

* 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

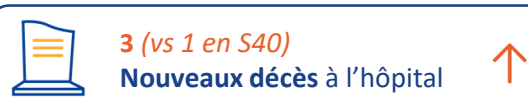
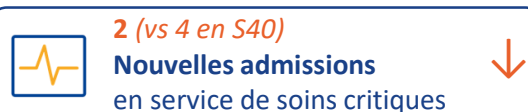
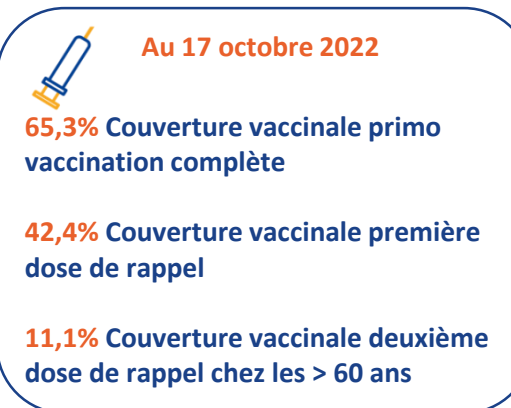
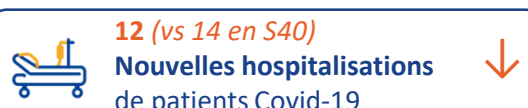
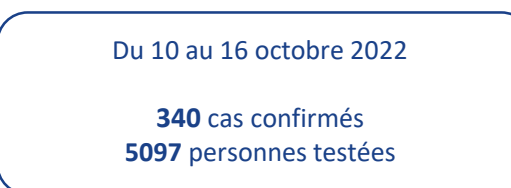
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

19 octobre 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 41 (du 10 au 16 octobre 2022) en comparaison avec la Semaine 40 (du 3 au 9 octobre 2022)



Points clés

En S41, la circulation virale était stable à un niveau très bas pour la 3^{ème} semaine consécutive avec un taux d'incidence d'environ 40 cas pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage était toujours en diminution avec 587 personnes testées pour 100 000 habitants. En revanche, le taux de positivité progressait légèrement à 7% après être resté stable à 6% durant ces deux dernières semaines. Le R effectif était en augmentation à 0,91.

Concernant les indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques continuaient de diminuer tandis que les décès étaient en légère augmentation en. Tous les indicateurs hospitaliers étaient à un niveau bas en S41.

La circulation des virus respiratoires se poursuit, notamment des virus grippaux. Dans ce contexte, la campagne de vaccination antigrippale a été prolongée jusqu'au 30 octobre. De plus, 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

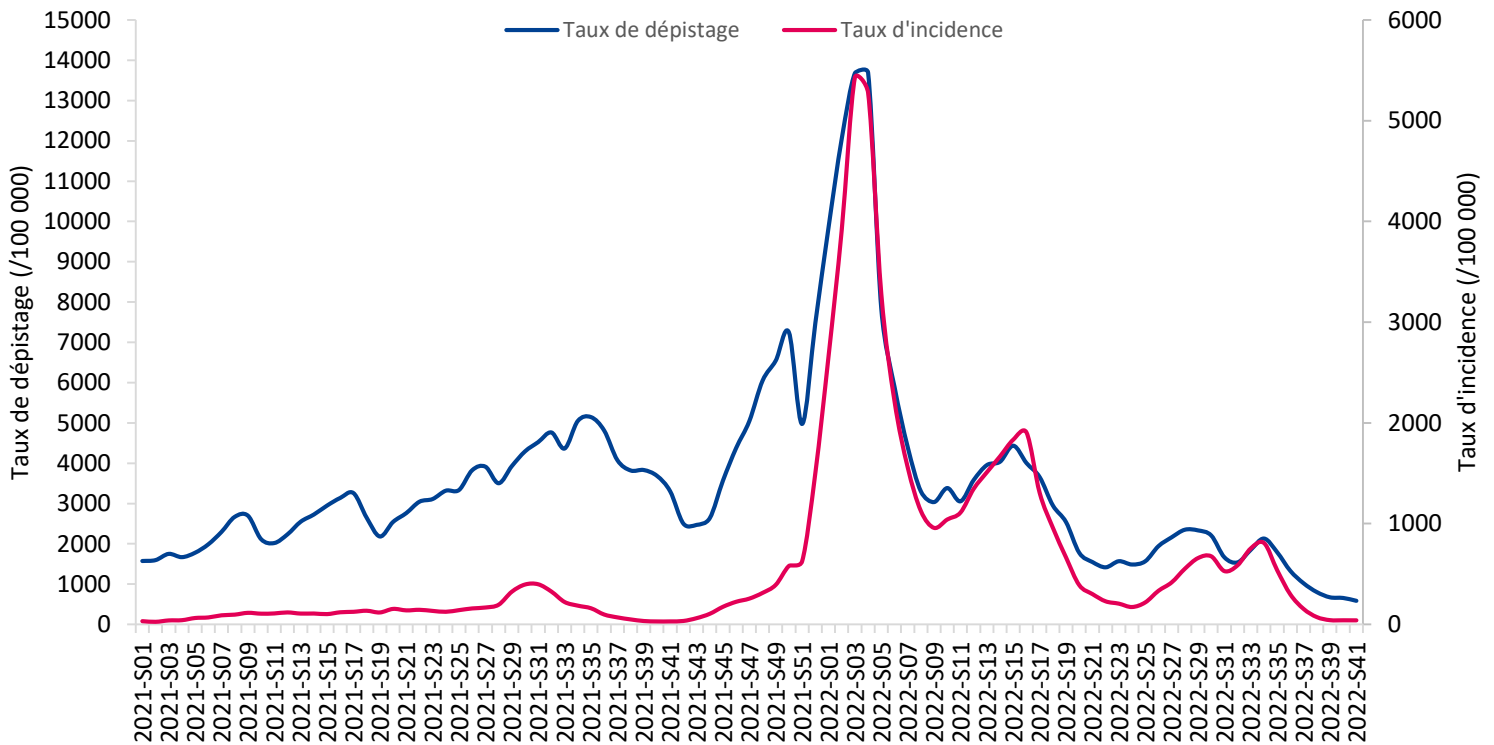
Respecter les gestes barrières

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

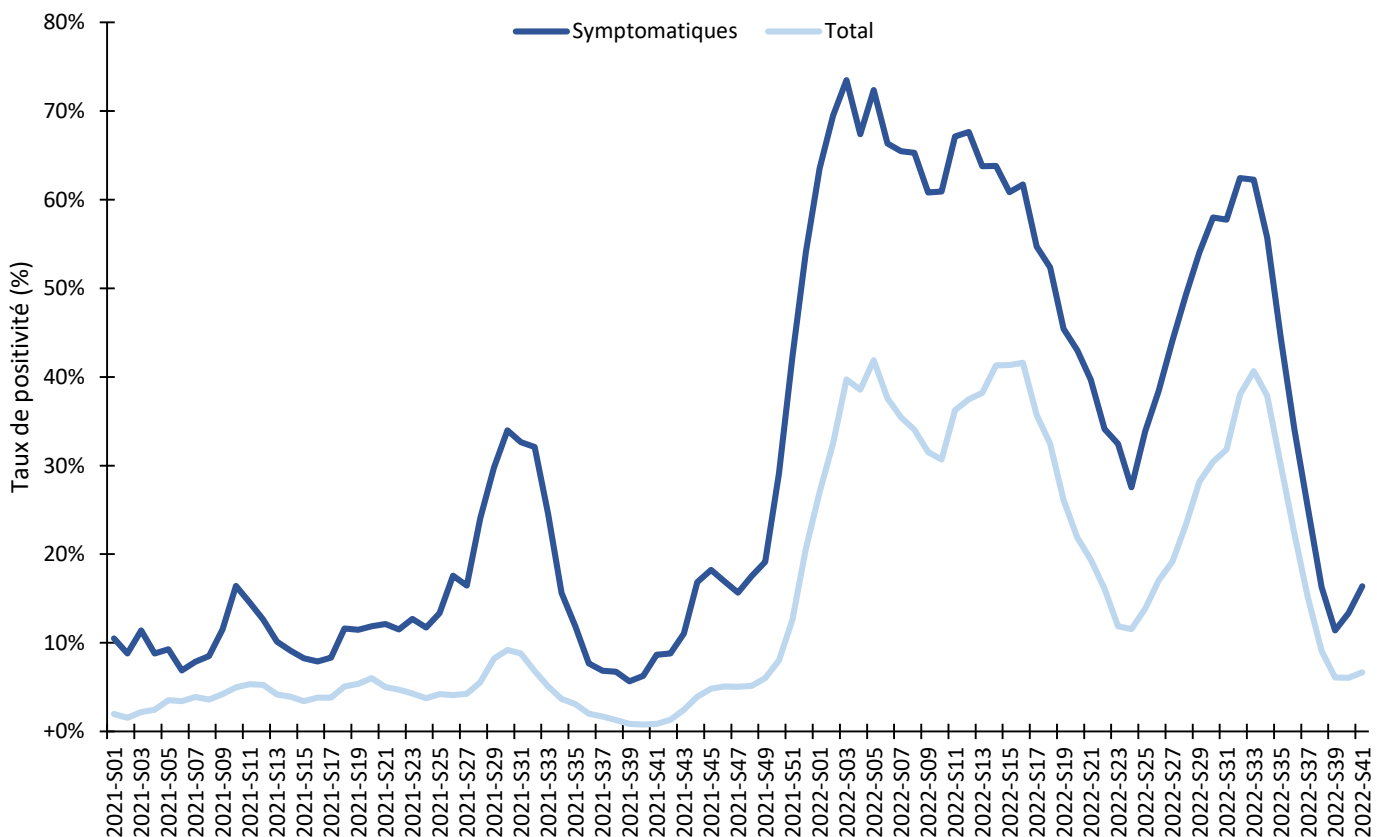
En S41, le taux d'incidence se stabilisait avec 39 cas pour 100 000 habitants par rapport à 40/100 000 habitants en S40. Le taux de dépistage poursuivait sa diminution avec 587 personnes testées pour 100 000 habitants en S41 contre 658 en S40, soit -11% (Figure 1).

Figure 1. Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S41/2022, au 19/10/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Le taux de positivité qui était stable à 6% depuis la S39 augmentait légèrement à 7% en S41. Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était en augmentation de +3 points, avec 16% en S41 contre 13% en S40. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 2%, également en diminution par rapport à la semaine précédente où il était de 3% (Figure 2). Les cas symptomatiques représentaient 73% des cas positifs de la S41.

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les personnes symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S41/2022, au 19/10/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

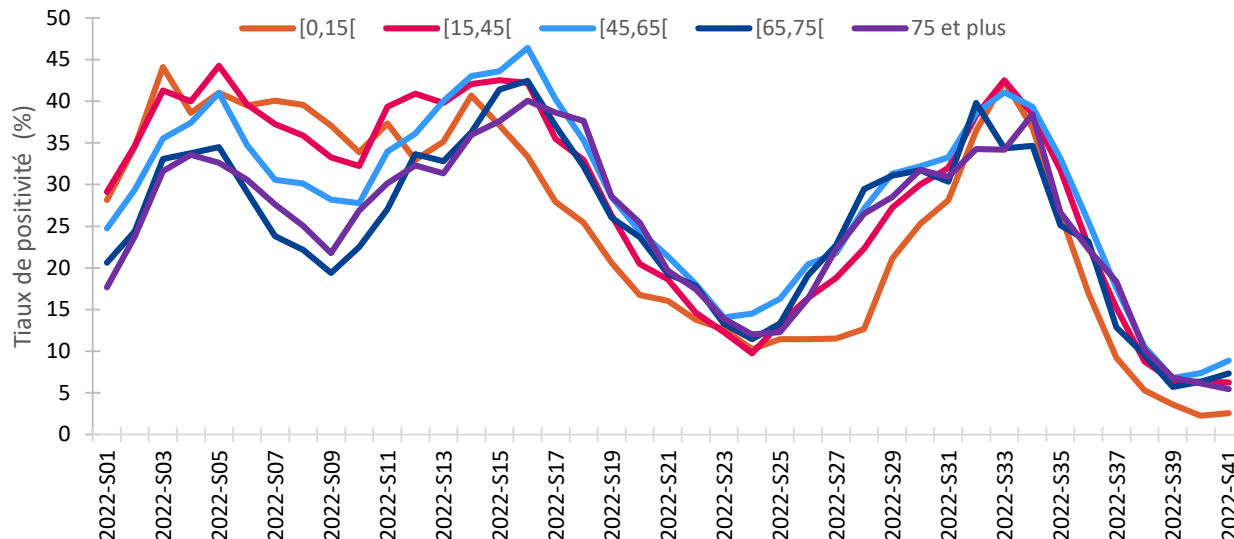


Cas confirmés, incidence, dépistage

En S41, deux classes d'âges étaient concernées par une augmentation du taux d'incidence d'environ +15%, les 45-64 ans et les 65-74 ans. Toutes les autres classes d'âges connaissaient une baisse de leur taux d'incidence allant de -13% pour les 15-44 ans à -23% pour les plus de 75 ans. Les moins de 15 ans avaient le taux d'incidence le plus bas avec 7 cas pour 100 000 habitants tandis que les 65-74 ans avaient le taux le plus important avec 68 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité des différentes classes d'âges était globalement assez stable depuis la S39 (Figure 3), en S41, il a diminué de -0,7 point chez les plus de 75 ans et a augmenté de +1,5 point chez les 45-64 ans. (Figure 3).

Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S41/2022, au 19/10/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Nombre de reproduction effectif (R_{eff})

Les estimations du R effectif prennent en compte les données jusqu'au 15 octobre 2022. A La Réunion en S41, le R_{eff} était en augmentation avec une estimation selon les données SI-DEP de 0,91 par rapport à 0,67 en S40.

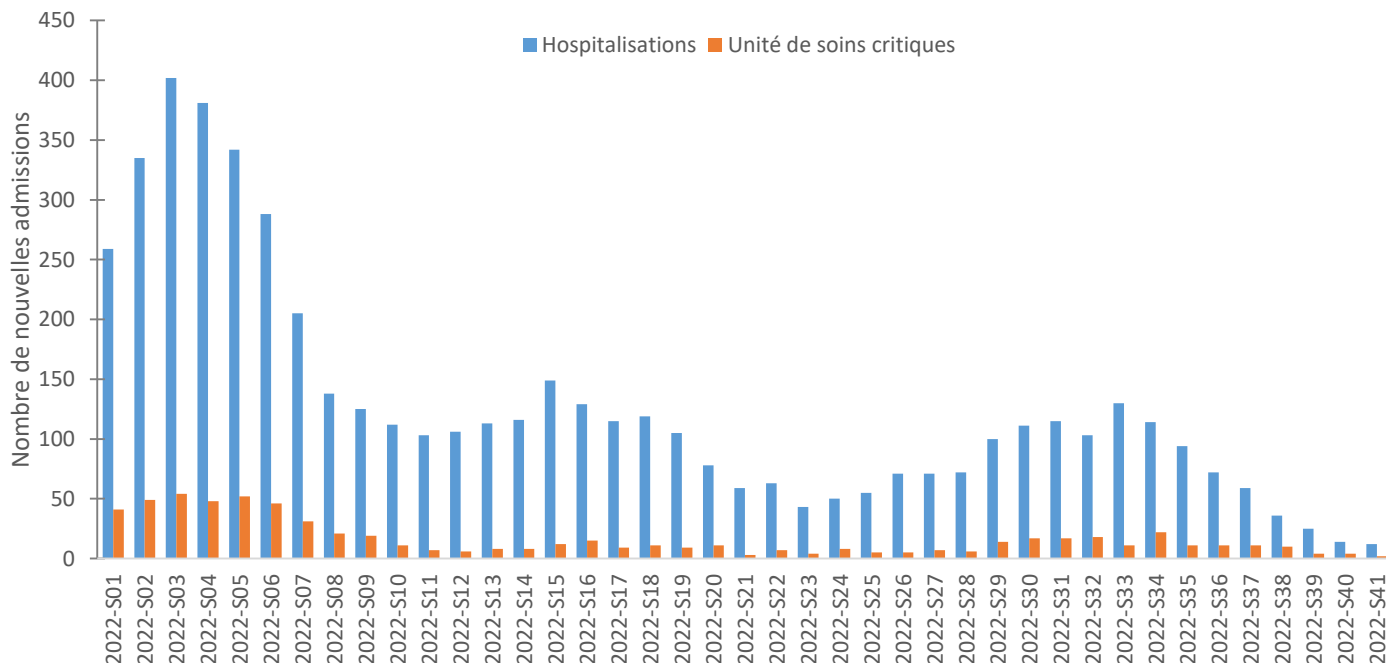
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S41, le nombre de nouvelles hospitalisations poursuivait sa diminution avec 12 nouvelles hospitalisations contre 14 la semaine précédente.

Au 16 octobre 2022, 4 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient en diminution avec 2 admissions comparées aux 4 admissions de la S40 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 16 octobre 2022, 934 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S41, 3 décès étaient à déplorer.

Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S01/2022 à S41/2022, au 19/10/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



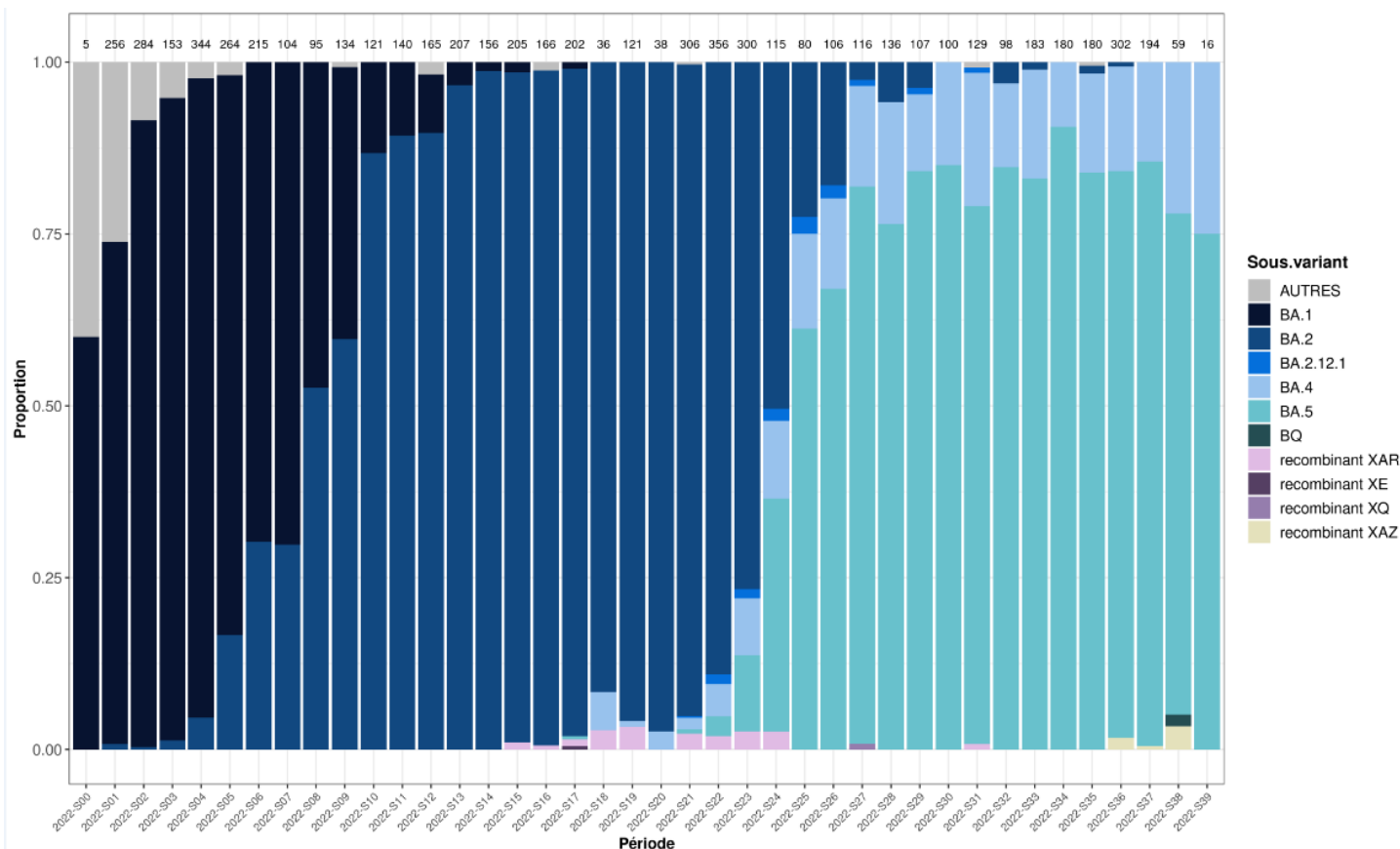
Variants : Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron majoritaire à La Réunion

Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La proportion des prélèvements avec un résultat de criblage C1 (présence de mutations du variant Omicron) qui reste stable avec 91% en S41.

Le sous-lignage BA.5 reste majoritaire (Figure 5). Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection du sous-lignage BQ.1.1 (porteur de la mutation R346K) est en augmentation en France, avec 7% et 16% des séquences interprétables au cours des enquêtes Flash S39 et S40, respectivement. Il est cependant encore trop tôt pour évaluer le possible impact de BQ.1.1 sur la dynamique de l'épidémie. A La Réunion, un premier cas du sous-lignage BQ.1.1 a été détecté en S38. Des cas de recombinants Omicron ont également été identifiés à La Réunion, dont deux cas de recombinant XAZ (recombinaison entre BA.5 et BA.2.5). A l'heure actuelle, aucun signal épidémiologique n'est associé à ces recombinants.

Pour plus d'information concernant les sous-lignages du variant Omicron, voir [l'analyse de risque variants du 05/10/2022](#).

Figure 5. Evolution du nombre de sous-lignages du variant Omicron séquencés, par semaine, La Réunion, S01-2022 à S39-2022 (Source : données et figure CHU au 18/10/2022)



Vaccination

Au 17 octobre 2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de VAC-SI était de 66,7% pour une primo-vaccination incomplète, de 65,3% 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 11,1%.

Les données de couvertures vaccinales (CV) contre la sont calculées par Santé publique France à partir des données de la base Vaccin COVID administrée par la Cnam en tenant compte des lieux de résidence des personnes vaccinées.

Les autres virus respiratoires à La Réunion

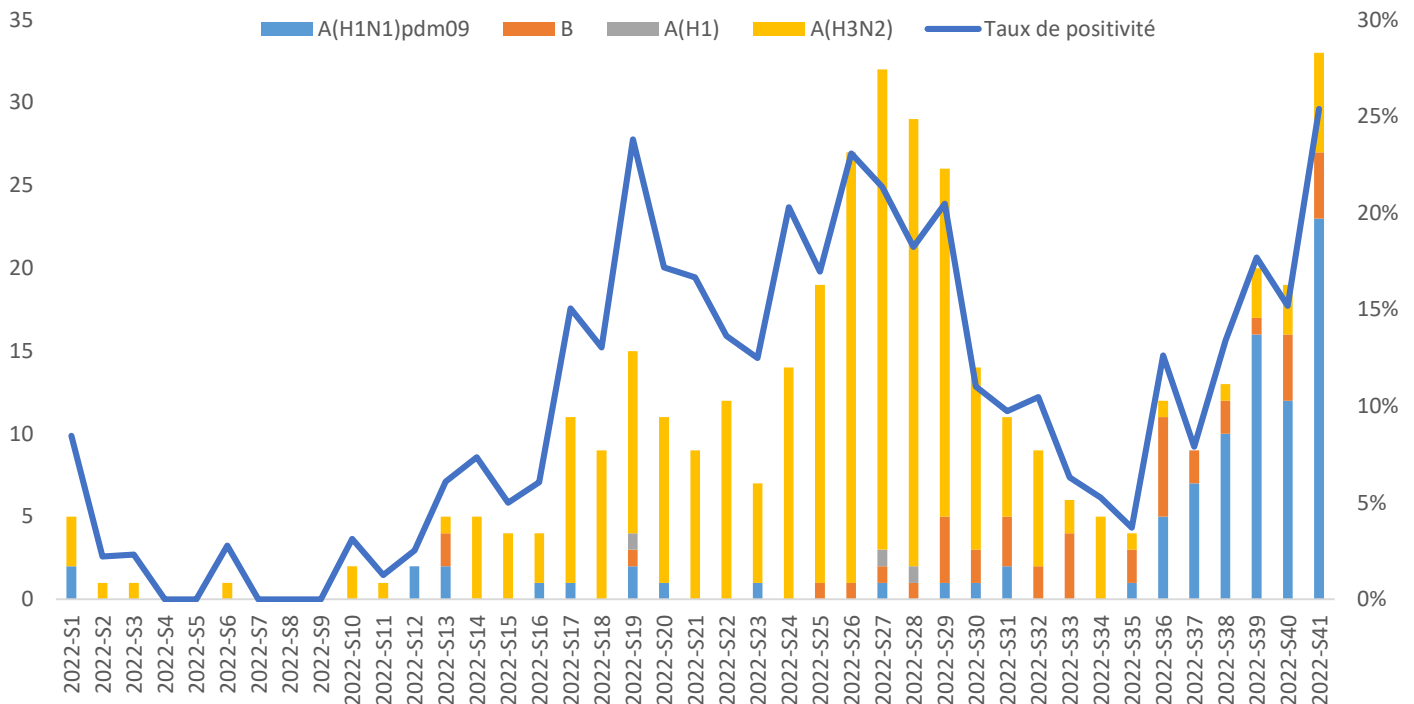
Bronchiolite

On observe une baisse des passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S39 (n= 43 vs 53 en S38). Le nombre des nouvelles hospitalisations était stable en S39 (n=20 vs 23 en S38).

Grippe : Phase d'épidémie depuis la S39

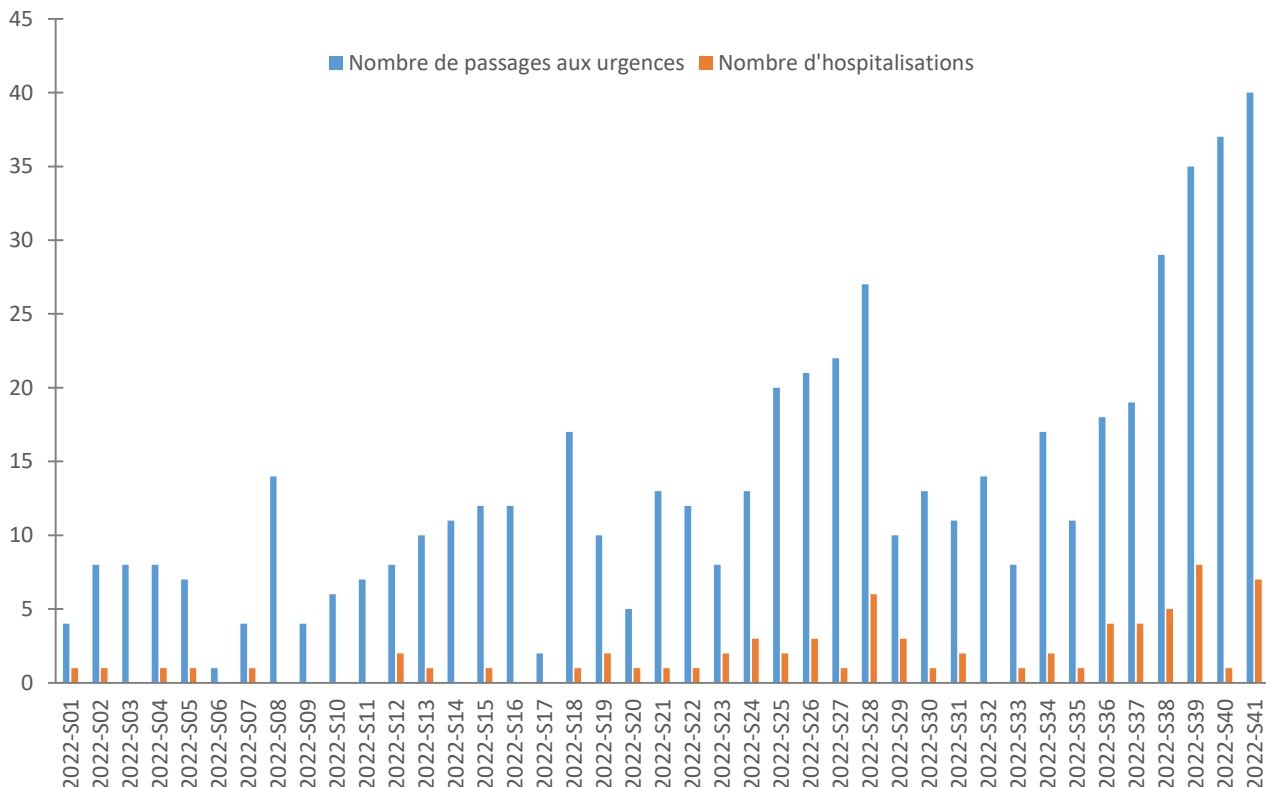
La surveillance virologique de la grippe à l'hôpital montre une très nette augmentation de la circulation des virus grippaux qui étaient majoritairement de type A(H1N1) depuis S36. Le taux de positivité était de 25% en S41 contre 16% en S39. En S41, il y avait 33 prélèvements de grippe positifs pour 97 prélèvements négatifs (Figure 6). Parmi les prélèvements positifs, 23 étaient de type A(H1N1), 6 de type A(H3N2) et 4 de type B.

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, S01-2022 à S39-2022 (Source : données CHU au 05/10/2022 – exploitation : Santé publique France)



En S41, le nombre de passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal en légère augmentation (n=40 en S41 vs 37 en S40). Sept hospitalisations suite à un passage aux urgences ont été recensées en S41 contre 1 en S40 et 8 en S39 (Figure 7).

Figure 7. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S01-2022 à S39-2022 (source : données au 05/10/2022, réseau OSCOUR – exploitation : Santé publique France)



En S41, la Réunion restait en phase d'épidémie de grippe qui a débuté en S39. L'évolution des indicateurs virologiques et de la pression hospitalière induite par l'épidémie de grippe sont donc à suivre attentivement dans les prochaines semaines.

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](#)



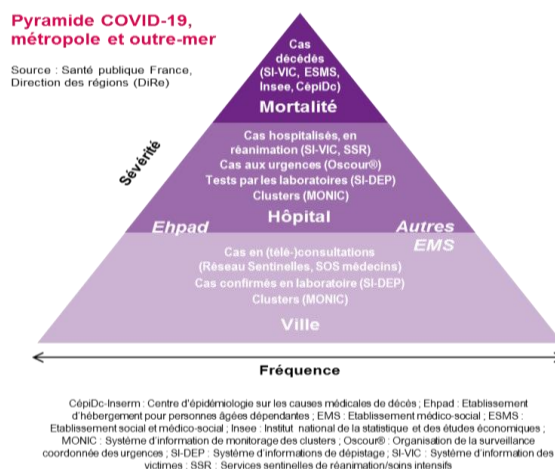
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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, 20 octobre 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