

\* *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



Agence Régionale de Santé  
La Réunion



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE  
LA REUNION



CENTRE HOSPITALIER  
OUEST REUNION



LABORATOIRE  
DE  
SAINT-BENOÎT  
BIOLOGIE  
MÉDICALE

Cerballiance



Laboratoire de biologie médicale



Laboratoire de biologie médicale



Processus Infectieux en  
Milieu Insulaire Tropical



Institut national de la statistique  
et des études économiques

Mesurer pour comprendre

# COVID-19 et autres virus respiratoires à La Réunion

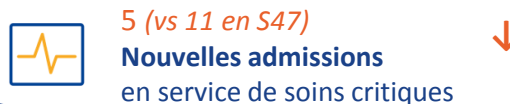
## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

09 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 48 (29 novembre – 05 décembre 2021) en comparaison avec S47 (22 - 28 novembre 2021)



Du 27 novembre au 3 décembre  
2021

**+ 2 675 cas confirmés**

Soit un total de **63 863 cas confirmés**  
depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020

(données ARS – Assurance Maladie au  
07/12/2021)

### Points clés

A La Réunion, la circulation virale reste très élevée avec une augmentation du taux d'incidence et une stabilisation du taux de positivité autour du seuil de vigilance (intensification du dépistage). En ce qui concerne l'impact sanitaire, les nouvelles admissions à l'hôpital étaient à la hausse alors que les admissions en services de soins critiques étaient à la baisse.

Les cas admis en réanimation sont très majoritairement non vaccinés (cf. focus p3). Ainsi les efforts autour de la vaccination doivent se poursuivre. Peu de personnes éligibles à la dose de rappel ont par ailleurs effectué leur injection indispensable pour conserver leur immunité vaccinale.

Le variant Delta est toujours majoritaire sur le territoire, toutefois 4 cas confirmés de variantsOMICRON ont été identifiés entre S48 et S49. Parmi eux 3 cas importés et 1 cas autochtone. Ces 4 cas n'ont aucun lien entre eux, parallèlement à cela une centaine de cas possibles de variantOMICRON ont pu être identifiés. Le variantOMICRON circule donc déjà à bas bruit sur le territoire réunionnais.

Dans ce contexte de forte circulation virale de la COVID-19, de détection d'un nouveau variant d'intérêt et à l'approche des fêtes de fin d'année, il est indispensable de combiner les efforts de poursuite des mesures de vaccination (grippe et COVID-19), et de respect rigoureux des gestes barrières.

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

Se faire  
vacciner

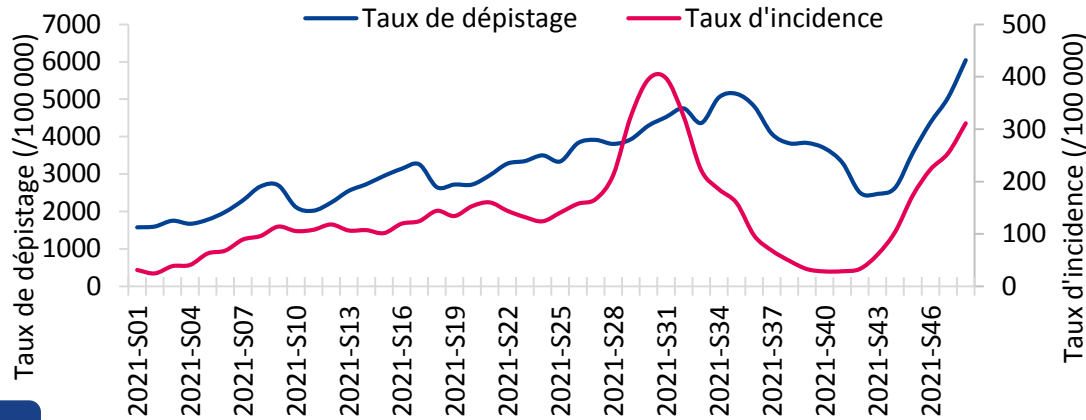
Respecter les gestes  
barrières

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

## Cas confirmés, incidence, dépistage

En S48, le **taux d'incidence** était de 311 cas pour 100 000 habitants, comparés à 254/100 000 habitants en S46 (+27%). La circulation virale était toujours forte. L'augmentation du TI était observée dans toutes les classes d'âges et était plus marquée chez les 15-45 ans (+25% avec un TD en augmentation de 23%) et les 65-74 ans (+76% avec un TD en augmentation de 33%). Le **taux de dépistage** était toujours élevé et en augmentation en S48 avec 6 044 tests pour 100 000 habitants comparés à 5 046/100 000 en S47. Le **taux de positivité** était stable 5,1% autour du seuil de vigilance.

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 S48/2021, au 09 décembre 2021 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



## Clusters

En S48, 24 nouveaux clusters ont été identifiés (vs 10 en S47).

Au 08 décembre 2021, on comptabilisait 55 clusters actifs et 529 clusters clôturés.

Parmi les 55 clusters actifs :

- 8 clusters sont classés à criticité élevée : Saint-Denis (6), Saint-Paul (1) et Saint-Louis (1)

- 14 clusters sont classés à criticité modérée : Le Port (1), Le Tampon (3), Saint-André (1), Saint-Denis (5), Sainte-Marie (1), Saint-Paul (1) et Saint Pierre (2).

Les clusters avaient principalement lieu au sein du milieu professionnel (58%) et du milieu universitaire/scolaire (20%). Par ailleurs au vu du nombre de cas journalier important à la Réunion, les cas ne peuvent pas être tous investigués les clusters sont donc sous-estimés. A noter également que la situation est complexe au sein des établissements scolaires où de nombreux cas groupés ont été identifiés.

## Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 04 décembre et jusqu'au 05 décembre pour SI-VIC. L'estimation était significativement supérieure à 1 pour les données de SI-DEP et de SI-VIC.

Reff SI-DEP	Reff OSCOUR	Reff SI-VIC
1,20 (1,16-1,25)	1,06 (0,84-1,31)	1,45 (1,12-1,82)

## 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 était à la baisse en S48 après quatre semaines de progression. Au total, 72 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été relevés en S48 (-9%) contre 79 en S47. Cette baisse a été principalement observée chez les 45-64 ans (-41%). Le nombre de passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 était en augmentation chez les 65-74 ans (11 en S48 et 7 en S47) et chez les plus de 75 ans (18 en S48 et 13 en S47).

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

Au 08 décembre 2021, 103 patients Covid-19 étaient hospitalisés à La Réunion, comparés à 94 au 01 décembre 2021.

En S48, le nombre de nouvelles hospitalisations était à la hausse avec 50 nouvelles hospitalisations comptabilisées contre 35 la semaine précédente.

Au 08 décembre 2021, 16 patients COVID-19 étaient en réanimation à La Réunion. Ce nombre de cas prévalent en réanimation était stable par rapport au mercredi de la semaine précédente.

Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques était en diminution avec 5 admissions en S48 comparées à 11 en S47.

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

Du 11 mars 2020 au 08 décembre 2021, 395 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S48, 6 décès ont été recensés contre 2 décès la semaine précédente.

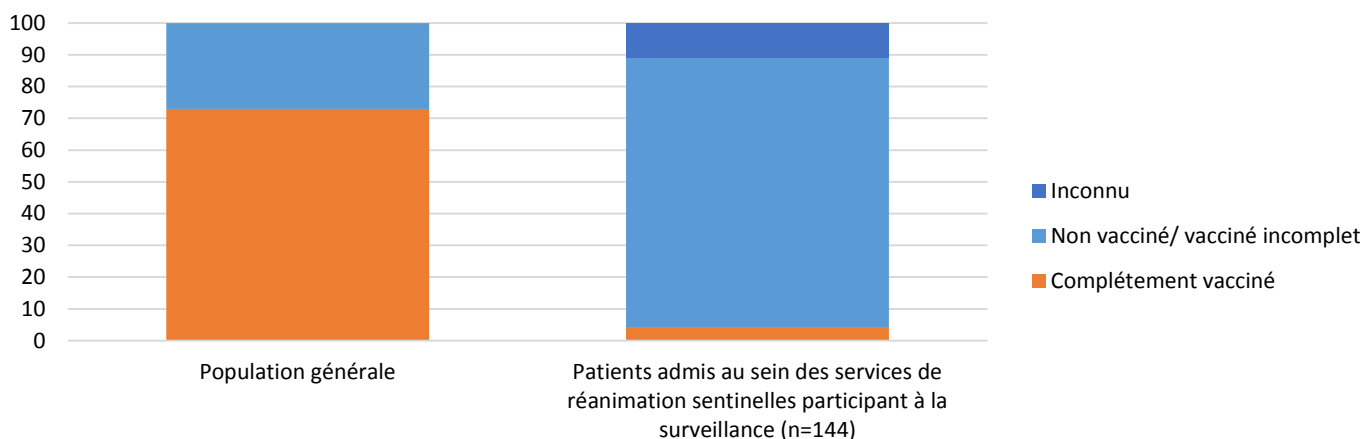
## Statut vaccinal des cas graves de COVID-19 admis en unité de soins critiques

La surveillance des cas graves de COVID-19 repose sur un réseau sentinelle de 211 services de réanimation situés en France métropolitaine et dans les DROM. Elle a pour objectif de décrire les caractéristiques des cas graves de COVID-19 ou de grippe admis en réanimation mais n'étant pas un système exhaustif, n'a pas vocation à les dénombrer (voir [le protocole de la surveillance et la fiche de recueil](#)).

Entre le 1 juillet et le 7 décembre 2021, un total de 144 patients admis en réanimation a été rapporté. Dans le cadre de cette surveillance, des données permettant de déterminer le statut vaccinal des patients sont recueillies auprès des réanimateurs.

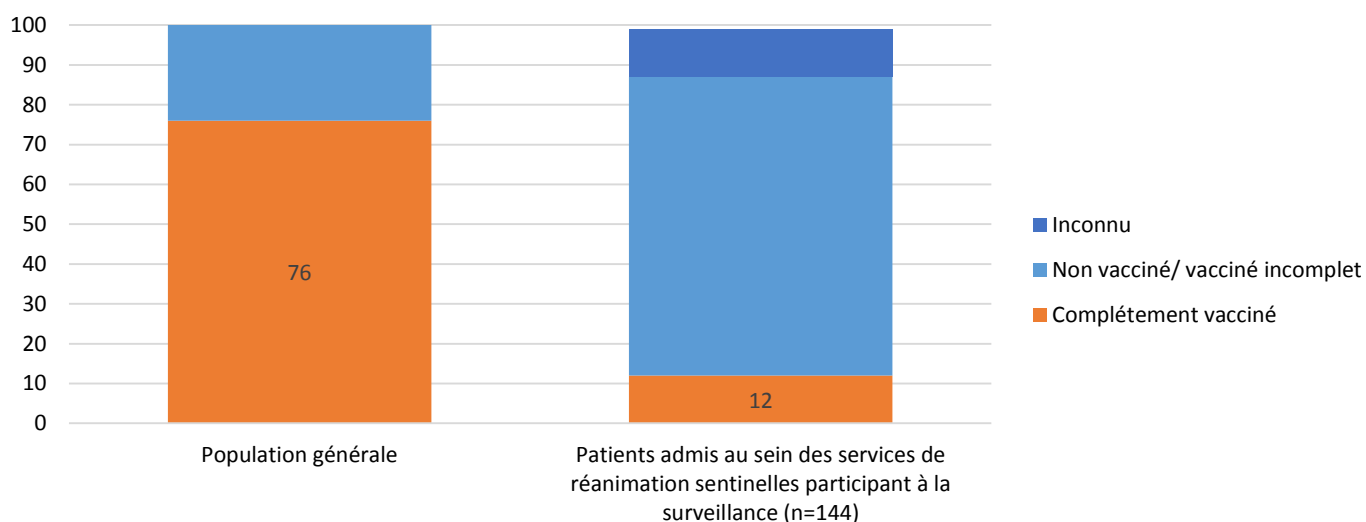
Alors que la proportion de personnes de moins de 65 ans qui sont non vaccinées ou incomplètement vaccinées est de 27% à La Réunion en date du 7 décembre, cette population représente 65% des cas de moins de 65 ans (n=94) admis en réanimation depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2021. A noter que parmi les moins de 65 ans seulement 5% des cas admis en réanimation sont complètement vaccinés (Figure 2).

**Figure 2 : Comparaison du statut vaccinal dans la population générale et au sein des patients admis en réanimation pour Covid-19 dans les services participants pour les moins de 65 ans, du 1<sup>er</sup> juillet au 7 décembre 2021, La Réunion** (Source : surveillance sentinelle en réanimation)



Chez les 65 ans et plus, 24% ne sont pas ou incomplètement vaccinés. Cette population présentant un schéma incomplet représentait 35% (n=50) des 144 cas de ce groupe d'âge admis en réanimation depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2021. Seulement 12% des 65 ans et plus qui avaient été admis en réanimation avaient un schéma complet (Figure 3).

**Figure 3 : Comparaison du statut vaccinal dans la population générale et au sein des patients admis en réanimation pour Covid-19 dans les services participants pour les plus de 65 an, au 7 décembre 2021, La Réunion** (Source : surveillance sentinelle en réanimation)



Les données présentées illustrent la réduction des formes graves en présence d'un schéma vaccinal complet. Dans un contexte d'épidémie de Covid en progression, il est essentiel d'identifier et de proposer la vaccination aux personnes (de moins de 65 ans et de 65 ans et plus) non vaccinées pour les protéger de développer une forme grave et limiter les tensions hospitalières.

## Variants

A La Réunion, le **variant Delta (B.1.617.2)** reste majoritaire selon les données de séquençage. Au 8<sup>er</sup> décembre 2021, 99% des prélèvements criblés portaient la mutation L452R.

**Quatre 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. Deux de ces cas étaient des personnes de retour de voyage d'Afrique Australe, et deux sont des cas autochtones.

Le variant Omicron ne présente aucune de ces trois mutations ciblée par le criblage. Ainsi, les résultats indiquant l'absence des trois mutations (codés AOB0C0) 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 S48, **1%** des prélèvements criblés à La Réunion présentaient un résultat **AOB0C0** (comparés à 3% en S47 et 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

Santé Publique France communique à partir du 8 décembre les données de CV par lieu de résidence. Compte tenu des différences dans les Drom entre lieu de résidence et de vaccination, ces données ne sont pas publiées

---

## Autres virus respiratoires

### Bronchiolite

A La Réunion, une augmentation du nombre de passages aux urgences pour motif de bronchiolite est constatée par rapport à la semaine précédente (de 53 en S47 à 58 en S48). Le taux d'hospitalisation est en hausse en S48 et représente 58% (n=33) des cas hospitalisés après un passage aux urgences vs 38% (n=20) en S47. Cette hausse des hospitalisations traduit l'intensité de la pathologie. Pour la deuxième semaine consécutive, le seuil épidémique est dépassé motivant un passage en phase épidémique pour la Réunion.

### Grippe

Le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux était en légère augmentation (18 en S48 vs 14 en S47) dont la majorité 83% concernait des enfants de moins de 15 ans. Aucun cas grave n'a été admis en réanimation en S47 et S48. En médecine de ville, le nombre de consultations pour IRA restent élevées mais stables (119 en S48). La surveillance virologique hospitalière a identifiée en novembre 32 prélèvements exclusivement de type A-H3N2 dont 59% (n=19/32) concernaient des enfants de moins de 15 ans. Dans le contexte d'épidémie de COVID-19, les indicateurs de syndromes grippaux restent stables. La Réunion reste donc en phase pré-épidémique.

D'autres virus, principalement du rhinovirus et dans une moindre mesure de l'adénovirus et de l'entérovirus ont également été identifiés au cours du mois de novembre.

**Planning des prochains centres éphémères :**

**Accueil avec ou rendez-vous** (La prise de RDV pour les centres éphémères se fait sur [sante.fr](http://sante.fr) ou au 02 62 724 720)

• **À La Possession (Moulin Joli)**

Le 11 décembre - de 8h30 à 17h30

• **Cilaos – site du CHU (rue Fleur jaune)**

Les 15 et 16 décembre - de 8h à 12h et de 14h à 18h

**Prochains arrêts du Vaccinobus :**

**Accueil sans rendez-vous**

• **Plaine des Palmistes (Parvis de la Mairie)** Le 13 décembre - de 8h30 à 18h

• **Saint-Louis (Mairie annexe de La Rivière)** Le 14 décembre - De 8h30 à 18h

• **Plaine des Palmistes (Parvis de la Mairie)** Le 27 décembre - 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](#)



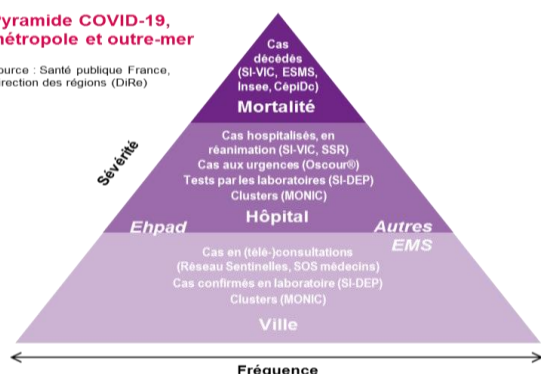
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).  
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).  
Retrouvez toutes 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 soins intensifs

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, La Réunion, 08 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](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)