

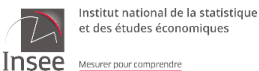
* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu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



Service Médical Réunion



Cerballiance



COVID-19 et Grippe à La Réunion

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

21 juillet 2022

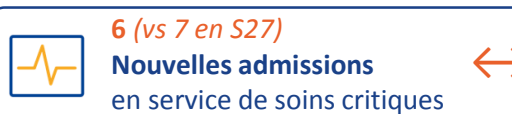
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 et d'autres virus respiratoires issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés COVID-19 – La Réunion

semaine 28 (du 11 au 17 juillet 2022) en comparaison avec la semaine 27 (du 4 au 10 juillet 2022)



Du 11 au 17 juillet 2022
+ 4 235 cas confirmés
Soit un total de 456 702* cas confirmés depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
* En considérant les codes postaux de résidence des personnes prélevées.



64,9% (au 18 juillet 2022)
Couverture vaccinale primo vaccination complète

41,9 % (au 18 juillet 2022)
Couverture vaccinale première dose de rappel



* Taux corrigé pour l'effet jour férié du 14/07

Points clés

Pour la troisième semaine consécutive les indicateurs de circulation virale sont en augmentation. Le taux d'incidence corrigé pour l'effet jour férié du 14 juillet est de 547 cas pour 100 000 habitants, le taux de dépistage corrigé est de 2 345 personnes testées pour 100 000 habitants et le taux de positivité est de 23%.

En parallèle, les nouvelles hospitalisations sont stables. Les admissions en soins critiques et les décès continuent de fluctuer à un niveau bas.

La proportion de cas de sous-lignages BA.5 du variant Omicron continue sa progression à La Réunion.

En S28, La Réunion reste en phase épidémique en lien avec une circulation de virus grippaux de type A(H3N2) en médecine de ville et en médecine hospitalière. Malgré une hausse des nouvelles hospitalisations l'impact sanitaire de cette circulation reste modéré. Cette tendance à la hausse sera ainsi à surveiller dans les semaines à venir.

Dans le contexte de reprise des épidémies de Covid-19 et de grippe, 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

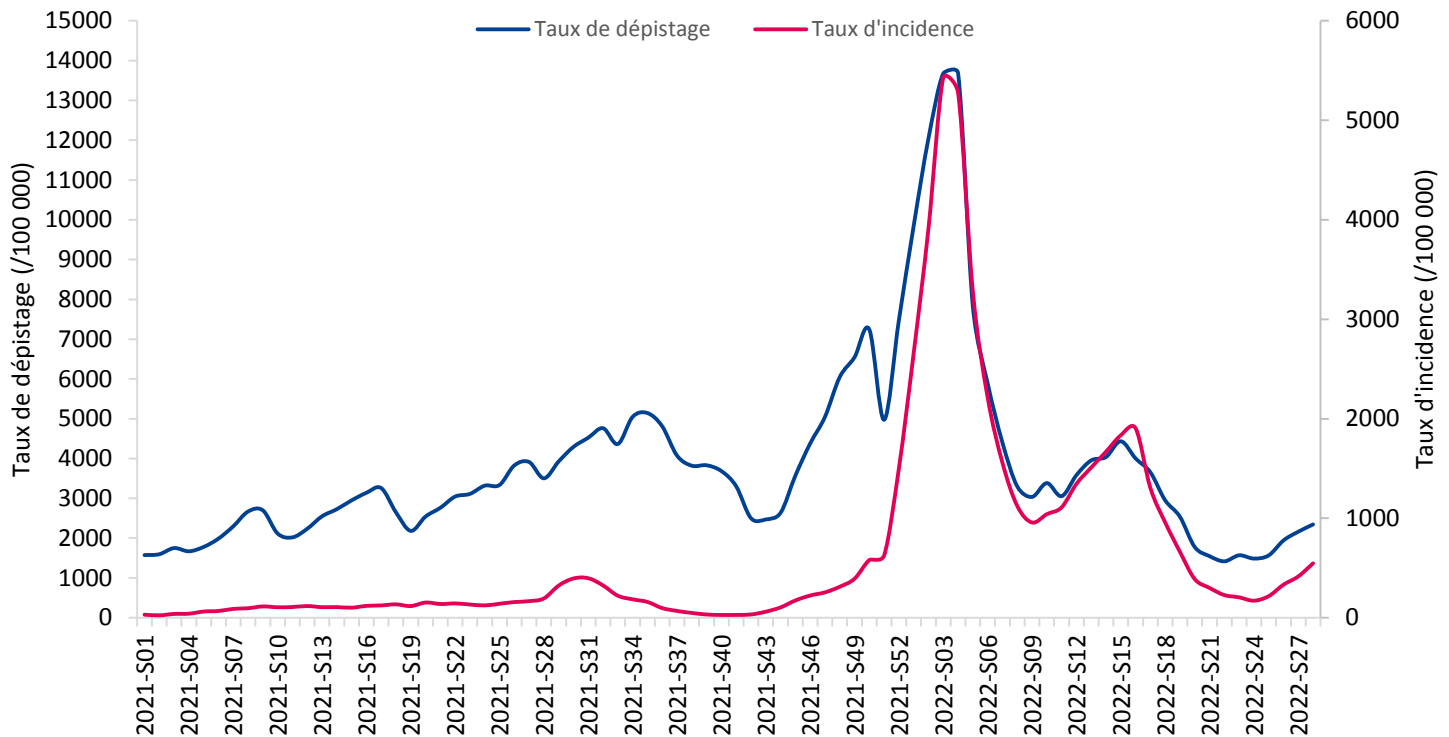
Respecter les gestes barrières

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

En S28, le taux d'incidence continuait sa progression (+32%) avec 547 cas pour 100 000 habitants, comparé à 415 cas pour 100 000 habitants en S27. Le taux de dépistage était également en augmentation en S28 avec 2 345 personnes testées pour 100 000 habitants contre 2 162 personnes testés pour 100 000 habitants en S27(Figure 1).

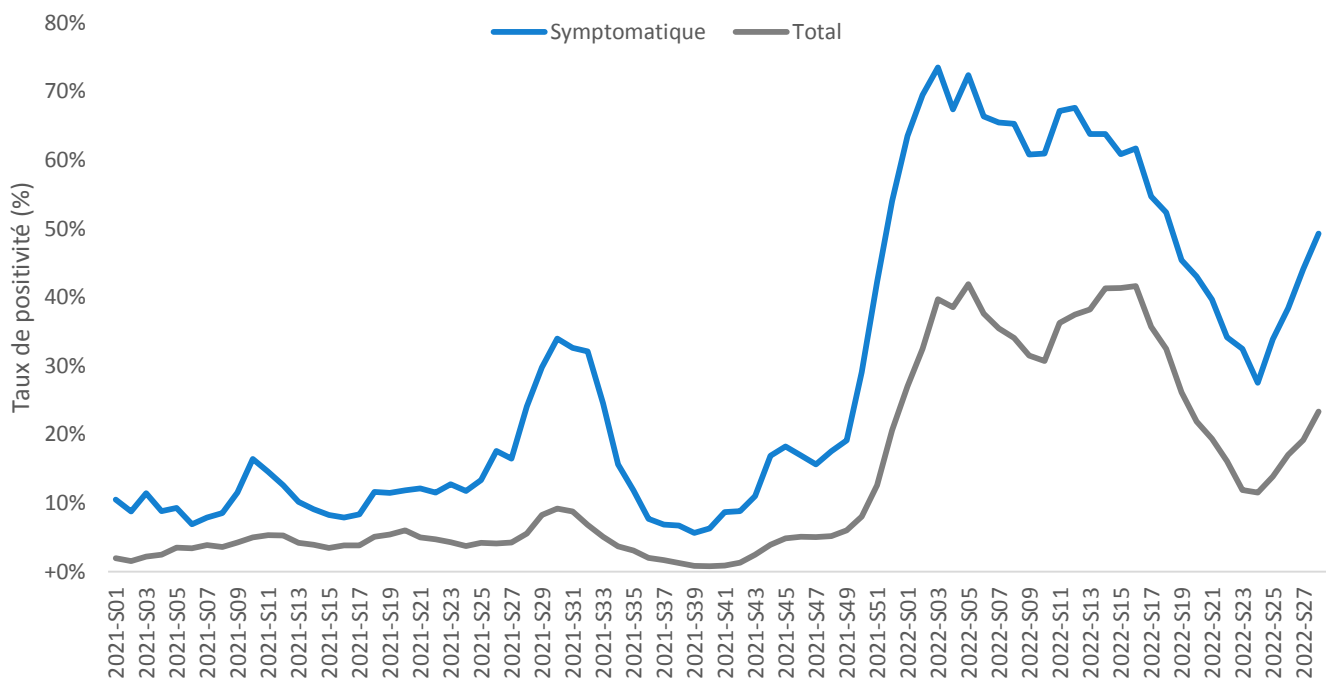
Figure 1. Evolution du taux d'incidence (rouge) et du taux de dépistage (bleu) du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S28/2022, au 20 juillet 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



En S28, 69% des personnes positifs étaient symptomatiques (67% en S27 et S26). Depuis la S25, le taux de positivité est en augmentation, en S28 il était de 23% (vs 19% en S27 et 14 en S25).

Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité est en forte augmentation, il était de 49% en S28 soit une augmentation de 15 points depuis la S25. Chez les personnes asymptomatiques il était 11%, soit une augmentation de 6 points depuis la S25 (Figure 2).

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S28/2022, au 20 juillet 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Cas confirmés, incidence, dépistage

Le taux d'incidence a augmenté dans toutes les classes d'âges, l'augmentation la plus importante étant constatée chez 45-65 ans et la plus faible chez les moins de 15 ans, avec respectivement +38% et +16% par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité a augmenté dans toutes les classes d'âges. **L'augmentation la plus importante était de +7 points chez 65-75 ans.**

	2022-S22	2022-S23	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28
[0,15[-2	-1	-2	1	0	0	1
[15,45[-4	-2	-3	4	3	2	4
[45,65[-3	-4	0	2	4	1	5
[65,75[-2	-5	-2	2	6	4	7
75 et plus	-2	-4	-2	0	4	6	4

Tableau 1. Evolution du taux de positivité, en différence de points, par classes d'âges, La Réunion, S22/2022 à S28/2022, au 20 juillet 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

Nombre de reproduction effectif (R_{eff})

Les estimations R_{eff} SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 16 juillet 2022 et pour SIVIC jusqu'au 17 juillet 2022. A La Réunion, le R_{eff} SIDEP était diminution par rapport à la semaine précédente (1,25 en S27), il reste néanmoins significativement supérieur à 1.

SIDEP	OSCOUR	SIVIC
1,18 (1,15-1,22)	1,30 (1,03-1,59)	1,01 (0,80-1,25)

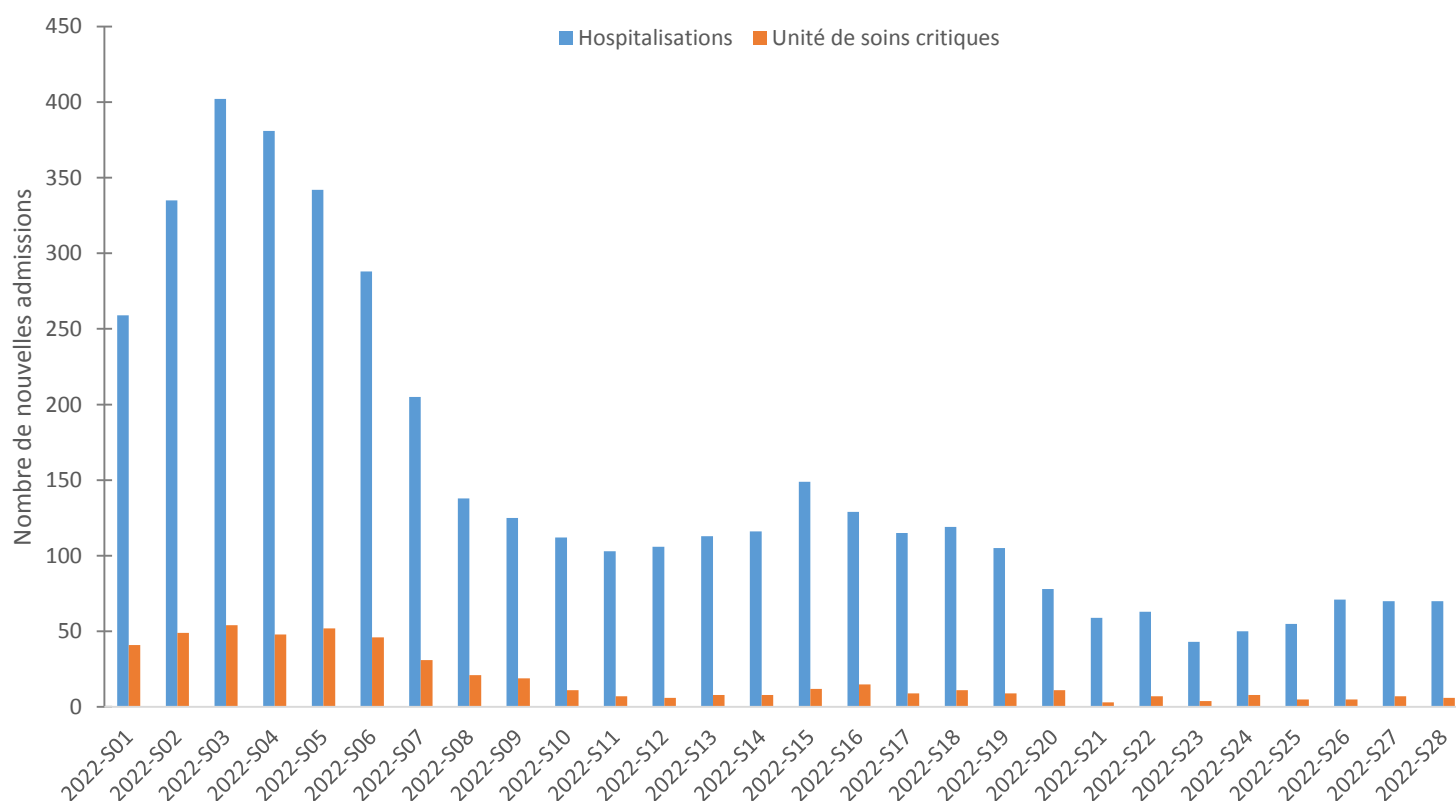
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S28, les nouvelles hospitalisations étaient stables, avec 70 nouvelles hospitalisations contre 70 la semaine précédente.

Au 19 juillet 2022, 9 patients COVID-19 étaient en unité de soins critiques. Ce nombre est stable à un niveau bas depuis le 1 avril 2022. Il y a eu 6 nouvelles admissions en soins critiques en S28.

Du 11 mars 2020 au 18 juillet 2022, 851 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S28, 5 décès étaient à déplorer.

Figure 3. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en soins critiques, S01/2022 à S28/2022, au 20 juillet 2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)

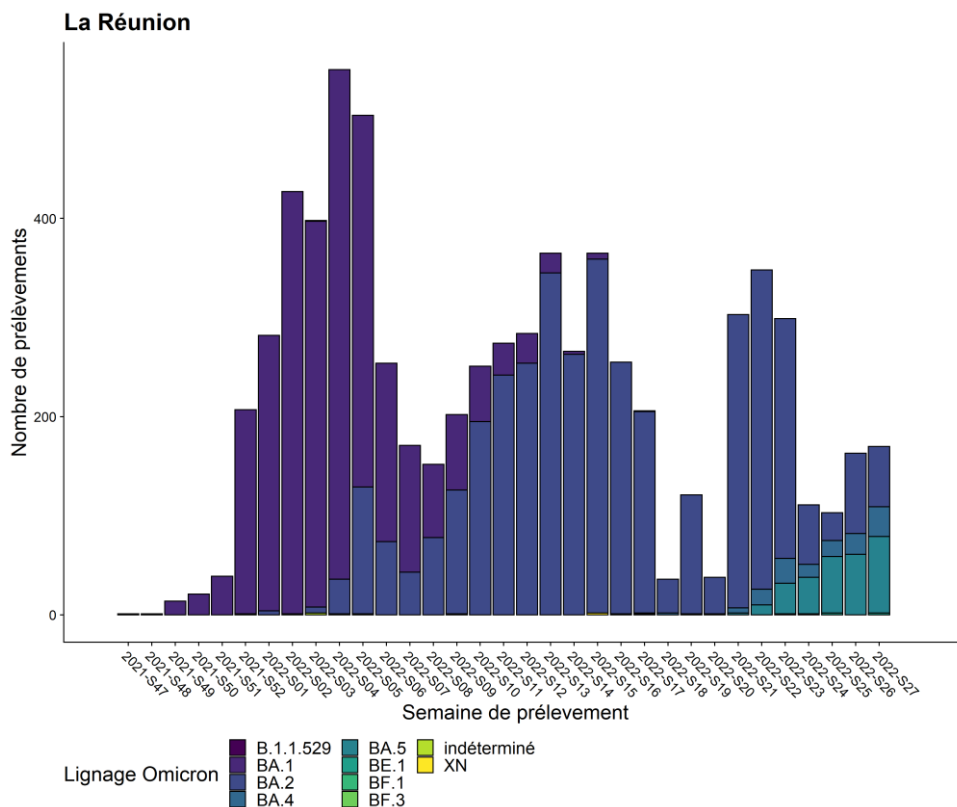


Variants : Le sous-lignage BA.5 toujours en augmentation à la Réunion

Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La proportion de prélèvements avec un résultat de criblage D1 (présence de mutations cibles d'Omicron) et C1 (mutation L452) est majoritaire, passant de 69% en S26 à 84% en S28. Ces cas criblés C1 correspondent à des C1D1, c'est-à-dire des sous-lignages du variant Omicron portant la mutation L452* (principalement BA.5 mais également des BA.4 et BA.2.12.1, tous trois ayant été identifiés à La Réunion).

Les données de séquençage confirment la progression du sous-lignage BA.5 qui représentait 55% des séquences identifiées lors des séries de séquençage du mois de juillet (2 séries, données CHU au 19/07/2022), soit 97 séquences identifiées parmi 177. Pour plus d'information concernant les sous-lignages du variant Omicron, voir [l'analyse de risque variants Santé publique France/CNR du 06/07/2022](#).

Figure 4. Evolution du nombre de séquences interprétables des sous-lignages du variant Omicron par semaine, La Réunion, S47-2021 à S27-2022 (Source : données EMERGEN au 18/07/2022)



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 18 juillet 2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 66,3% pour une primo-vaccination incomplète, de 64,9% pour une primo-vaccination complète, de 41,9% pour la 1^{ère} dose de rappel. A noter également que pour les 60 et plus la couverture vaccinale pour la 2^{ème} dose de rappel est de 7,8%.

Poursuite de l'épidémie de la Grippe à La Réunion

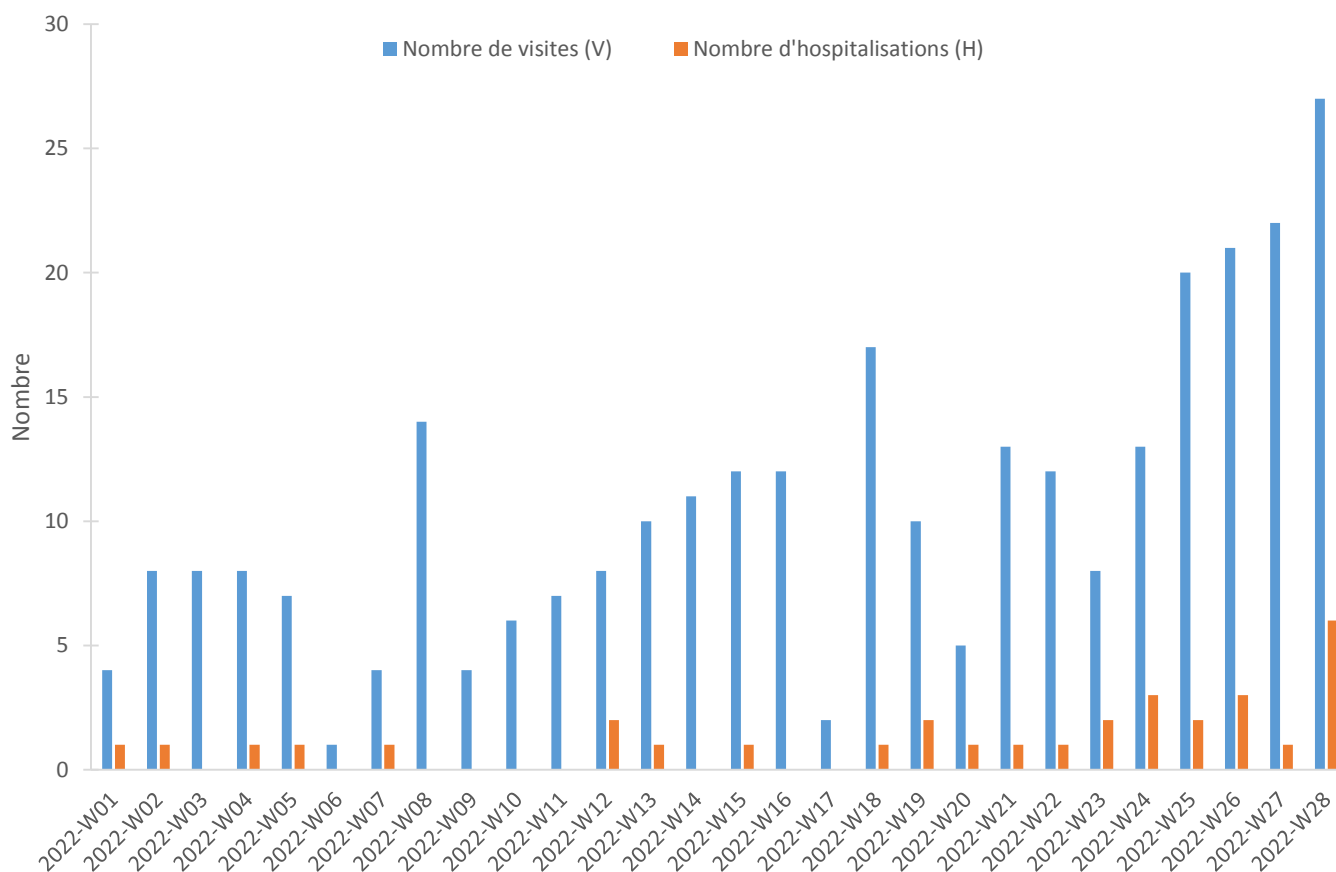
Grippe : Phase épidémique depuis la semaine 27

La surveillance virologique de la grippe en médecine de ville via le réseau des médecins sentinelles animé par la cellule de Santé publique France à La Réunion, montre une circulation de virus grippaux de type A(H3N2) avec en moyenne 4 à 5 résultats positifs sur 8 prélèvements par semaine. Du côté de la surveillance virologique hospitalière, on observe un taux de positivité de 20% en S27 et en S28. Ces prélèvements montrent une circulation quasi-exclusive des virus de type A(H3N2), sur les 272 prélèvements analysés, il y avait 268 cas de A(H3N2), 2 cas A(H1N1), 1 cas A(H1N1)pdm09 et 1 cas de virus grippal de type B.

Au cours de la semaine 28 (du 11 au 17 juillet 2022), les passages aux urgences pour syndrome grippal ont augmenté (n=27 en S28 vs n=22 en S27) (Figure 5). Le seuil épidémique est dépassé depuis 4 semaines. Ces passages aux urgences concernaient principalement des personnes de moins de 65 ans (n=20/27 en S28). Le nombre d'hospitalisations a aussi augmenté, passant d'en moyenne 2 hospitalisations hebdomadaires entre la S22 et la S27 à 6 hospitalisations en S28. Contrairement aux passages aux urgences, les hospitalisations concernaient principalement des personnes de plus de 65 ans (n=4/6). En revanche, aucune admission en réanimation n'a été rapportée.

En conclusion, en S28, La Réunion reste en phase épidémique en lien avec une circulation de virus grippaux de type A(H3N2) en médecine de ville et en médecine hospitalière. L'impact sanitaire de cette circulation reste modéré à ce stade malgré une hausse des nouvelles hospitalisations.

Figure 5. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S1-2022 à S28-2022 (source : réseau OSCOURS – exploitation : Santé publique France)



Pour rappel, la campagne de vaccination antigrippale chez votre professionnel de santé est en cours jusqu'au 30 septembre, pour plus de précisions sur les recommandations [cliquez ici](#).

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

Toutes 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](#)

Depuis le 18 février 2022, les personnes vulnérables (personnes de plus de 60 ans et personnes immunodéprimées) sont éligibles à une deuxième dose de rappel qui est recommandée pour renforcer leur 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 !



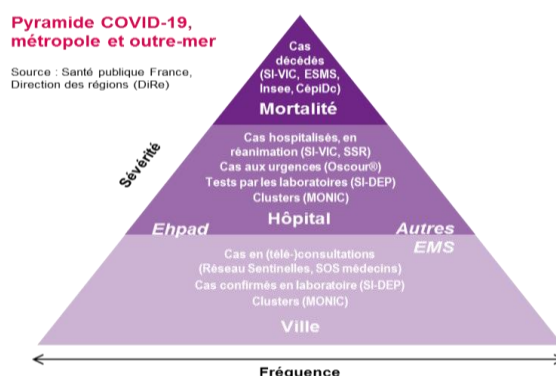
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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.



CépiDc-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 intensifs

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, La Réunion, 21 juillet 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