

* 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



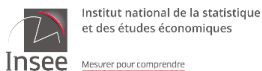
Cerballiance



Réuni.LAB



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 RÉGIONAL

15 septembre 2022

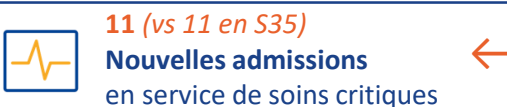
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données, concernant la COVID-19 et d'autres virus respiratoires, issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés COVID-19 – La Réunion

Semaine 36 (du 5 au 11 septembre) en comparaison avec Semaine 35 (du 29 août au 4 septembre 2022)



Du 5 au 11 septembre 2022
+ 2 572 cas confirmés
Soit un total de 496 227* cas confirmés
depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
* En considérant les codes postaux de résidence
des personnes prélevées.



65,2% (au 13 septembre 2022)
**Couverture vaccinale primo
vaccination complète**



42,3 % (au 13 septembre 2022)
**Couverture vaccinale première
dose de rappel**

Points clés

Pour la deuxième semaine consécutive, la circulation virale diminuait très fortement. En effet, le taux d'incidence était de 296 cas pour 100 000 habitants en S36, le taux de dépistage était également en diminution avec 1 328 personnes testées pour 100 000 habitants contre 1 790 en S35. Le taux de positivité était de 22% (-8 points). Le R effectif a également diminué, il était de 0,56.

Concernant les indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations étaient en baisse et à un niveau inférieur au niveau de fluctuation autour de 110 nouvelles hospitalisations que nous avons depuis la S29. Les nouvelles admissions en soins critiques et les décès étaient stables.

La circulation des virus respiratoires se poursuit sur l'île. Dans ce contexte, 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**

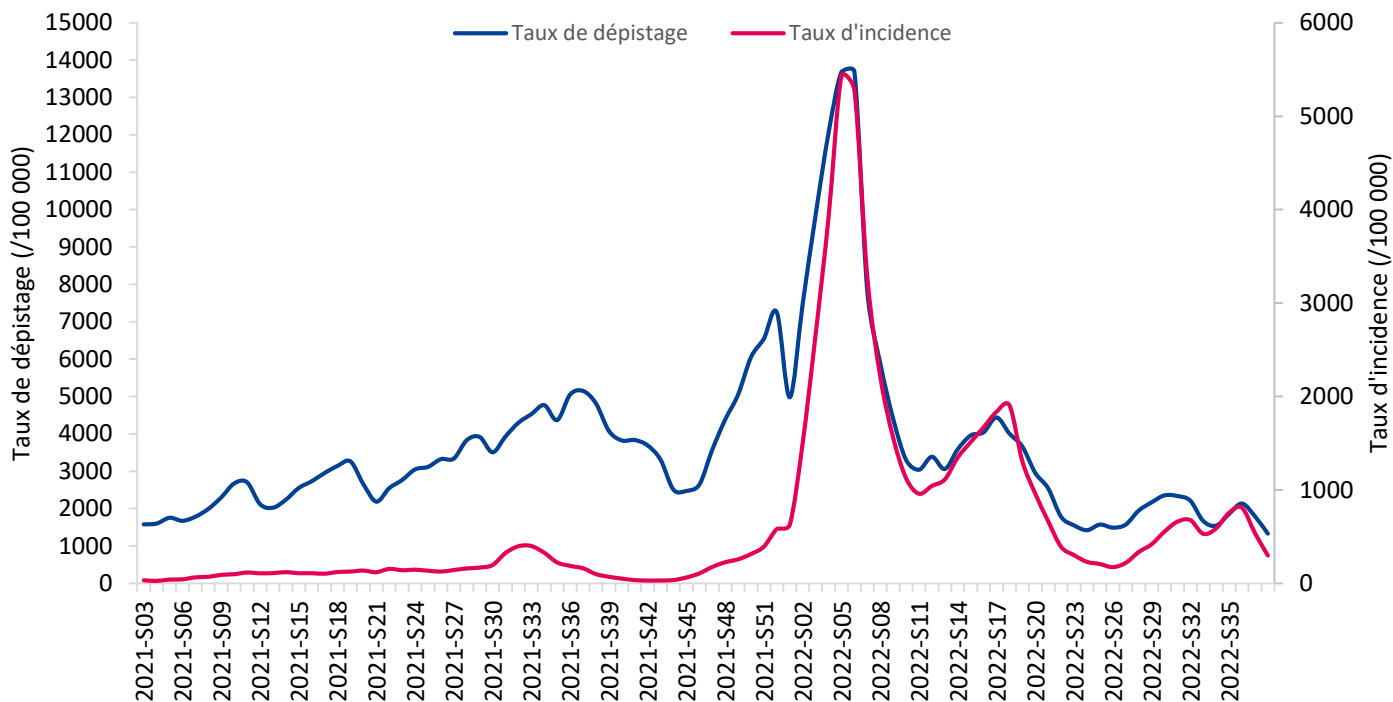
**Respecter les gestes
barrières**

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

En S36, la baisse du taux d'incidence s'est accentuée avec -45% par rapport à la semaine précédente, soit un taux d'incidence de 296 cas pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage était également en diminution avec 1 328 personnes testées pour 100 000 habitants en S36 contre 1 790 en S35 soit -26% (Figure 1).

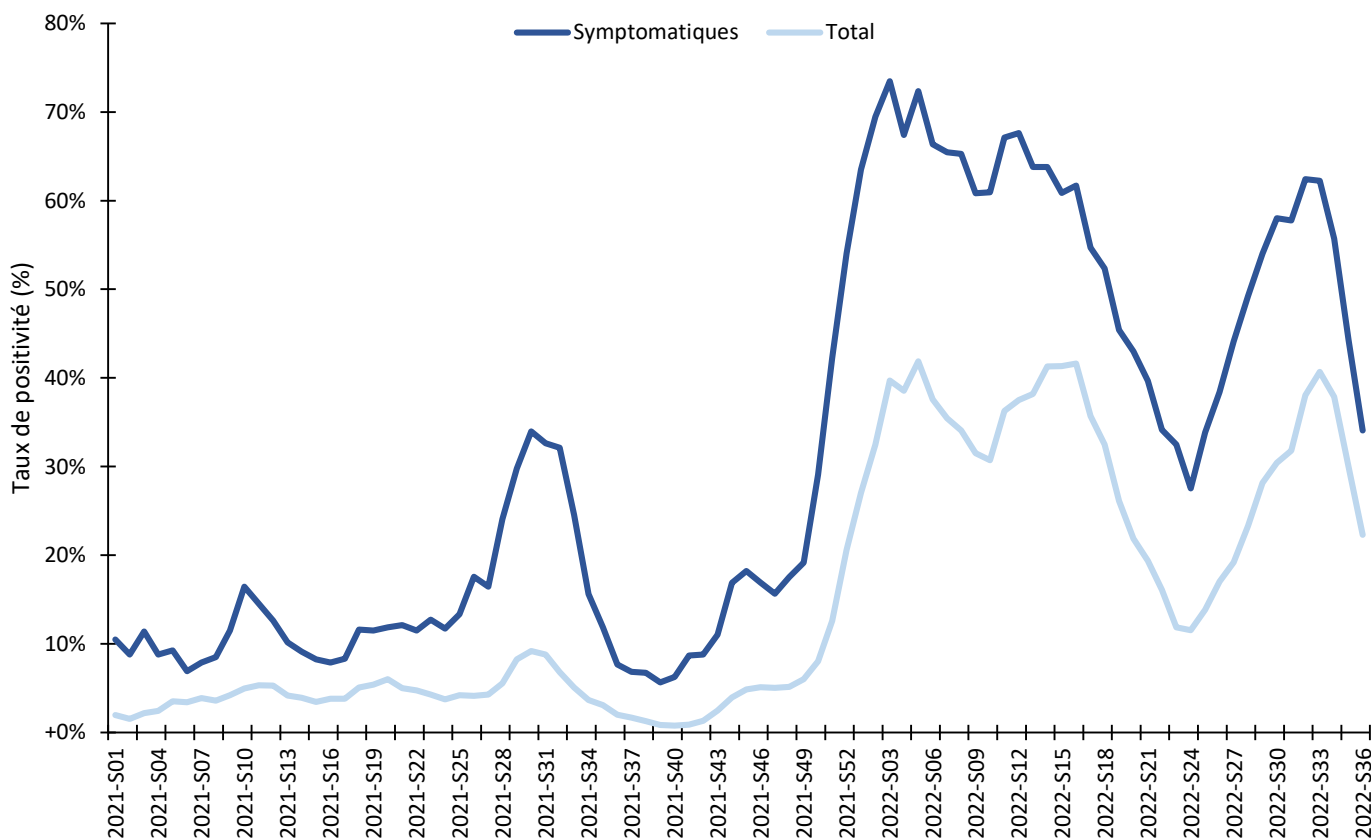
Figure 1. Evolution du taux d'incidence (rouge) et du taux de dépistage (bleu) du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S36/2022, au 14/09/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



En S36, 72% des personnes positives étaient symptomatiques lors de la réalisation du test. Le taux de positivité global était de 22%, il a perdu 8 points par rapport à la S35 et 16 points par rapport à la S34 (Figure 2).

Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était en forte diminution, avec 34% en S36 contre 44% en S35. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 11%, également en diminution par rapport à la semaine précédente où il était de 16%.

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S36/2022, au 14/09/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

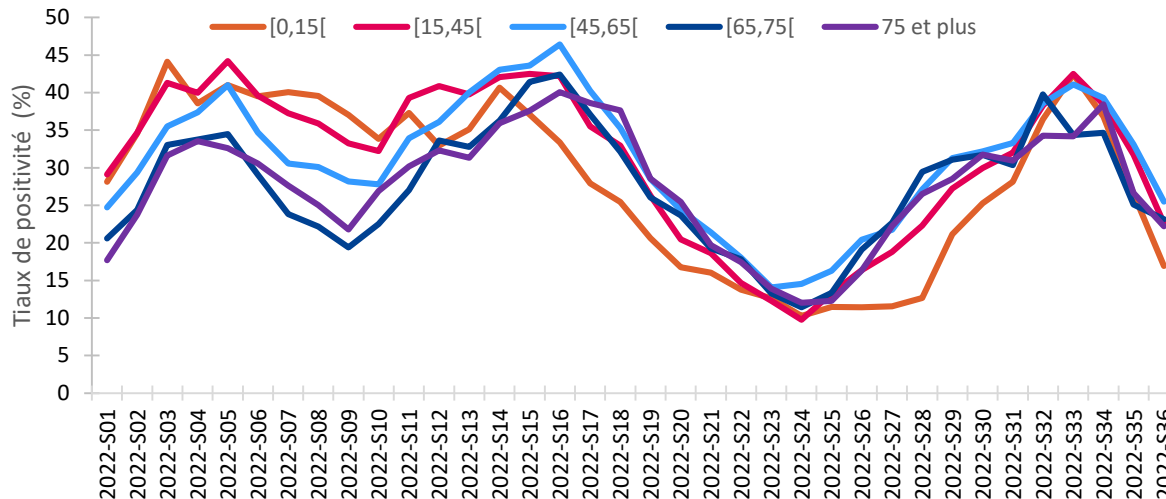


Cas confirmés, incidence, dépistage

En S36, toutes les classes d'âges étaient concernées par la diminution du taux d'incidence. Cette diminution allait de -14% pour les 65-74 ans à -65% pour les moins de 15 ans. Ainsi, les moins de 15 ans avaient le taux d'incidence le plus bas avec 190 cas pour 100 000 habitants tandis que les plus de 75 ans avaient le taux le plus important avec 411 cas pour 100 000 habitants.

Concernant le taux de positivité, la tendance observée était similaire à celle du taux d'incidence: il a diminué chez toutes les classes d'âges, de -2,0 points chez les 65-75 ans jusqu'à -9,6 points chez les moins de 15 ans (Figure 3).

Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S36/2022, au 14/09/2022 (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 10 septembre et pour SIVIC jusqu'au 11 septembre. A La Réunion, le R_{eff} SIDEP était pour la deuxième semaine consécutive en forte diminution par rapport à la semaine précédente (0,75 en S35).

SIDEP	OSCOUR	SIVIC
0,56 (0,54-0,59)	0,66 (0,50-0,84)	0,70 (0,54-0,87)

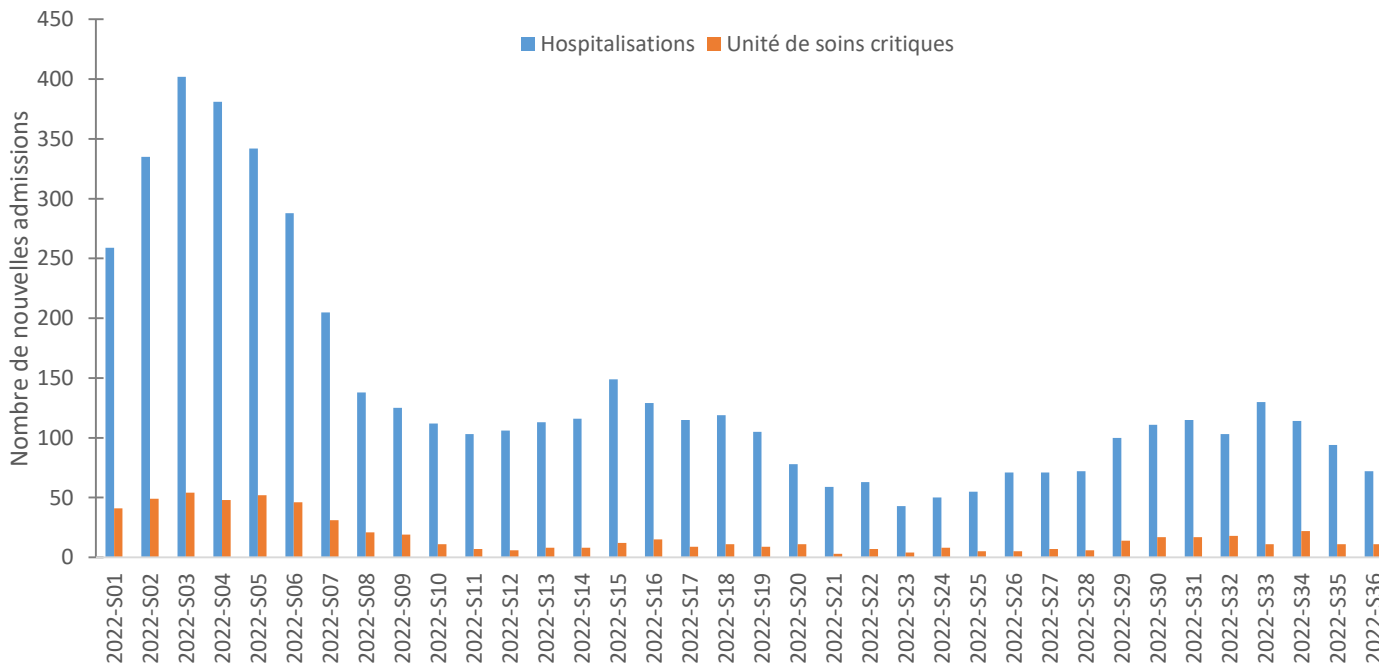
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S36, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution, avec 72 nouvelles hospitalisations contre 94 la semaine précédente. On observait une fluctuation du nombre de nouvelles hospitalisations hebdomadaire autour de 110 depuis la S29, la tendance à la baisse sera à confirmer la semaine prochaine.

Au 11 septembre 2022, 14 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient stables avec 11 admissions en S36 et en S35 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 11 septembre 2022, 917 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S36, 7 décès étaient à déplorer.

Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en soins critiques, S01/2022 à S36/2022, au 14/09/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)

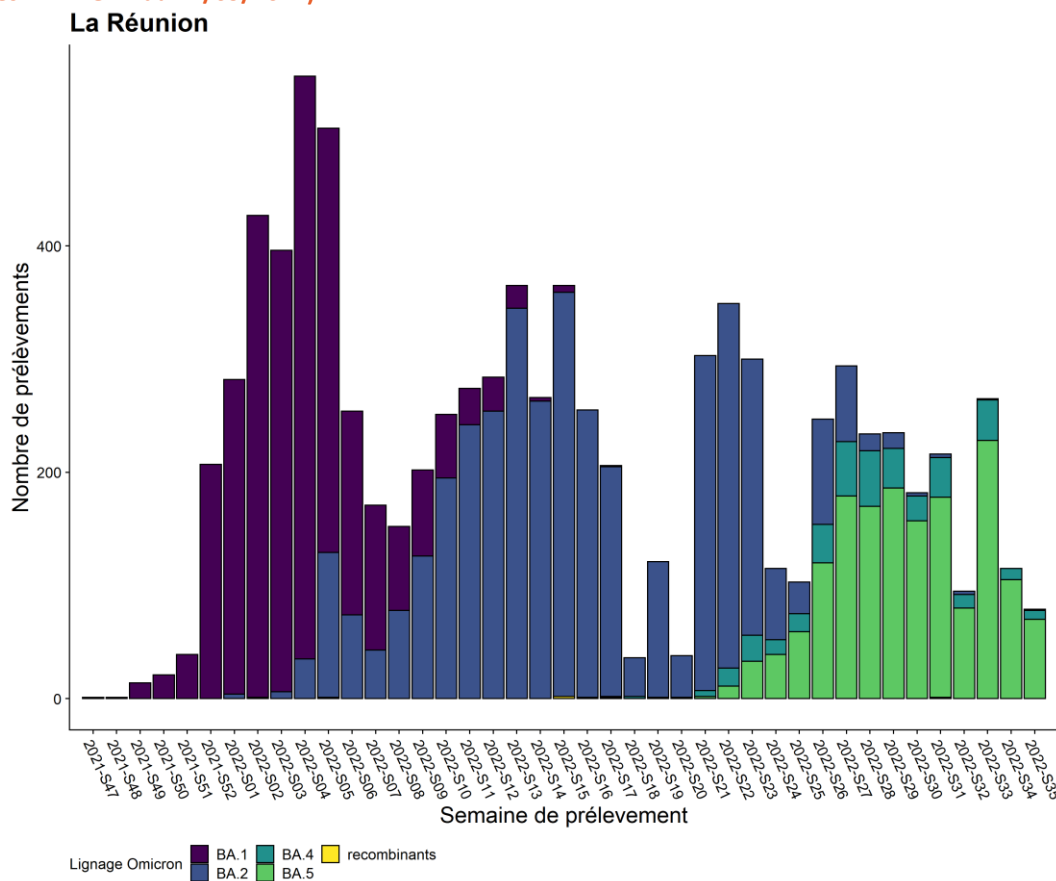


Variants : Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron majoritaire à La Réunion

Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La proportion de prélèvements avec un résultat de criblage C1 (mutation L452) fluctue autour des 90%, avec 88,7% des prélèvements criblés en S36. 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 88% des séquences réalisées en S35 (n=70/79, données non consolidées) (Figure 5). Pour plus d'information concernant les sous-lignages du variant Omicron, voir [l'analyse de risque variants Santé publique France/CNR du 07/09/2022](#).

Figure 5. Evolution du nombre de sous-lignages du variant Omicron séquencés, par semaine, La Réunion, S01-2022 à S35-2022 (Source : données EMERGEN au 12/09/2022)



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 la base Cnam.

Au 13 septembre 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 42,3% pour la 1^{ère} dose de rappel. A noter également que pour les 60 ans et plus, la couverture vaccinale pour la 2^{ème} dose de rappel est de 10,4%.

Les autres virus respiratoires à La Réunion

Bronchiolite

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 2 ans ont augmenté entre la S35 et la S36 avec respectivement 32 et 38 passages. Il en est de même pour les hospitalisations consécutives à un passage aux urgences avec 14 hospitalisations en S36 contre 10 en S35.

Grippe : Fin d'épidémie depuis la S33

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 !



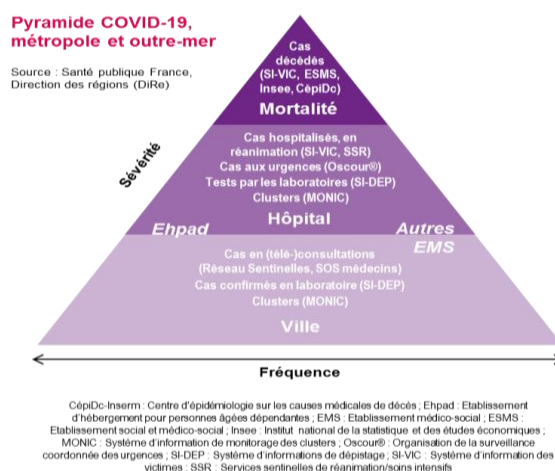
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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, 15 septembre 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