

03 novembre 2022

\* 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



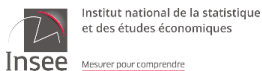
Reuni.LAB



BIO-AUSTRAL



Processus Infectieux en Milieu Insulaire Tropical

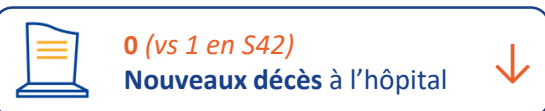
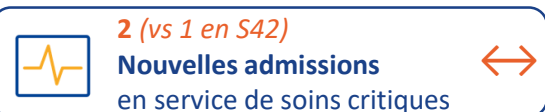
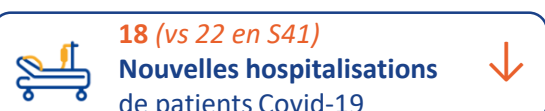
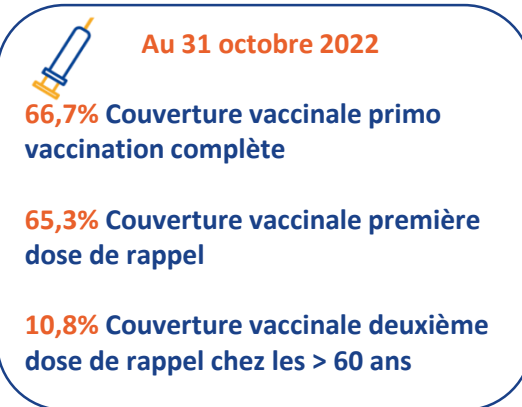
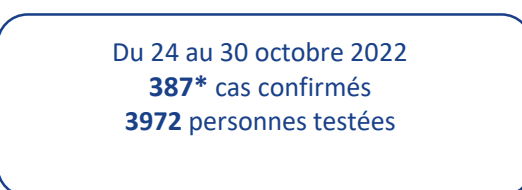
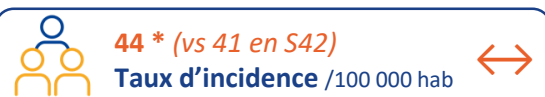


Institut national de la statistique et des études économiques  
Mesurer pour comprendre

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 43 (du 24 au 30 octobre 2022) en comparaison avec la Semaine 42 (du 17 au 23 octobre 2022)



### Points clés

En S43, la circulation virale était stable à un niveau avec un taux d'incidence inférieur à 50\* cas pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage était en diminution. En revanche, le taux de positivité progressait légèrement à 10%\* après être resté stable à 7% durant ces deux dernières semaines. Le R effectif était stable à 0,98\*.

Concernant les indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations diminuaient toujours. Les admissions en soins critiques étaient stables et le nombre de décès qui était nul en S43. Tous les indicateurs hospitaliers étaient à un niveau bas.

La circulation des virus respiratoires se poursuit, notamment des virus grippaux. 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.

\* Ces données provenant de SI-DEP sont sous estimées du fait de la suspension de la transmission des résultats de tests Covid-19 (principalement des PCR) dans SI-DEP par une partie des laboratoires de biologie médicale

**Afin de limiter la propagation des épidémies de grippe et de Covid-19, il convient de :**

**Se faire vacciner**

**Respecter les gestes barrières**

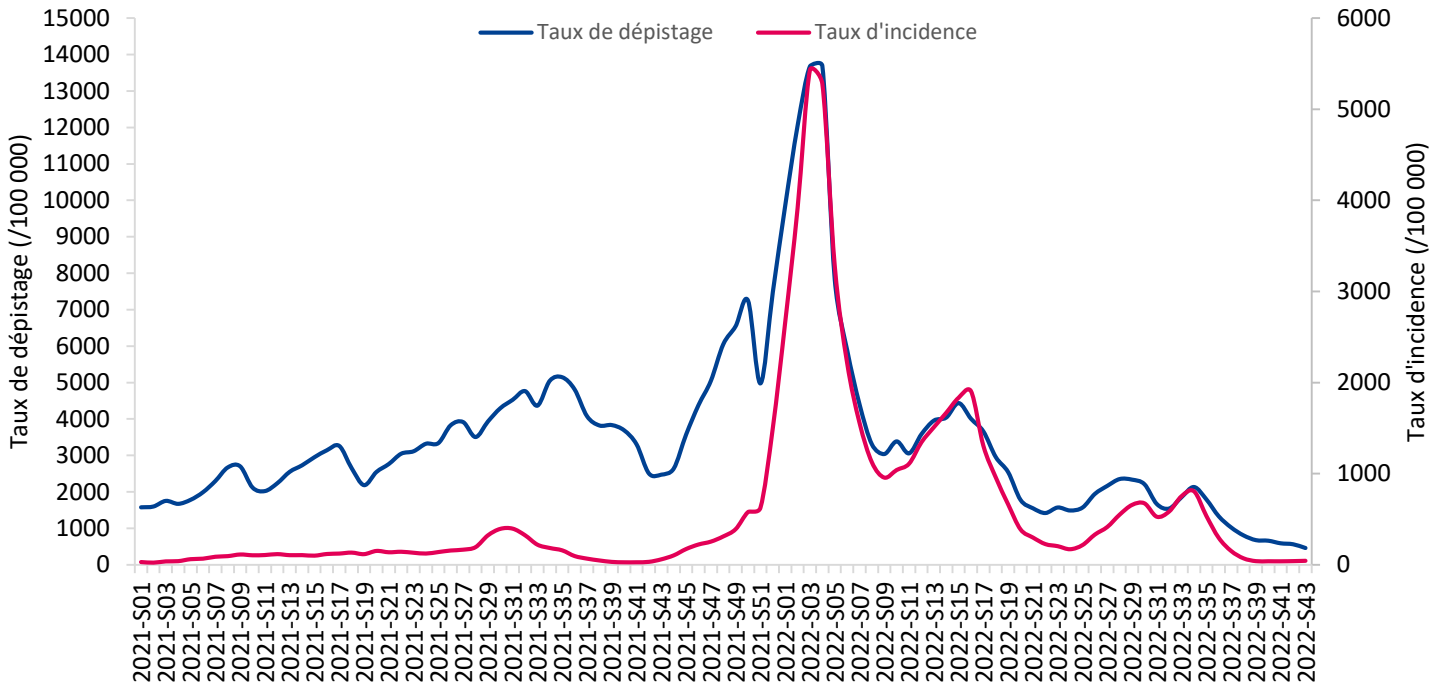
**Se faire tester et s'isoler si symptômes ou contact à risque**

## Cas confirmés, incidence, dépistage

\* Suite à la suspension par une partie des laboratoires de biologie médicale de la transmission des résultats des tests Covid-19 dans SI-DEP (principalement des tests RT-PCR), le nombre de nouveaux cas confirmés est sous-estimé depuis le 28 octobre ; de même les taux d'incidence et de dépistage sont sous-estimés depuis le 30 octobre. \*

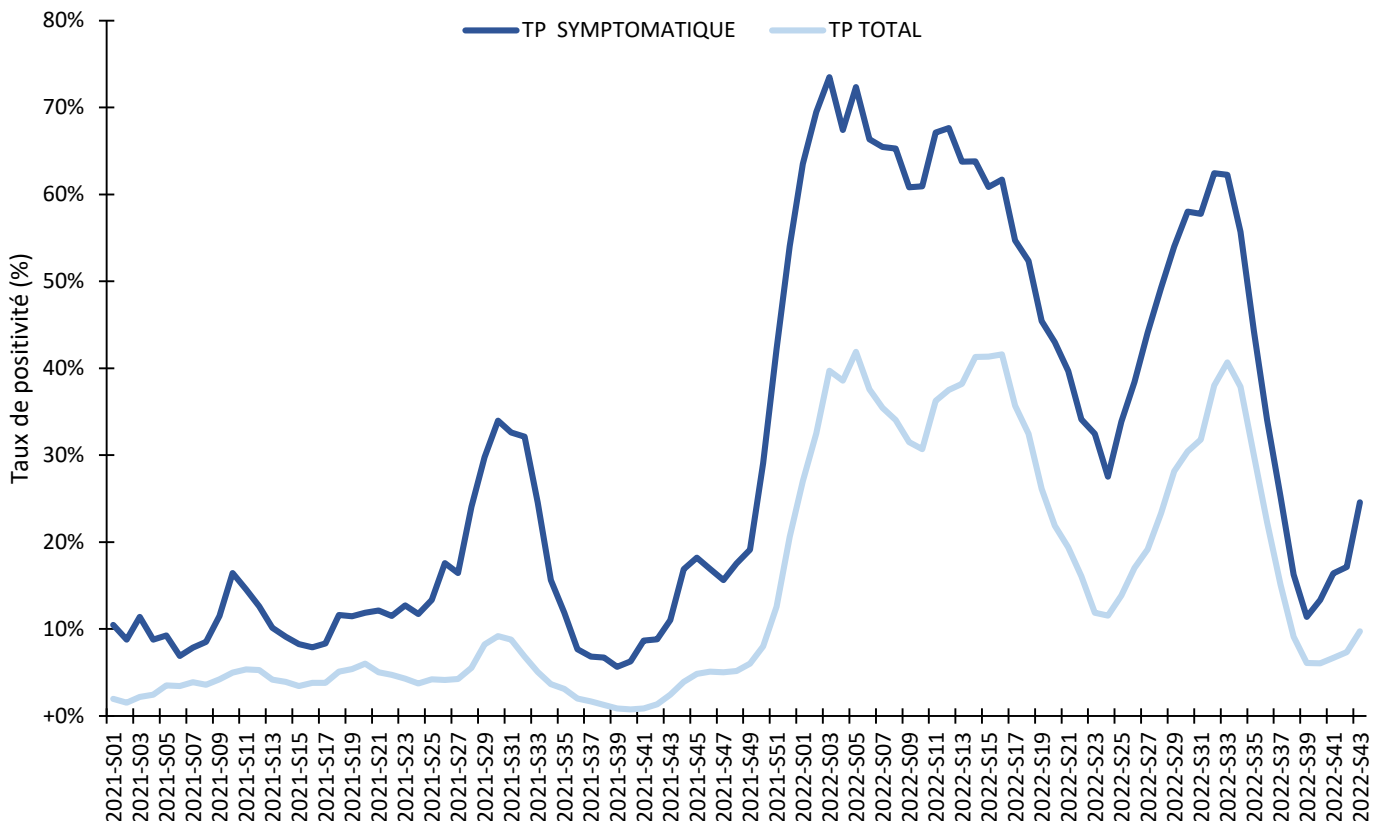
En S43, le taux d'incidence était de 44 cas pour 100 000 habitants et le taux de dépistage poursuivait sa diminution avec 467 personnes testées pour 100 000 habitants en S43 contre 560 en S42, soit -18% (Figure 1).

**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 S43/2022 au 03/11/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)**



Le taux de positivité qui était stable à 7% depuis 2 semaines était en augmentation à 10% en S43. Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était en augmentation de +7 points, avec 24% en S43 contre 17% en S42. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 3%, stable par rapport à la semaine précédente (Figure 2). Les cas symptomatiques représentaient 75% des cas positifs de la S43.

**Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les personnes symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S43/2022, au 03/11/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)**

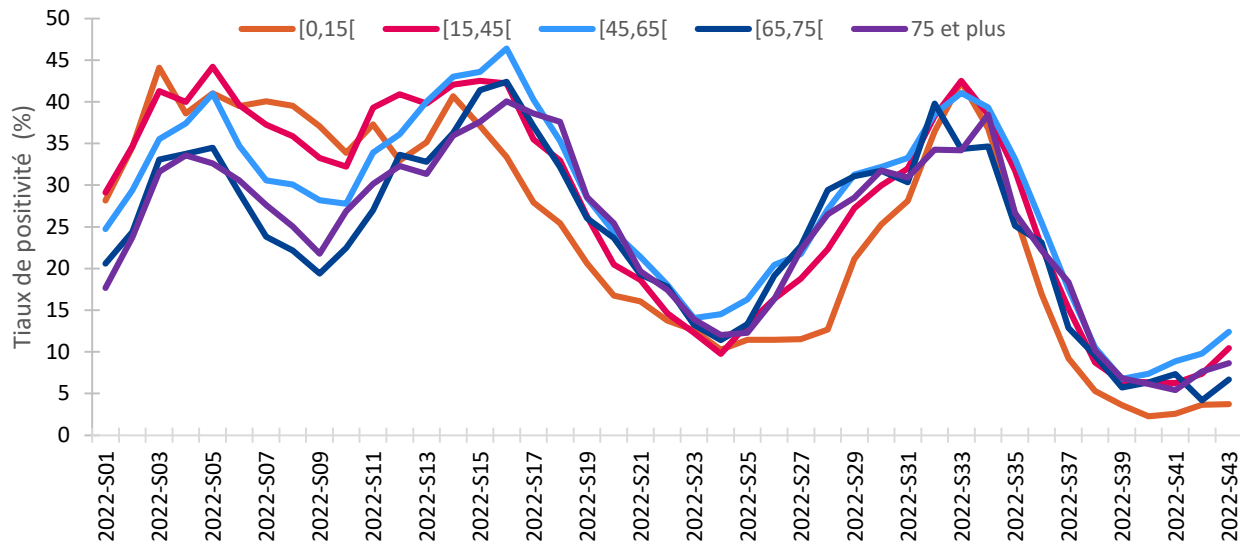


## Cas confirmés, incidence, dépistage

En S43, deux classes d'âges étaient concernées par une augmentation du taux d'incidence : +22% pour les 15-44 ans et +31% pour les 65-74 ans. Les autres classes d'âges connaissaient une baisse de leur taux d'incidence allant de -14% pour les moins de 15 ans à -20% pour les plus de 75 ans. Les moins de 15 ans avaient le taux d'incidence le plus bas avec 6 cas pour 100 000 habitants tandis que les 45-64 ans avaient le taux le plus important avec 58 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité des différentes classes d'âges était globalement en augmentation depuis la S42. En S43, il a augmenté de +0,1 point chez les moins de 15 ans et +3,1 points chez les 45-64 ans (Figure 3). Il était en moyenne de 10% pour l'ensemble des classes d'âges.

**Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S43/2022, au 02/11/2022 (Source : SI-DEP\* - exploitation : Santé publique France)**



## Nombre de reproduction effectif ( $R_{\text{eff}}$ )

Les estimations du R effectif prennent en compte les données jusqu'au 29 octobre 2022. A La Réunion en S43, le  $R_{\text{eff}}$  était stable avec une estimation selon les données SI-DEP de 0,98\* par rapport à 0,95 en S42.

\* Ces données provenant de SI-DEP, elles sont sous estimées du fait de la suspension de la transmission des résultats de tests Covid-19 (principalement des PCR) dans SI-DEP par une partie des laboratoires de biologie médicale

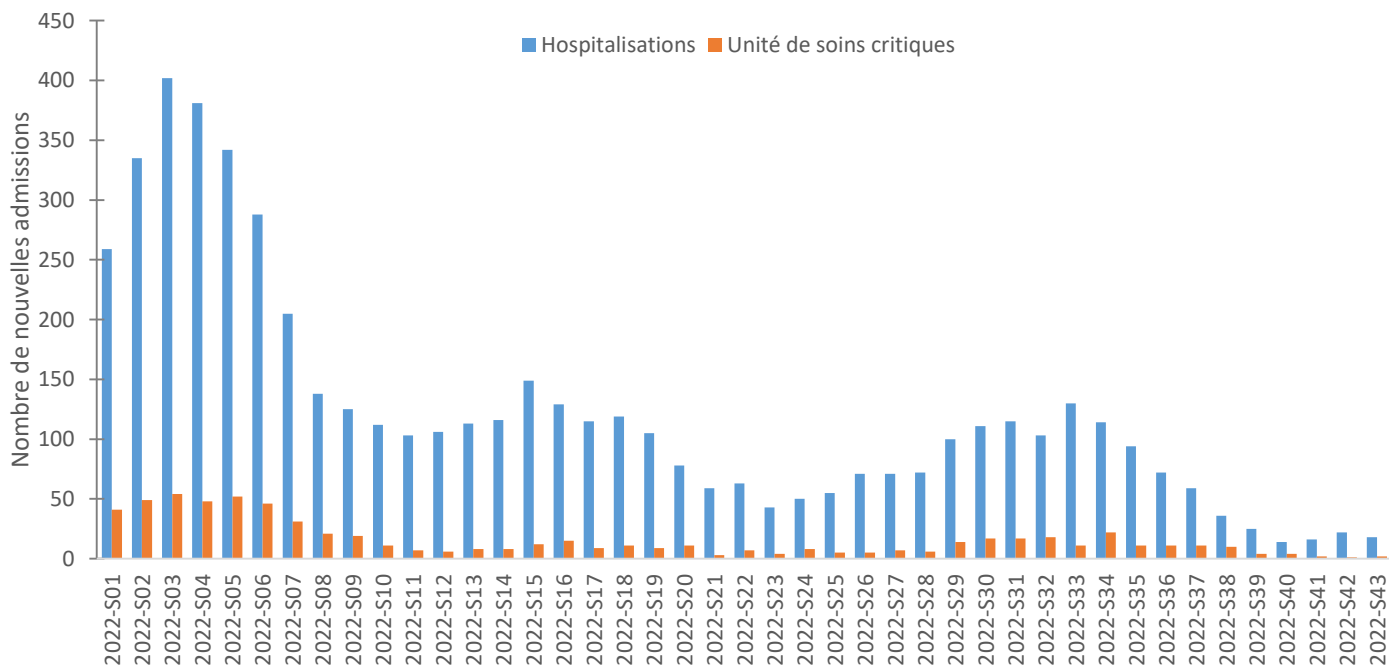
## Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S43, le nombre de nouvelles hospitalisations était en légère diminution avec 18 nouvelles hospitalisations contre 22 la semaine précédente.

Au 1 novembre 2022, 5 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient stables et à un niveau bas avec 2 nouvelles admissions en S43 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 30 octobre 2022, 935 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S43, aucun décès n'était à déplorer.

**Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S01/2022 à S43/2022, au 02/11/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)**



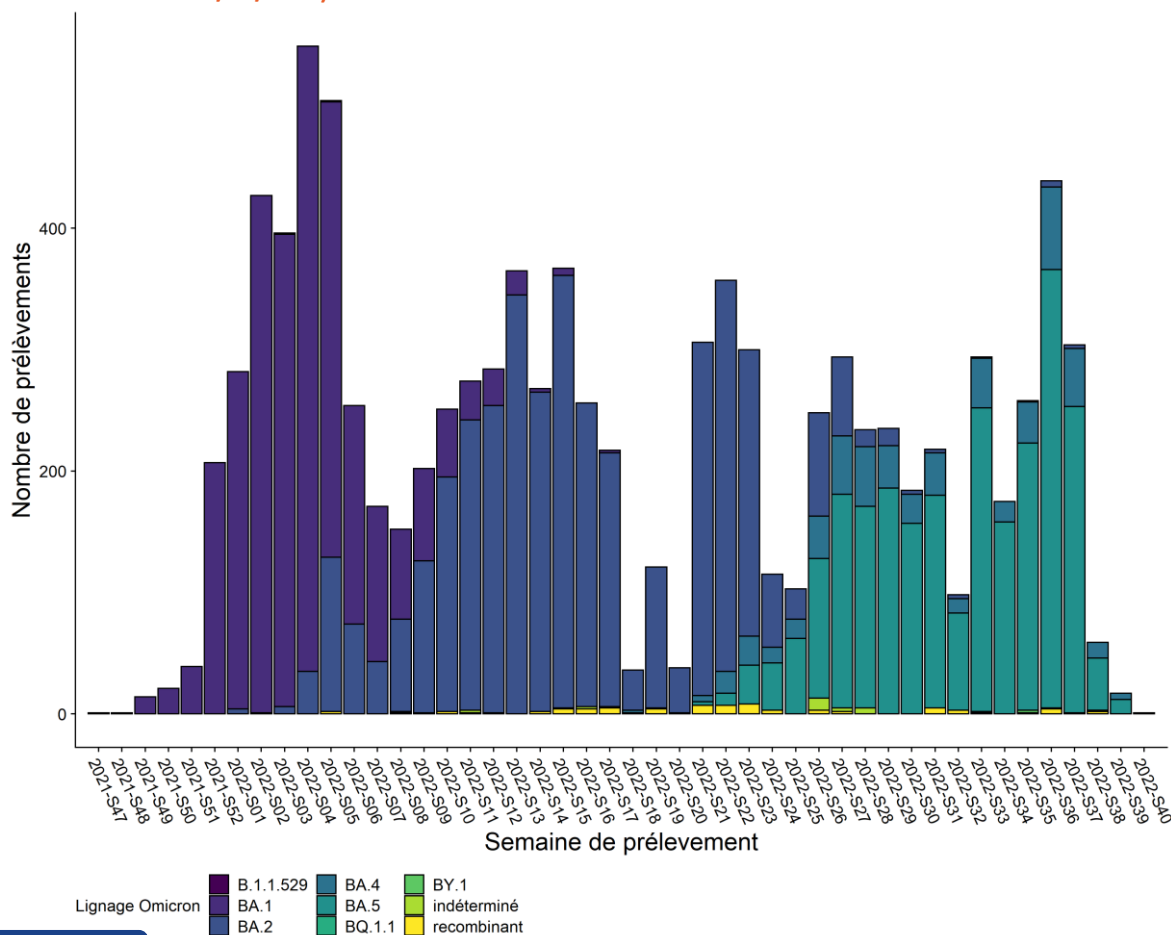
## Variants : Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron majoritaire à La Réunion

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 92% en S43 mais avec des effectifs faibles.

Le sous-lignage BA.5 reste majoritaire, et des cas de BA.4 sont également détectés (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, mais à l'heure actuelle, aucun signal épidémiologique n'est associé à ce sous-lignage. A La Réunion, plusieurs cas de ce sous-lignage BQ.1.1 ont été détectés depuis la S38.

Pour plus d'information concernant les sous-lignages du variant Omicron, voir [l'analyse de risque variants du 26/10/2022](#).

**Figure 5. Evolution du nombre de sous-lignages du variant Omicron séquencés, par semaine, La Réunion, S01-2022 à S40-2022 (Source : données EMERGEN au 31/10/2022)**



## Vaccination

Au 31 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 42,5% pour la 1<sup>ère</sup> dose de rappel. A noter également que pour les 60 ans et plus, la couverture vaccinale pour la 2<sup>ème</sup> dose de rappel est de 10,9%.

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

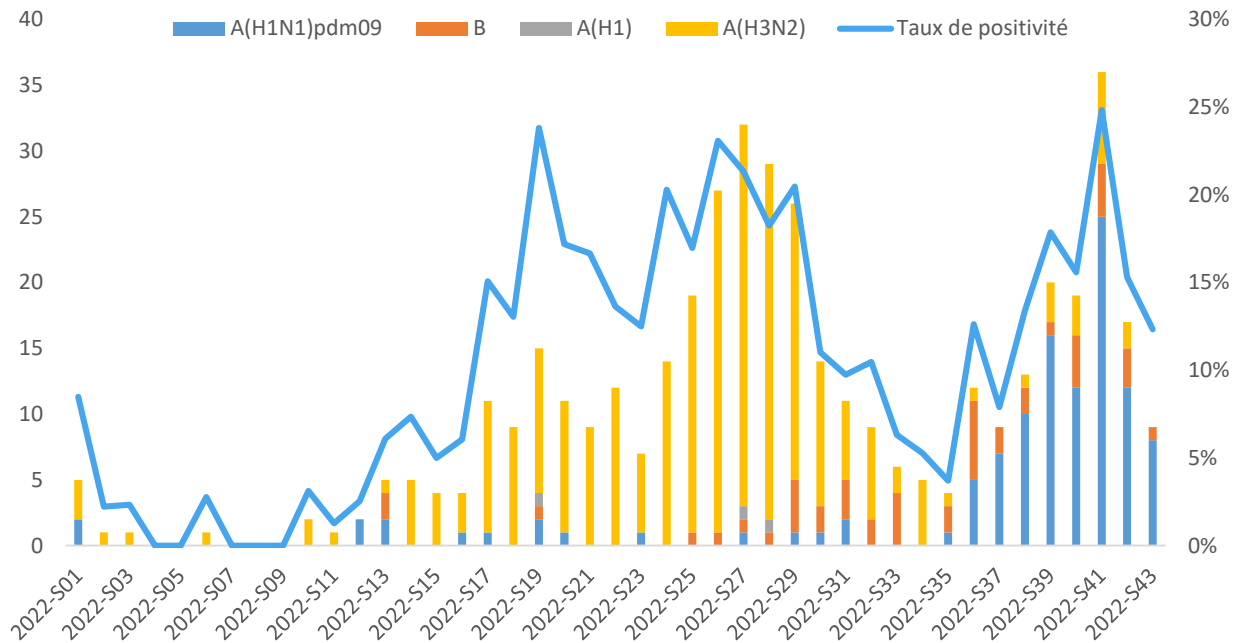
### Bronchiolite

On observe une baisse des passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S43 (n=46 vs 52 en S42). Le nombre des nouvelles hospitalisations était également en diminution S43 (n=18 vs 28 en S42).

## Grippe : Phase d'épidémie

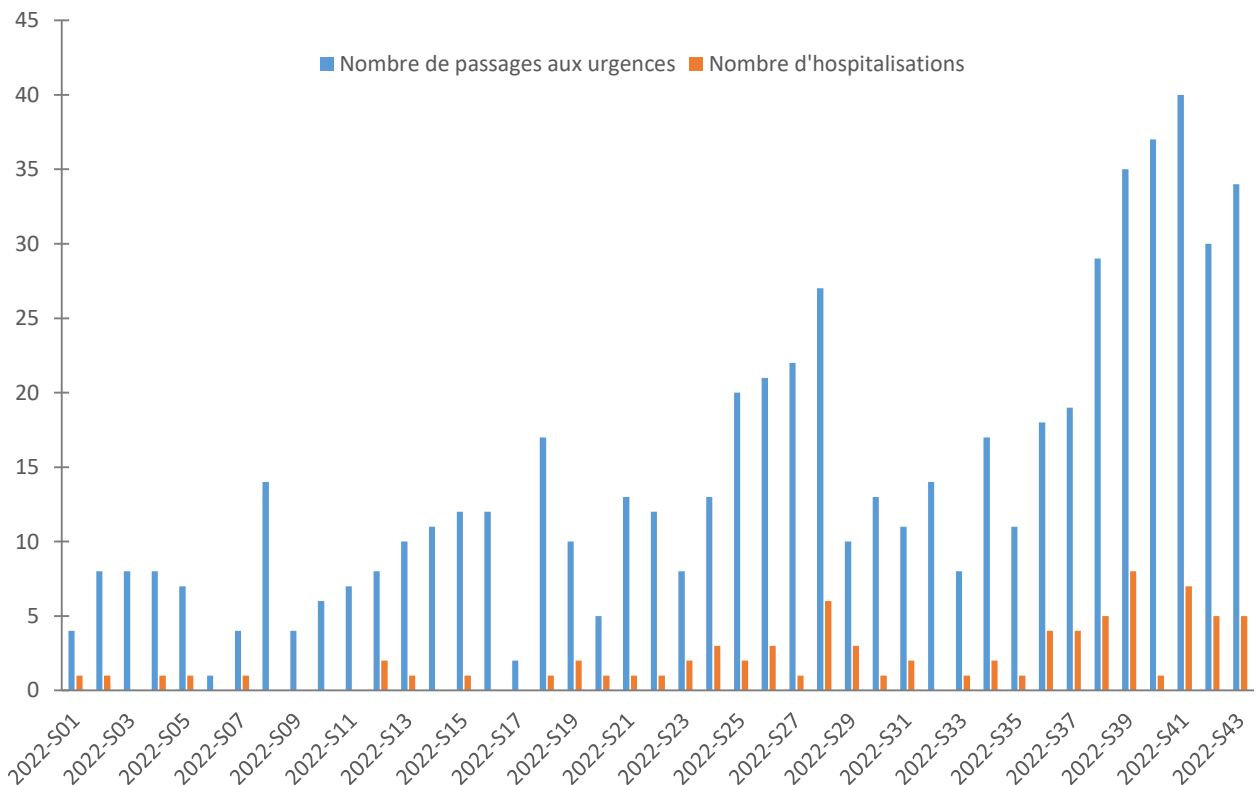
La surveillance virologique de la grippe à l'hôpital montrait une diminution de la circulation des virus grippaux qui étaient majoritairement de type A(H1N1) depuis S36, avec toujours une co-circulation limitée du virus de type B.. Le taux de positivité était de 14% en S43.

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 S43-2022 (Source : données CHU au 04/11/2022 – exploitation : Santé publique France)



Le nombre de passages aux urgences était en légère augmentation (n=34 en S43 vs n=30 en S42) et concernait majoritairement (59%) les personnes âgées de moins de 15 ans. Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences restait stable (n=5) (Figure 7). A noter qu'un cas grave a été admis en réanimation en S42. **La Réunion reste en phase d'épidémie de grippe en S43.**

Figure 7. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S01-2022 à S43-2022 (source : données au 02/11/2022, 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'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](#)



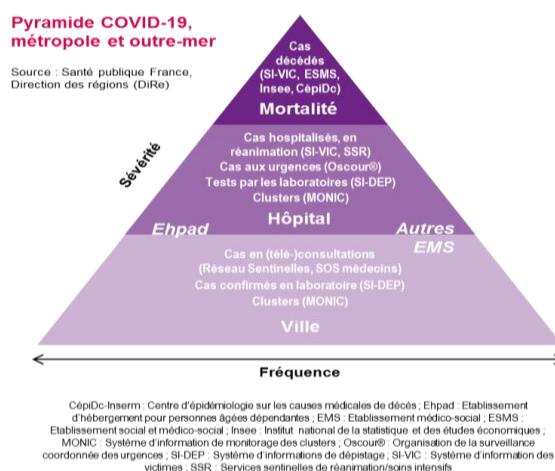
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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, 4 novembre 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](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)