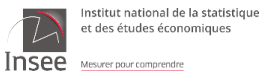


* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu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



Service Médical Réunion



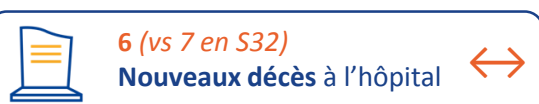
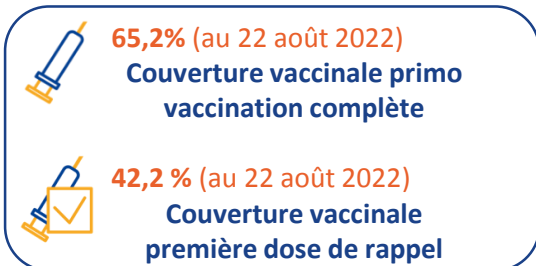
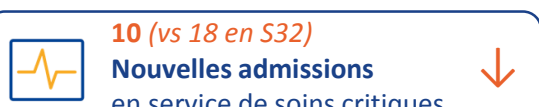
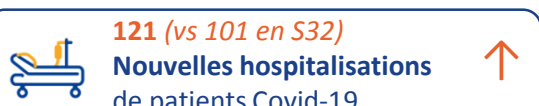
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 et d'autres virus respiratoires issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés COVID-19 – La Réunion

Semaine 33 (du 15 au 21 août 2022) en comparaison avec Semaine 32 (du 08 au 14 août 2022)



Du 9 au 14 août 2022
+ 5 711 cas confirmés
Soit un total de 481 980* cas confirmés depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
* En considérant les codes postaux de résidence des personnes prélevées.



* Taux corrigé sur l'effet du jour férié

Points clés

Après une fluctuation du taux d'incidence entre 500 et 600 cas pour 100 000 habitants depuis la S29, la circulation virale était en augmentation en S33. En effet, le taux d'incidence corrigé sur l'effet jour férié était de 753 cas pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 30% par rapport à la semaine précédente. Parallèlement à cela, le taux de dépistage était également en augmentation, tout comme le taux de positivité qui gagnait +3 points en S33.

Au niveau des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations étaient en augmentation mais elles continuaient de fluctuer à un niveau moyen, autour des 110 nouvelles entrées par semaine. Les admissions en soins critiques étaient en diminution, tandis que les décès continuaient de fluctuer à un niveau bas.

Concernant les autres virus respiratoires, la S33 marquait la fin de l'épidémie de grippe à La Réunion en lien avec la très faible circulation des virus grippaux et le faible impact sanitaire.

Dans le contexte de circulation des virus respiratoires, 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

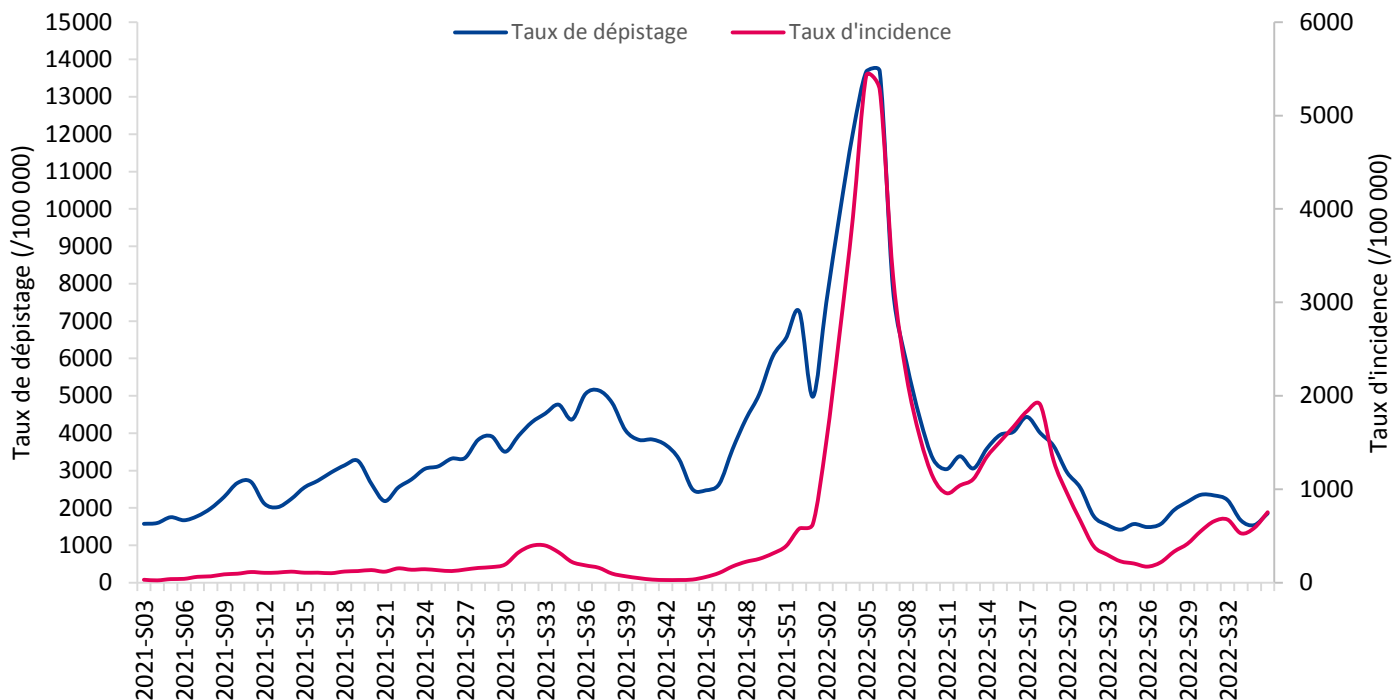
Respecter les gestes barrières

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

Le taux d'incidence corrigé sur l'effet jour férié du 15 août était en augmentation (+29%) avec 754 cas pour 100 000 habitants, comparé à 586 cas pour 100 000 habitants en S32. Le taux de dépistage corrigé était également en augmentation avec 1 853 personnes testées pour 100 000 habitants en S33 contre 1 541 personnes testées pour 100 000 habitants en S32 soit +20% (Figure 1).

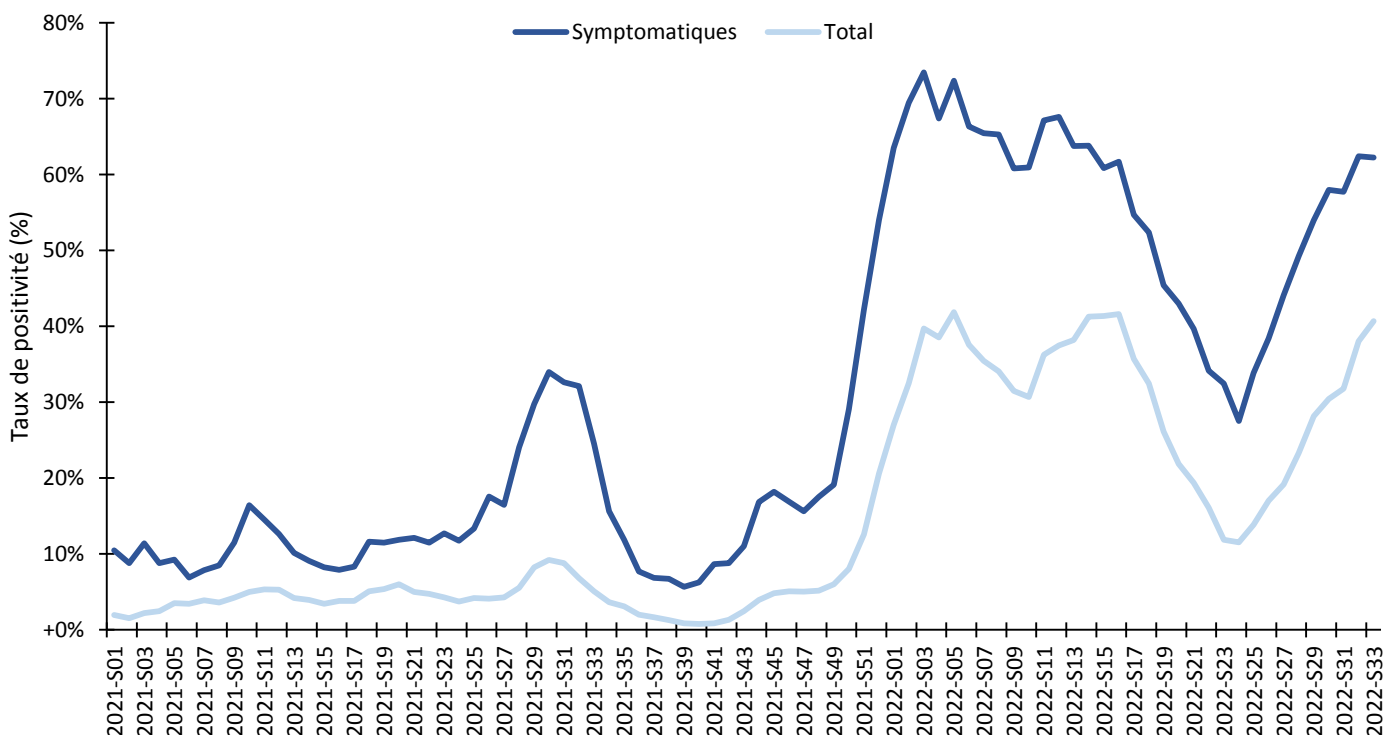
Figure 1. Evolution du taux d'incidence (rouge) et du taux de dépistage (bleu) du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S33/2022, au 24 août 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



En S33, 72% des personnes positives étaient symptomatiques. Le taux de positivité était de 41% en S33, il a augmenté de 3 points par rapport à la S32.

Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était stable, avec 62% en S33. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 19%, en augmentation par rapport à la semaine précédente où il était de 17%.

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S33/2022, au 24 août 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

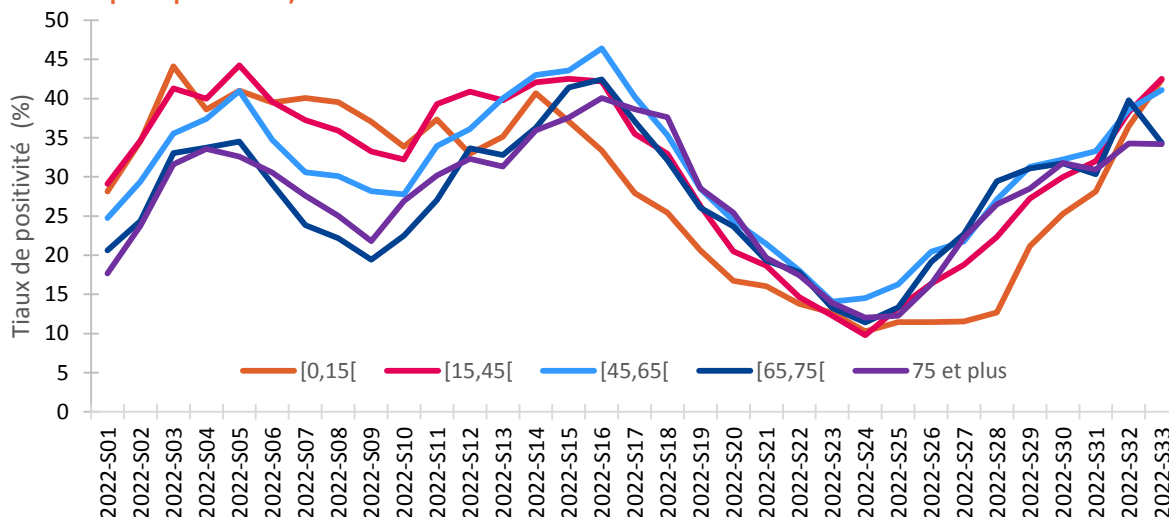


Cas confirmés, incidence, dépistage

En S33, l'ensemble des classes d'âges étaient concernées par l'augmentation du taux d'incidence, on observait l'augmentation la plus importante chez les moins de 15 ans, leur taux d'incidence passant de 258 à 523 cas pour 100 000 habitants, soit +75%. Néanmoins, le niveau de circulation virale chez les plus jeunes reste plus faible que chez le reste de la population où il était en moyenne de 800 cas pour 100 000 habitants. La rentrée scolaire ayant eu lieu le mardi 16 août (S33), il convient d'attendre une semaine supplémentaire avant d'observer les éventuels effets de cette rentrée sur la circulation virale.

Concernant le taux de positivité, ce sont également les personnes de moins de 15 ans qui connaissent la plus grande augmentation avec respectivement +6 points par rapport à la S32, tandis qu'il a diminué de -6 points chez les 65 à 75 ans (Figure 3).

Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S33/2022, au 24 août 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Nombre de reproduction effectif (R_{eff})

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 20 août et pour SIVIC jusqu'au 21 août 2022. A La Réunion, le R_{eff} SIDEP était en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,97 en S32) et devenait significativement supérieur à 1.

SIDEP	OSCOUR	SIVIC
1,15 (1,12-1,18)	1,12 (0,94-1,32)	1,12 (0,93-1,32)

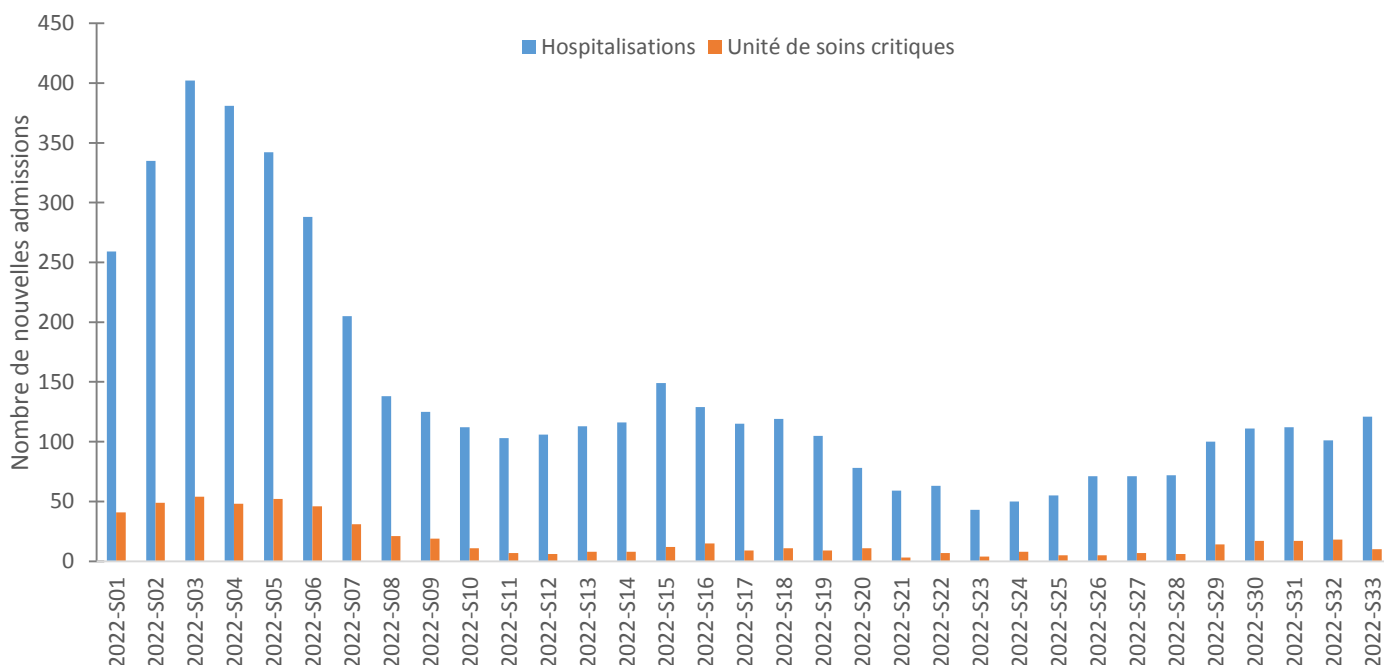
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S33, les nouvelles hospitalisations étaient en augmentation, avec 121 nouvelles hospitalisations contre 101 la semaine précédente. Néanmoins, on observe une fluctuation du nombre de nouvelles hospitalisations hebdomadaire autour de 110 depuis la S29.

Au 23 août 2022, 8 patients COVID-19 étaient en unité de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient en diminution avec 10 admissions en S33 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 23 août 2022, 889 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S33, 6 décès étaient à déplorer.

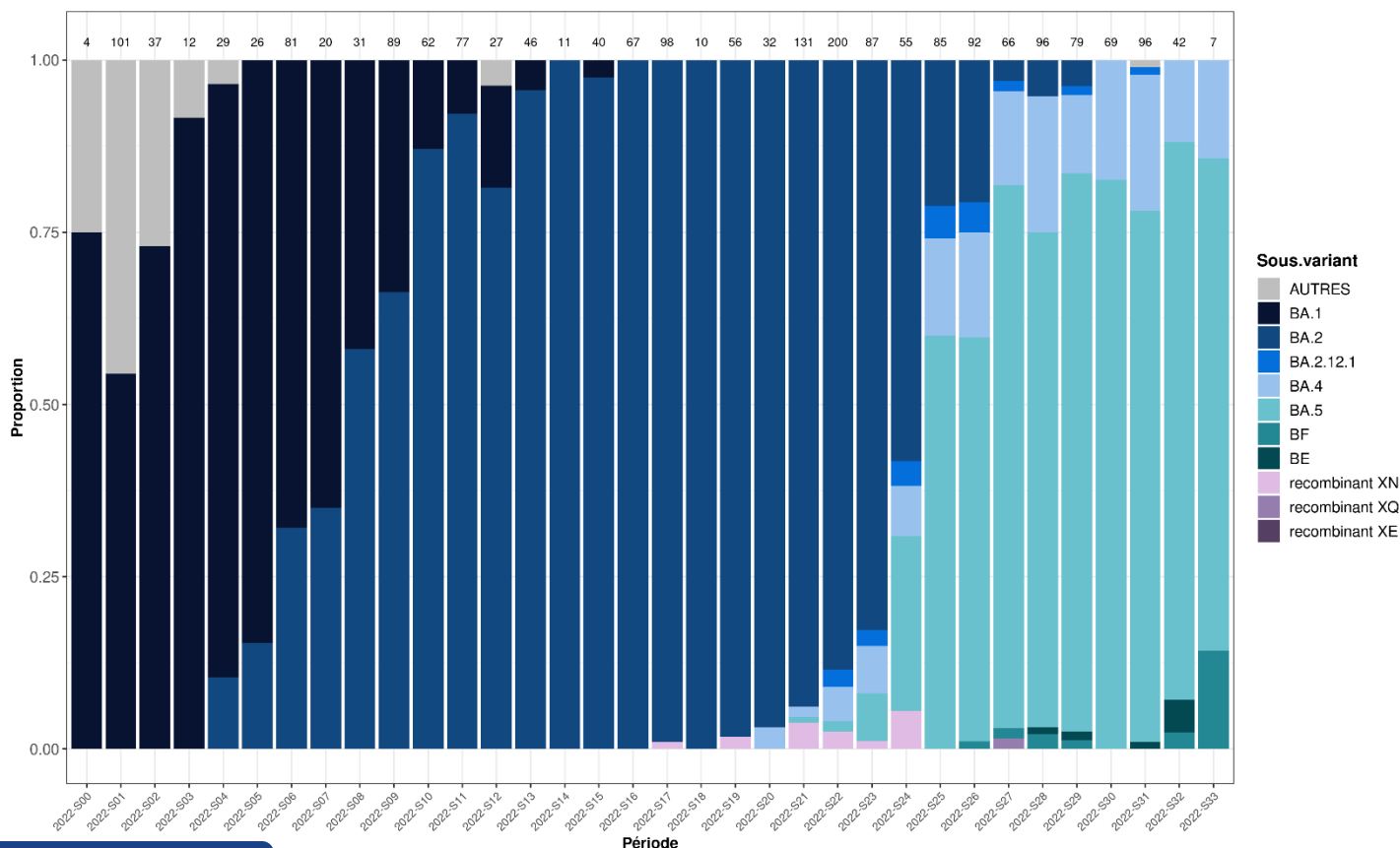
Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en soins critiques, S01/2022 à S33/2022, au 24 août 2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La proportion de prélèvements avec un résultat de criblage C1 (mutation L452) est majoritaire et se stabilise à 91% des prélèvements criblés en S32. 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 présence exclusive du variant Omicron et la prédominance du sous-lignage BA.5 qui représentait 81% des séquences réalisées en S32 (n=34/42) (Figure 5). Pour plus d'information concernant les sous-lignages du variant Omicron, voir [l'analyse de risque variants Santé publique France/CNR du 10/08/2022](#).

Figure 5. Evolution de la proportion des sous-lignages du variant Omicron séquencés, par semaine, La Réunion, S01-2022 à S33-2022 (Source : données CHU au 24/08/2022)



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 à présent 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 22 août 2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de VAC-SI était de 66,6% pour une primo-vaccination incomplète, de 65,2% pour une primo-vaccination complète, de 42,2% 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 9,9%.

Les autres virus respiratoires à La Réunion

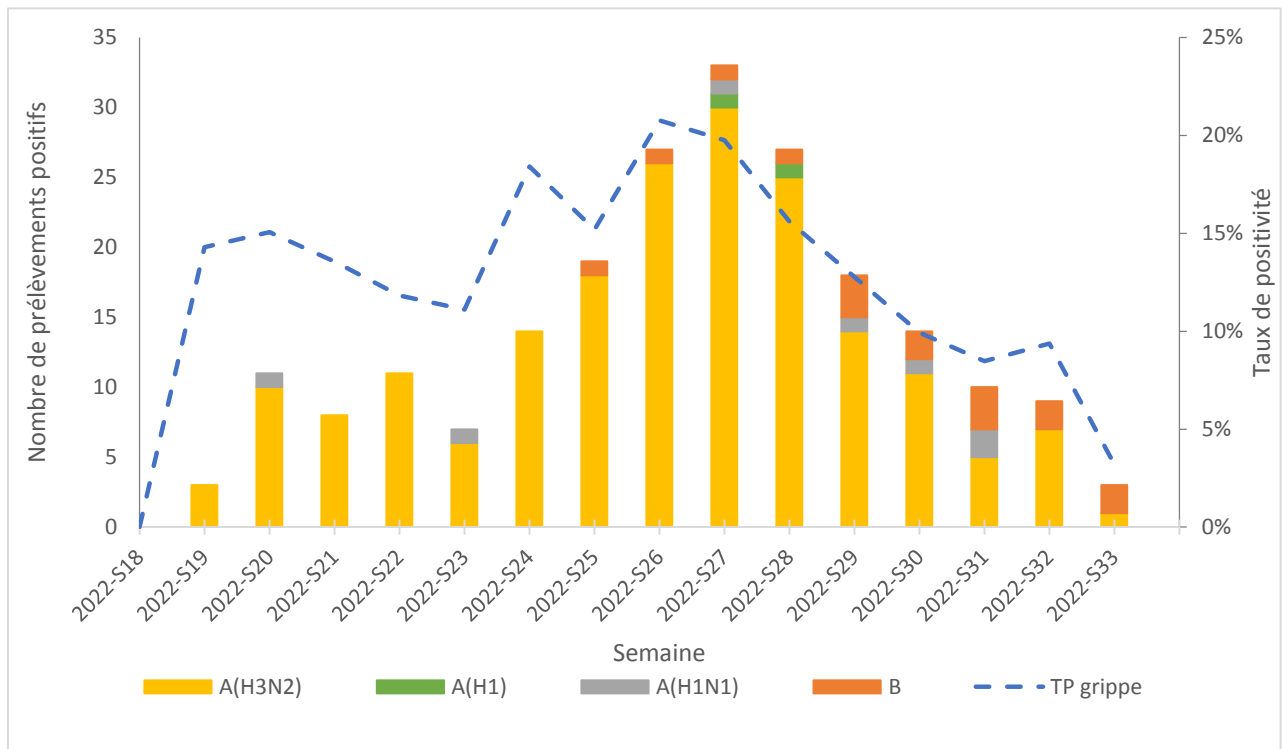
Bronchiolite

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 2 ans ont diminué entre la S32 et la S33 avec respectivement 28 et 21 passages. Les hospitalisations suite à un passage aux urgences avaient également légèrement diminué, passant de 14 en S32 à 11 en S33.

Grippe : Fin d'épidémie

La surveillance virologique de la grippe à l'hôpital montre une très nette diminution de la circulation des virus grippaux qui étaient majoritairement de type A(H3N2). Le taux de positivité était de 3% en S33, tandis qu'il était de 23% en S26 depuis il ne fait que décroître. En S33, il n'y avait que 3 prélèvements de grippe positifs pour 94 prélèvements négatifs (Figure 6), parmi ces 3 prélèvements, 2 étaient de type B et 1 de type A(H3N2).

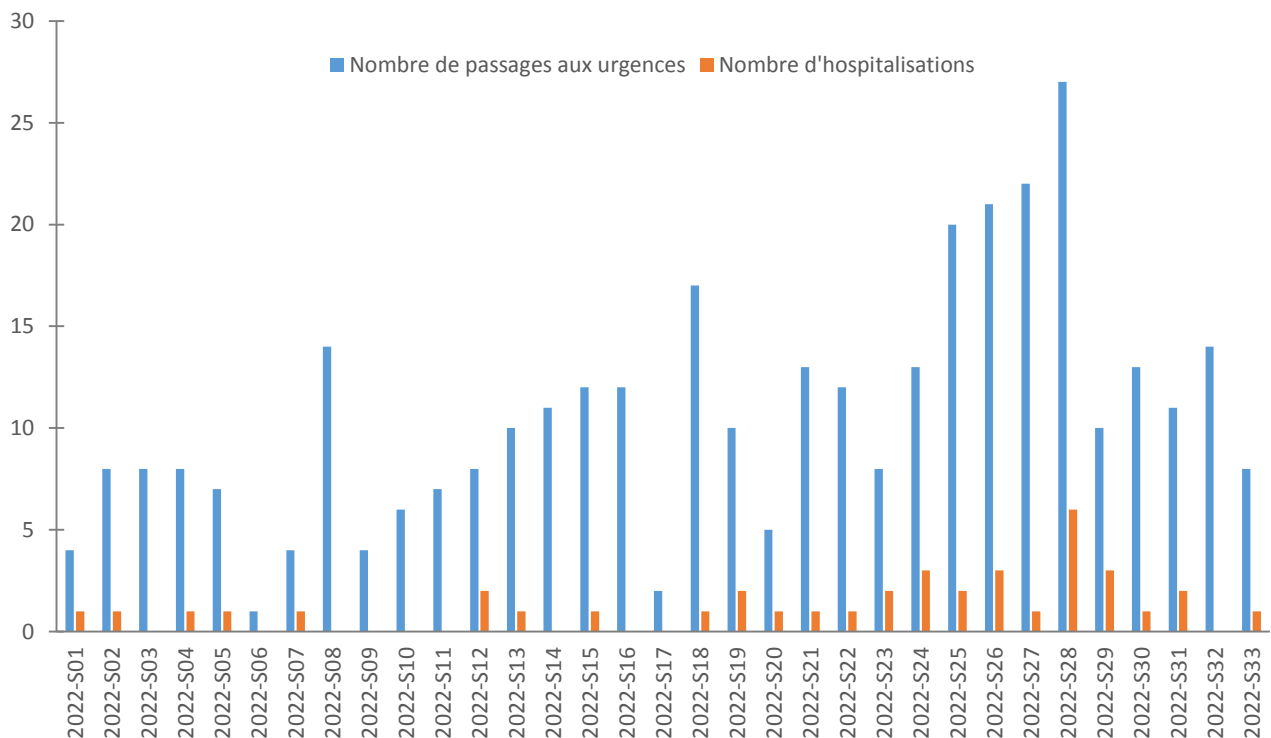
Figure 6. Evolution du nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe selon les différents type virus grippaux et du taux de positivité de la grippe par semaine, S18-2022 à S31-2022 (Source : données CHU au 10/08/2022 – exploitation : Santé publique France)



Au cours de la S33, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente (n=8 en S33 vs n=14 en S32) (Figure 7). Ces passages aux urgences concernaient majoritairement des personnes de moins de 15 ans (n=6/8). Il n'y a eu qu'une seule hospitalisation suite à un passage aux urgences en S33.

En conclusion, en S33, La Réunion passe en fin d'épidémie de grippe. En effet, le faible niveau de circulation des virus grippaux suivant une dynamique de décroissance qui s'est confirmée sur plusieurs semaines, et l'absence de pression sur le système hospitalier permettent de déclarer la fin de l'épidémie.

Figure 7. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S1-2022 à S33-2022 (source : données au 24/08/2022, 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'élargie 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)

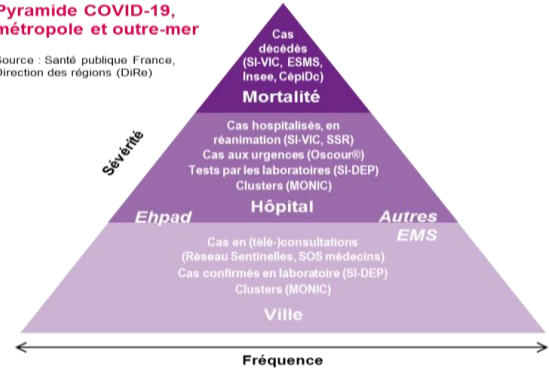
Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



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](#).

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CégiDo-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

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, 26 août 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