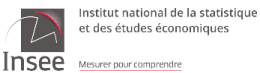


* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu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

29 septembre 2022

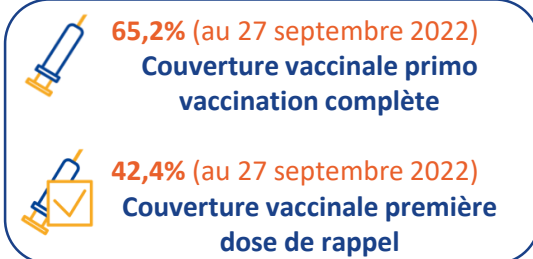
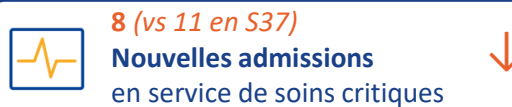
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données, concernant la COVID-19 et d'autres virus respiratoires, issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés COVID-19 – La Réunion

Semaine 38 (du 19 au 25 septembre 2022) en comparaison avec semaine 37 (du 12 au 18 septembre)



Du 19 au 25 septembre 2022
+ 623 cas confirmés
Soit un total de 500 134* cas confirmés depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
* En considérant les codes postaux de résidence des personnes prélevées.



Points clés

En S38, la circulation virale diminuait pour la quatrième semaine consécutive avec un taux d'incidence qui repasse sous la barre des 100 cas pour 100 000 habitants avec 72/100 000. Le taux de dépistage était toujours en diminution avec 804 personnes testées pour 100 000 habitants. Le taux de positivité était de 9%, soit -6 points par rapport à la semaine précédente. Le R effectif a également diminué, il était de 0,42.

Concernant les indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations étaient toujours en baisse et ne fluctuaient plus autour des 110 nouvelles hospitalisations par semaine. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient en légère baisse et les décès étaient stables.

La circulation des virus respiratoires se poursuit sur l'île sans impact sur le système hospitalier, cependant si cette circulation s'intensifie une augmentation des indicateurs hospitaliers pourrait être possible. 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

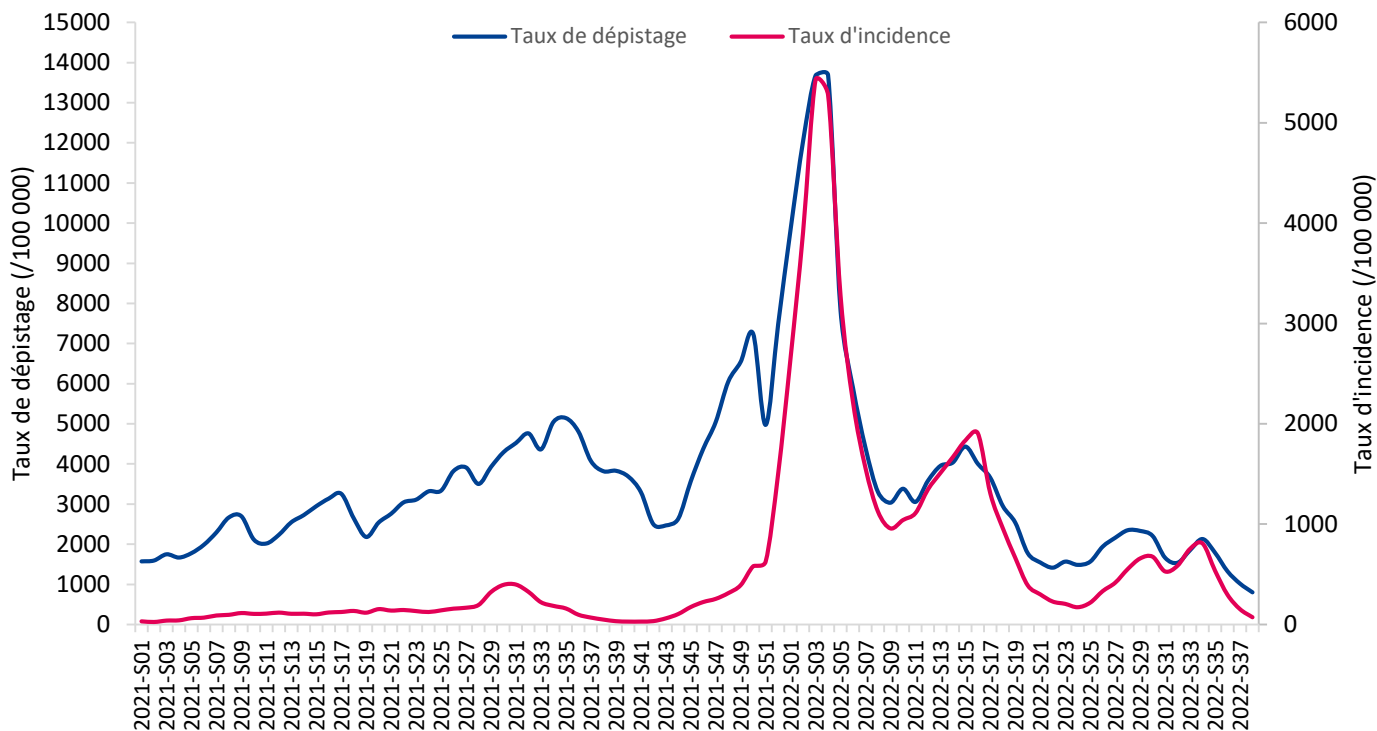
Respecter les gestes barrières

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

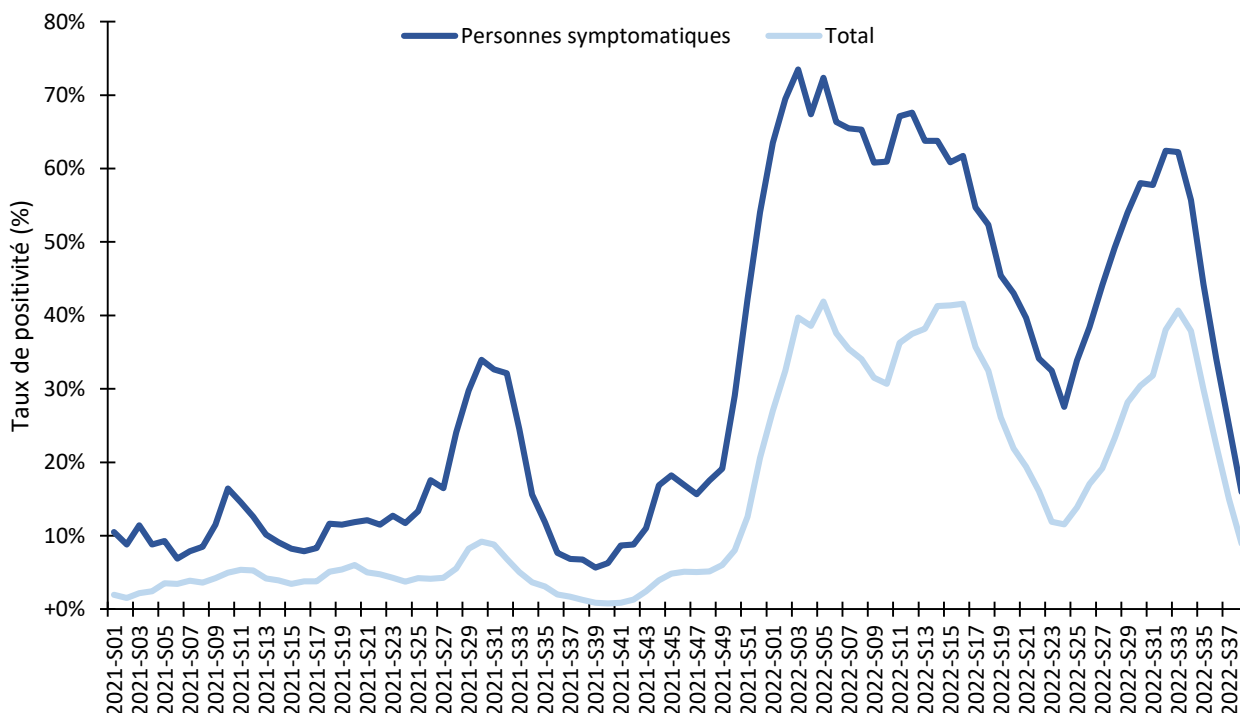
En S38, la baisse du taux d'incidence s'est accentuée avec -53% par rapport à la semaine précédente, soit un taux d'incidence de 72 cas pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage était également en diminution avec 804 personnes testées pour 100 000 habitants en S37 contre 1 021 en S37 soit -21% (Figure 1). Le taux de positivité perdait 7 points soit 9% en S38 (vs 15% en S37) (Figure 2).

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 S38/2022, au 28/09/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était en forte diminution, avec 16% en S38 contre 25% en S37. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 4%, également en diminution par rapport à la semaine précédente où il était de 8%.

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les personnes symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S38/2022, au 28/09/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

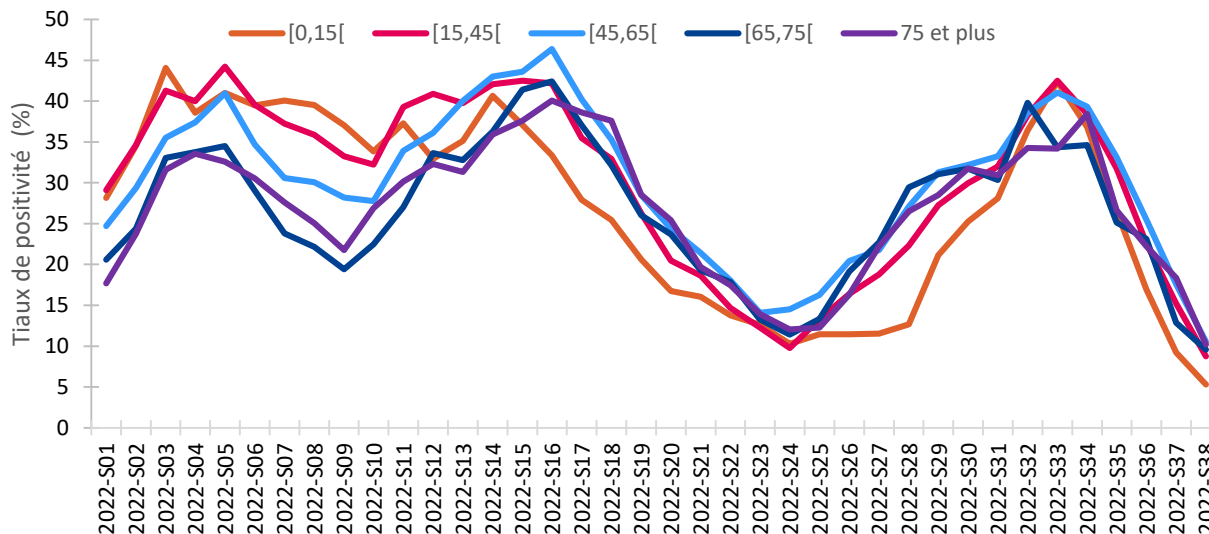


Cas confirmés, incidence, dépistage

En S38, toutes les classes d'âges étaient concernées par la diminution du taux d'incidence. Cette diminution allait de -37% pour les 65-74 ans à -57% pour les 15-44 ans. Les moins de 15 ans avaient le taux d'incidence le plus bas avec 30 cas pour 100 000 habitants tandis que les 75 ans et plus avaient le taux le plus important avec 143 cas pour 100 000 habitants.

Concernant le taux de positivité, il a également diminué chez toutes les classes d'âges, de -3 points chez les 65-74 ans jusqu'à -8 points chez les 75 ans et plus (Figure 3).

Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S38/2022, au 28/09/2022 (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 24 septembre et pour SIVIC jusqu'au 25 septembre. A La Réunion, le R_{eff} SIDEP poursuit sa diminution avec une estimation de 0,42 par rapport à 0,48 en S37.

SIDEP	OSCOUR	SIVIC
0,42 (0,38-0,45)	0,48 (0,29-0,73)	0,52 (0,35-0,72)

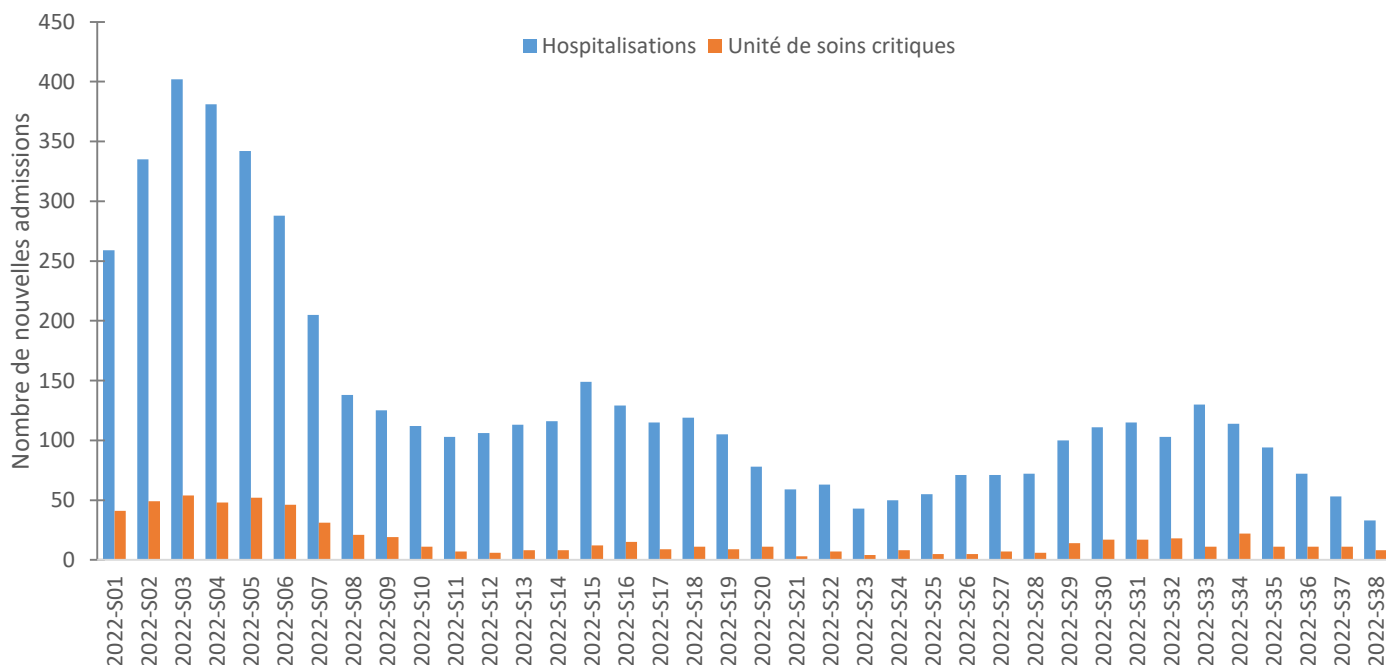
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S38, le nombre de nouvelles hospitalisations poursuivait sa diminution avec 33 nouvelles hospitalisations contre 53 la semaine précédente. On observait une fluctuation du nombre de nouvelles hospitalisations hebdomadaire autour de 110 entre la S29 et la S34, la tendance à la baisse de ces 4 dernières semaines est bien marquée.

Au 27 septembre 2022, 4 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient en légère diminution avec 8 admissions comparées à 11 admissions en S37, en S36 et en S35 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 27 septembre 2022, 928 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S38, 6 décès étaient à déplorer.

Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S01/2022 à S38/2022, au 28/09/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)

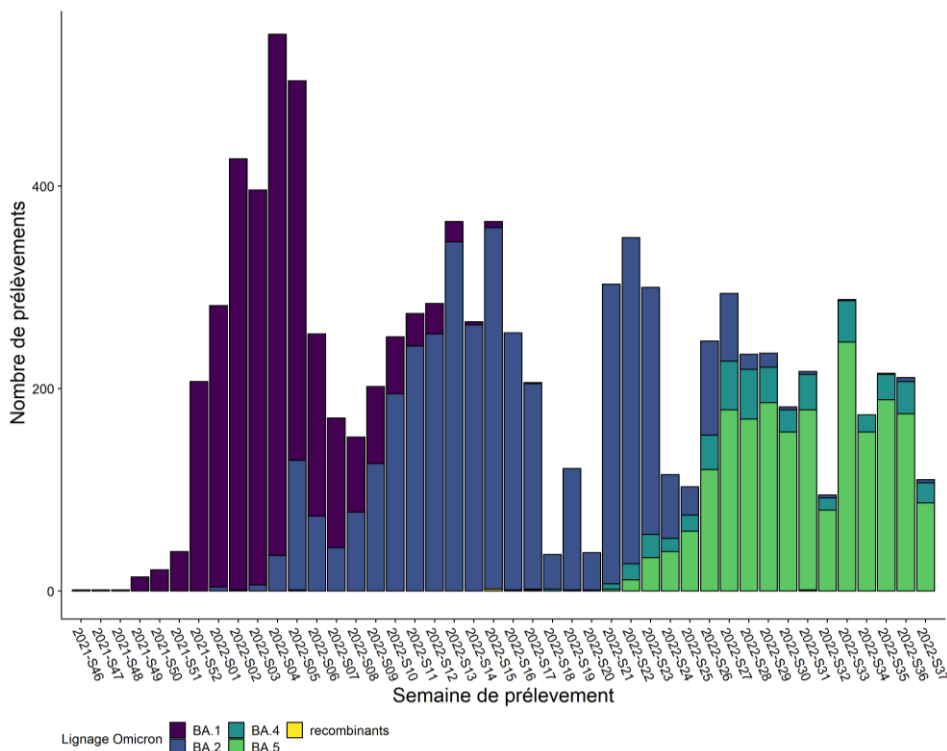


Variants : Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron majoritaire à La Réunion

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% depuis la S30, avec 89% des prélèvements criblés en S37 (données S38 non disponibles). 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 79% des séquences réalisées en S37 (n=80/110, 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 S37-2022 (Source : données EMERGEN au 26/09/2022)



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 27 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 42,4% 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 10,8%.

Les autres virus respiratoires à La Réunion

Bronchiolite

Forte hausse des passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S38 (n= 53 vs 26 en S37). Le nombre des nouvelles hospitalisations était également en forte hausse en S38 (n=23 vs 11 en S37). La part pour bronchiolite de l'activité globale pour les moins de deux ans était en forte (13% en S38 vs 7% en S37).

Grippe

En médecine de ville et hospitalière à partir de la surveillance virologique on constate une co-circulation de virus grippaux du sous-type A(H1N1) pdm09 et de type B (vraisemblablement Victoria, mais en attente de confirmation). En S38, le nombre de passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal était en augmentation (n=27 vs 19 en S37). Cinq nouvelles hospitalisations pour un motif de syndrome grippal ont été recensées en S38 contre 4 en S37. En S38, l'impact sanitaire lié à la grippe restait faible.

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)

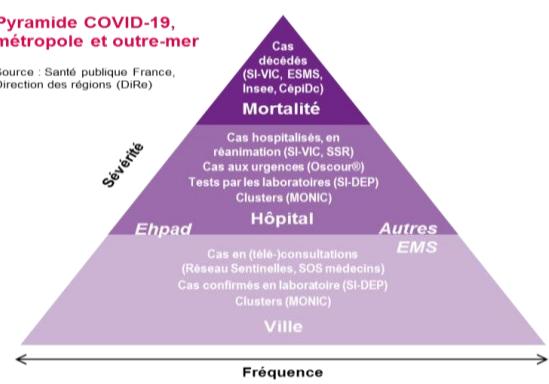
Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



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)



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

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, 30 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