Le 25 novembre de 8h30 à 17h30

À **Saint-Louis** - Les Makes (Mairie annexe)

Le 30 novembre de 8h30 à 17h

Prochains arrêts du Vaccinobus :

Accueil sans rendez-vous

• **Saint-Denis (Centre commercial Grand Nord / Carrefour Sainte-Clotilde)**

Le 25 novembre - de 8h30 à 18h

• **Saint-Pierre (Parking de Mr Bricolage)**

Les 26 et 27 novembre - de 8h30 à 18h

• **Saint-Paul (Le Guillaume - Place de l'église)**

Le 29 novembre - de 8h30 à 18h



Prévention

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](#).

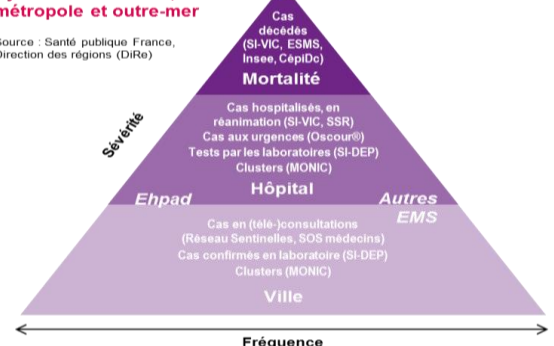
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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)



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 intensifs

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, La Réunion, 01 décembre 2021. 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