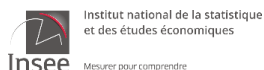


* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu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

17 novembre 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 45 (du 7 au 13 novembre 2022) en comparaison avec la Semaine 44 (du 31 octobre au 06 novembre 2022)



70 (vs 66 en S44)
Taux d'incidence /100 000 hab



1,13 (vs 1,26 en S44)
Nombre de reproduction
R effectif



17% (vs 15% en S44)
Taux de positivité des tests



420 (vs 433 en S44)
Taux de dépistage /100 000 hab



16 (vs 20 en S44)
Nouvelles hospitalisations
de patients Covid-19



3 (vs 3 en S44)
Nouvelles admissions
en service de soins critiques



1 (vs 0 en S44)
Nouveaux décès à l'hôpital



Du 7 au 13 novembre 2022

575 cas confirmés
3468 personnes testées



Au 31 octobre 2022

**66,7% Couverture vaccinale primo
vaccination complète**

**65,3% Couverture vaccinale première
dose de rappel**

**11,0% Couverture vaccinale deuxième
dose de rappel chez les > 60 ans**

Suite à la suspension de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans SI-DEP par certains laboratoires de biologie médicale privés, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter de la S43 jusqu'à ce jour ; les valeurs du taux de positivité et du R effectif sont aussi affectées. Compte tenu de la situation à La Réunion où la part des tests RT-PCR était l'une des plus élevée de France, la dynamique des TAG seuls n'est pas aussi corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests qu'au niveau national. Nous présenterons donc les données de l'ensemble des tests en rappelant qu'elles sont à interpréter avec précaution car sous-estimées. A cela s'ajoute l'effet des jours fériés du 01/11 (S44) et du 11/11 (S45), pour lesquels une correction a été appliquée sur le taux d'incidence et le taux de dépistage qui sont présentés dans ce point épidémiologique.

Points clés

En S45, la circulation virale était en légère progression tout en restant à un niveau bas avec un taux d'incidence de 70 cas pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage était stable. En revanche, le taux de positivité progressait à 17%.

Concernant les indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations diminuaient toujours. Les admissions en soins critiques et les décès étaient stables. Tous les indicateurs hospitaliers étaient à un niveau bas en S45.

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.

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

**Se faire
vacciner**

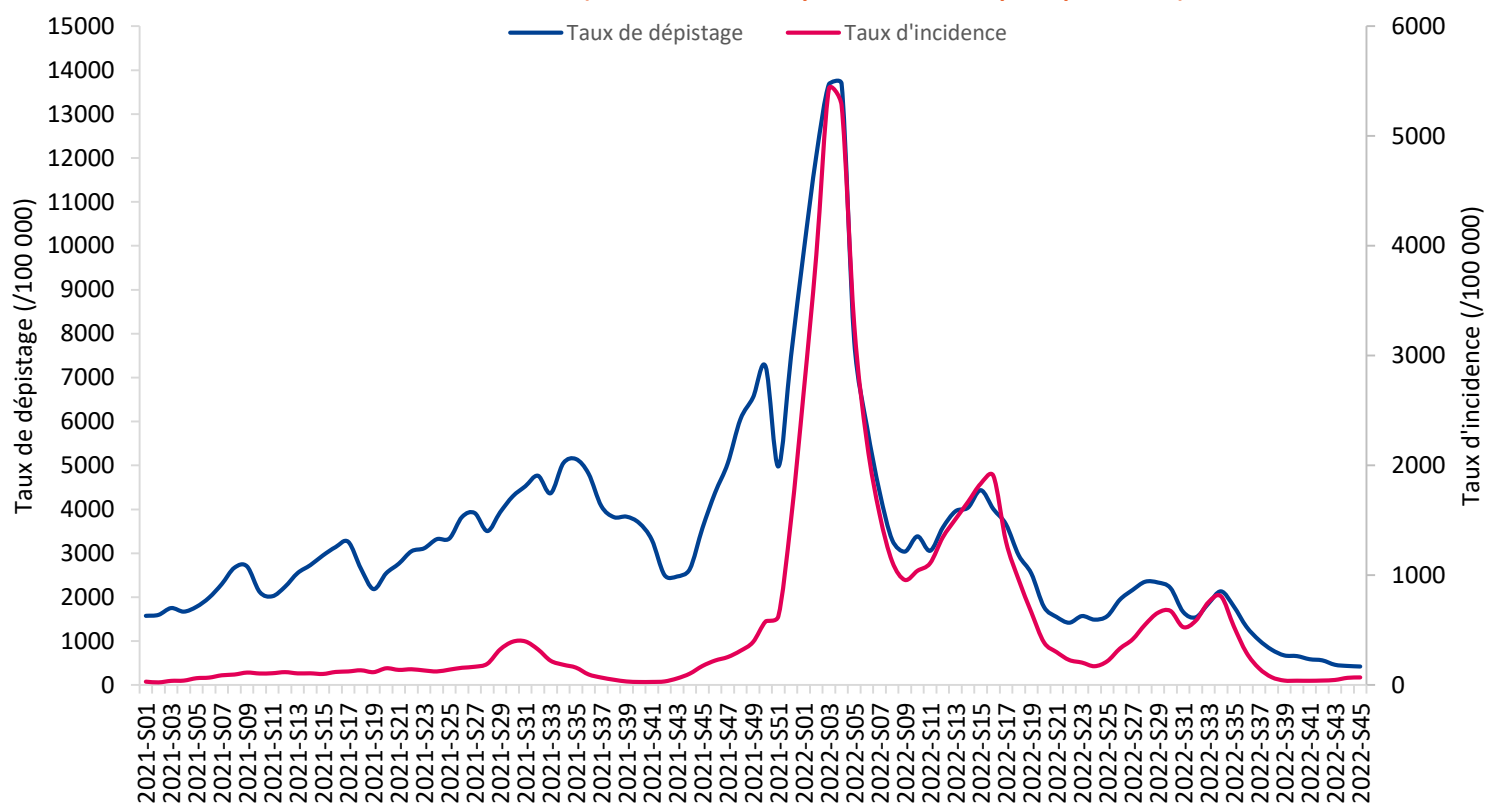
**Respecter les gestes
barrières**

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

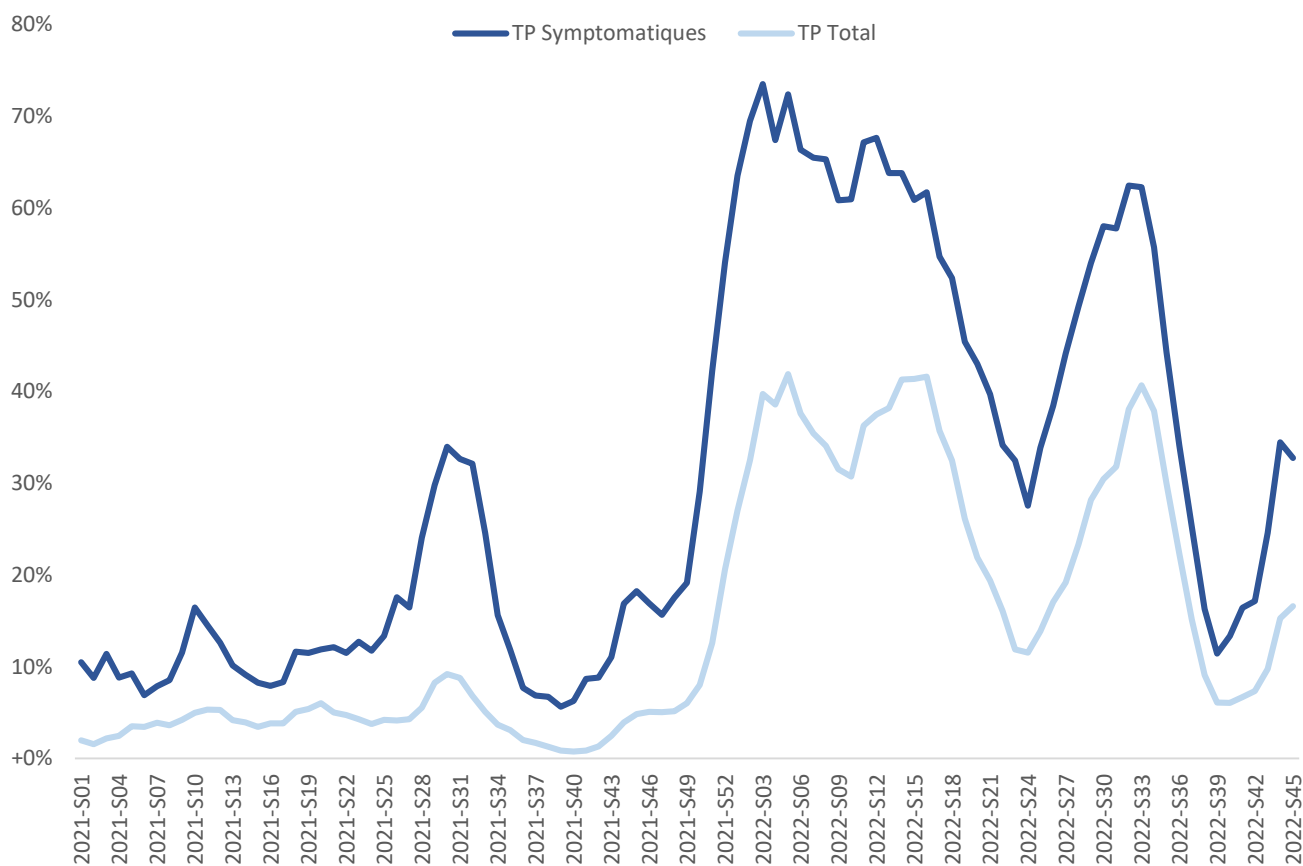
En S45, le taux d'incidence corrigé sur l'effet du jour férié (11/11) était en légère hausse 70 cas pour 100 000 habitants et le taux de dépistage corrigé se stabilisait avec 420 personnes testées pour 100 000 habitants en S45 pour 433 en S44 (Figure 1).

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 S45/2022 au 16/11/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Le taux de positivité était toujours en augmentation avec 17% en S45 contre 15% en S44. Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était en légère diminution d'un point soit 33% en S45. Chez les personnes asymptomatiques, il était de 6%, stable par rapport à la semaine précédente (Figure 2). Les cas symptomatiques représentaient 75% des cas positifs de la S45.

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les personnes symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S45/2022, au 16/11/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

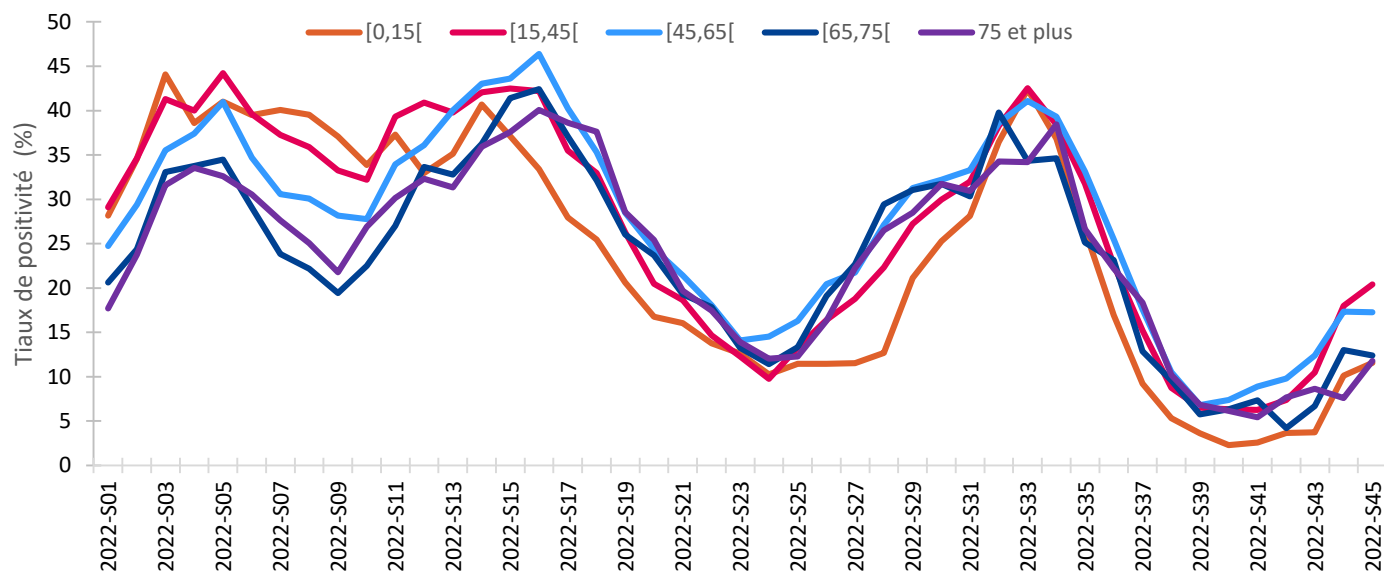


Cas confirmés, incidence, dépistage

En S43, deux classes d'âges étaient concernées par une diminution du taux d'incidence : -11% pour les 65-74 ans et -5% pour les 45-64 ans. Les autres classes d'âges connaissaient une augmentation de leur taux d'incidence allant de +10% pour les 15-44 ans à +34% pour les 75 ans et plus. Les moins de 15 ans avaient le taux d'incidence le plus bas avec 28 cas pour 100 000 habitants tandis que les 15-44 ans avaient le taux le plus important avec 86 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité des différentes classes suivait la même tendance. En S45, il a augmenté de +4,2 points chez les plus de 75 ans et -0,6 point chez les 65-74 ans (Figure 3). Il était en moyenne de 17% pour l'ensemble des classes d'âges.

Figure 3. Evolution du taux de positivité, par classes d'âges, La Réunion, S01/2022 à S45/2022, au 16/11/2022 (Source : SI-DEP* - exploitation : Santé publique France)



Nombre de reproduction effectif (R_{eff})

Les estimations du R_{eff} prennent en compte les données jusqu'au 12 novembre 2022. A La Réunion en S45, le R_{eff} était en diminution avec une estimation selon les données SI-DEP à 1,13 par rapport à 1,26 en S44.

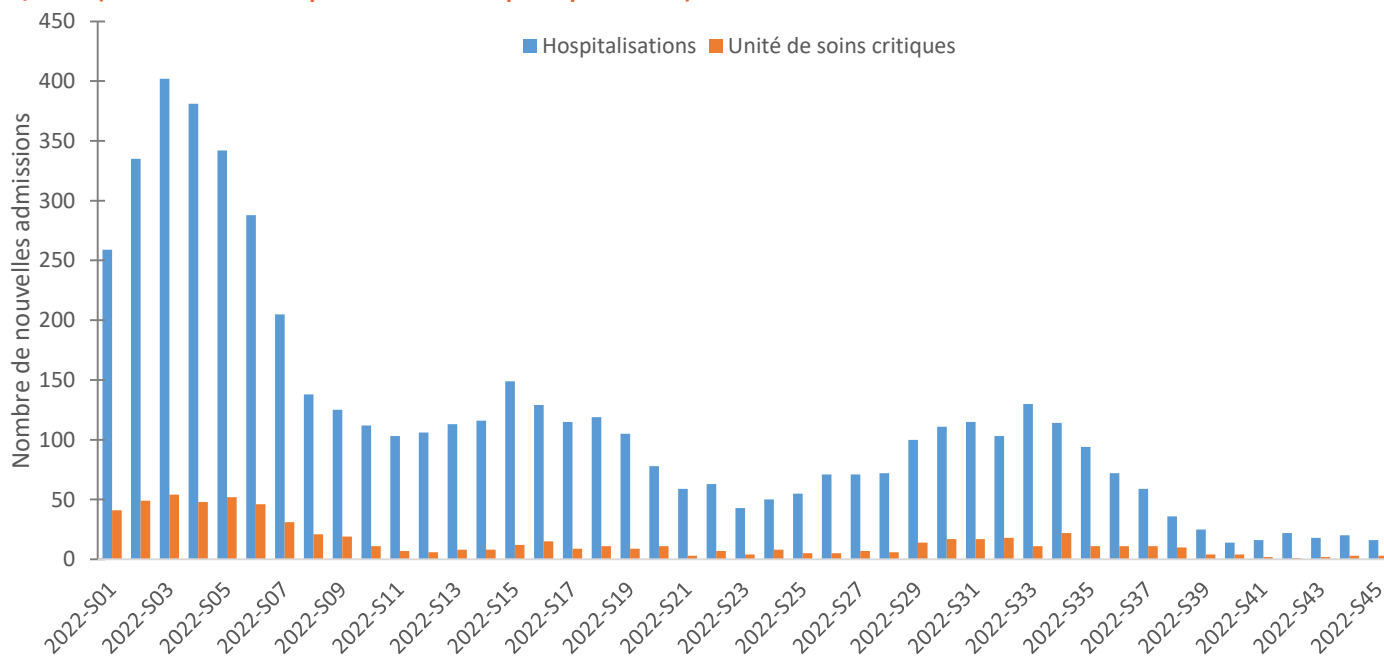
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S45, le nombre de nouvelles hospitalisations était toujours à un niveau bas et en légère diminution avec 16 nouvelles hospitalisations contre 20 la semaine précédente.

Au 13 novembre 2022, 6 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient stables et à un niveau bas avec 3 nouvelles admissions en S45 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 13 novembre 2022, 936 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S45, un décès était à déplorer.

Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S01/2022 à S45/2022, au 17/11/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



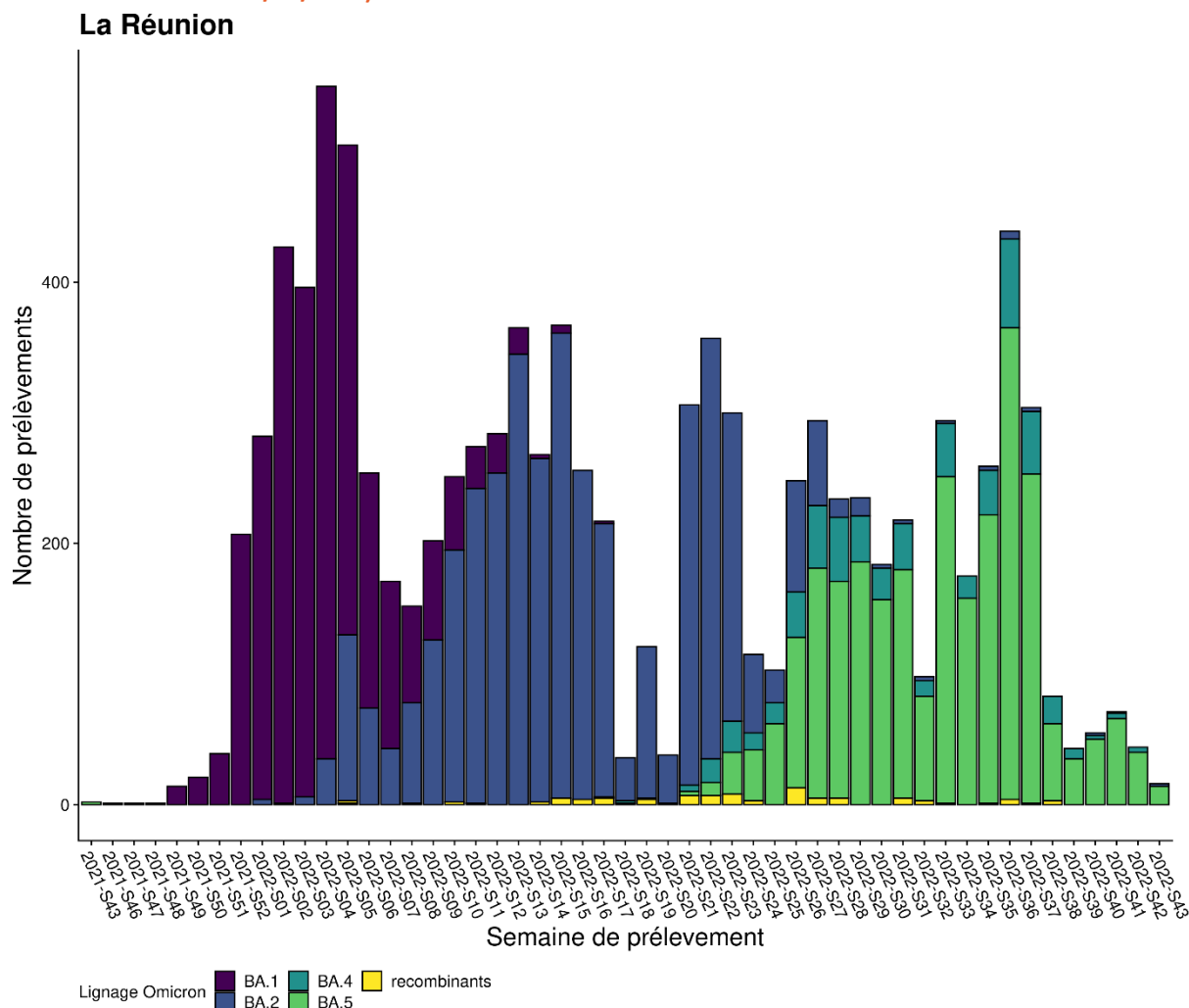
Variants : Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron majoritaire à La Réunion

Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La proportion des prélèvements avec un résultat de criblage D1 (présence de mutations du variant Omicron) qui reste stable avec 97% en S45.

Le sous-lignage BA.5 reste majoritaire, et des cas de BA.4 étaient 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. 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 S43-2022 (Source : données EMERGEN au 14/11/2022)



Vaccination

Au 14 novembre 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^{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 11,0%.

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

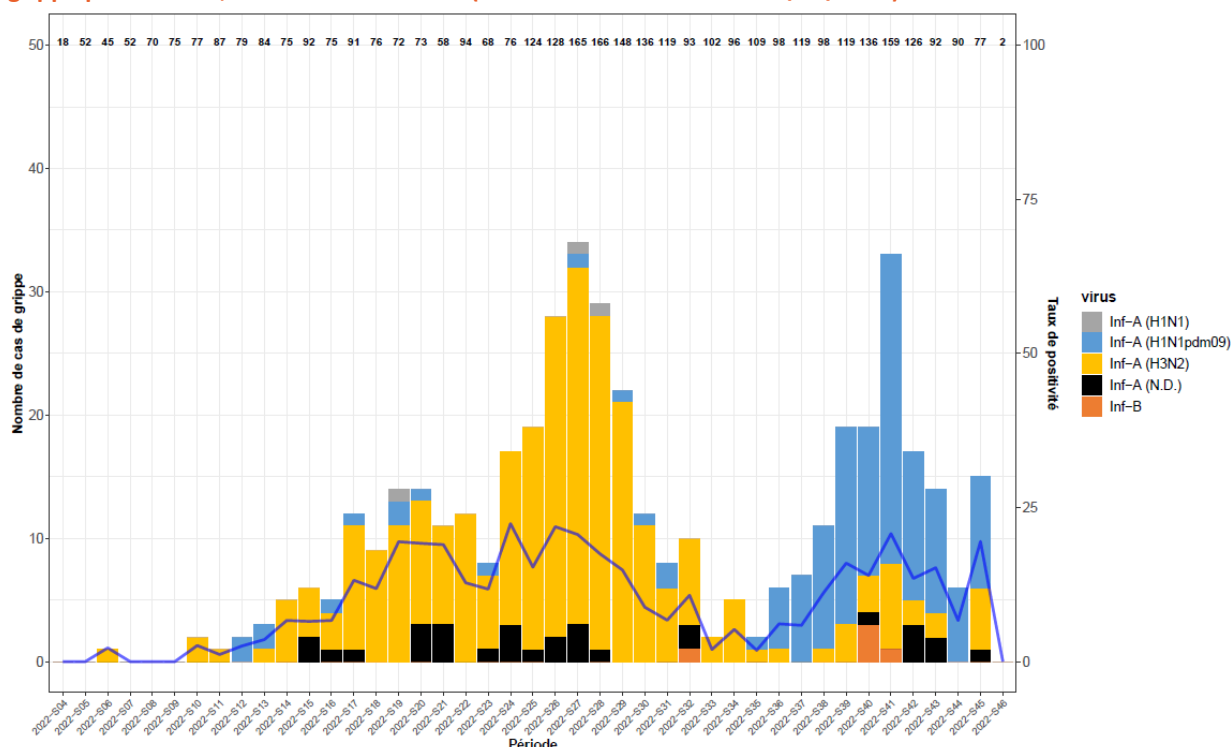
Bronchiolite

En S45, on observait une hausse des passages aux urgences pour un motif de bronchiolite (32 en S45 vs 24 en S44 soit +33%). A l'inverse le nombre des hospitalisations était en baisse (11 en S45 vs 13 en S44). En termes de surveillance virologique, nous avons une co-circulation de VRS de type A et de type B. La Réunion n'est pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite

Grippe : Phase d'épidémie

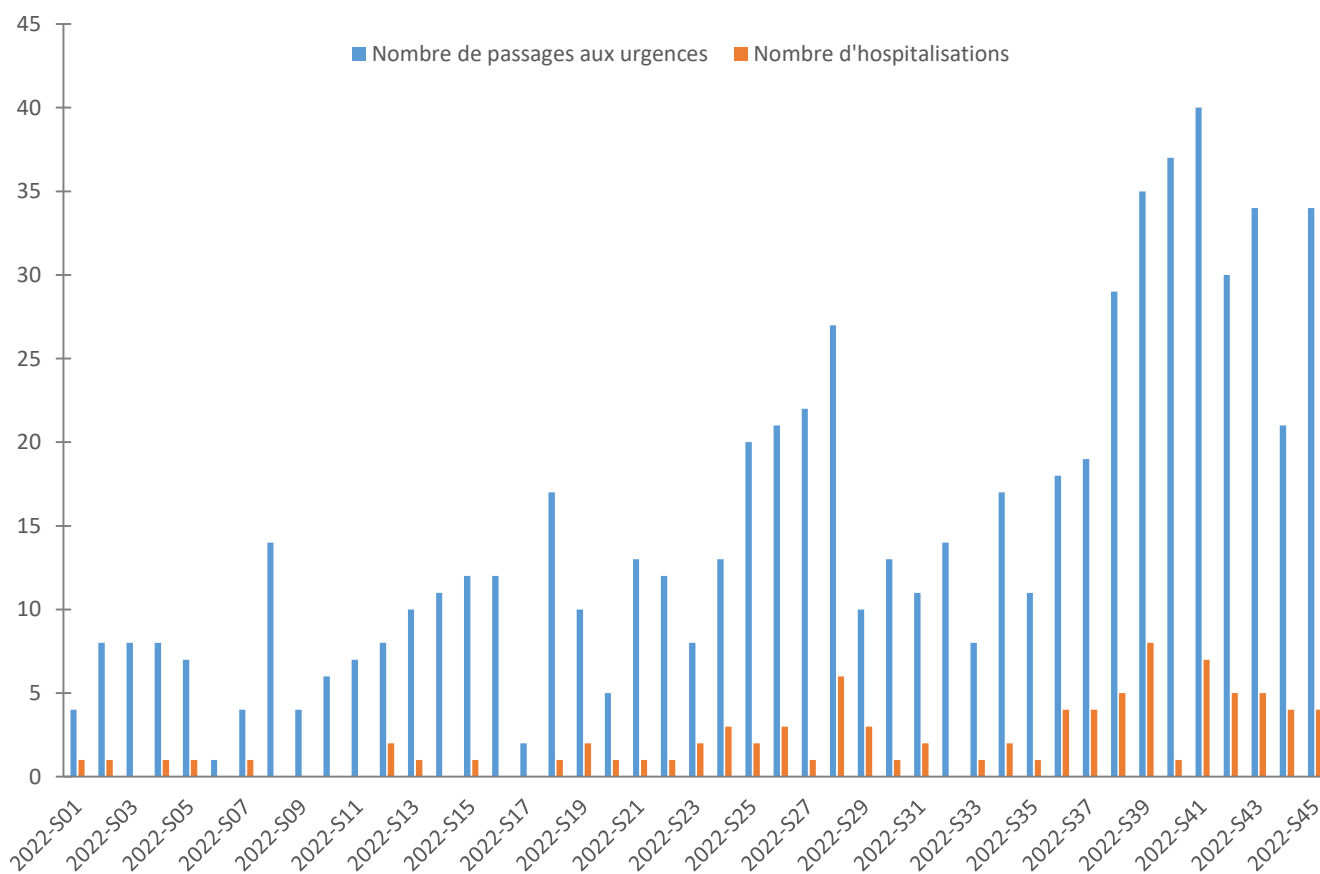
La surveillance virologique hospitalière identifiait une circulation majoritaire des virus grippaux de type A(H1N1)pdm09 avec une hausse de la circulation des virus grippaux de type A(H3N2). Le nombre de virus grippaux détectés à l'hôpital était à la hausse en S45 (15 en S45 vs 6 en S44).

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 S45-2022 (Source : données CHU au 17/11/2022)



Le nombre de passages aux urgences était en progression (34 en S45 vs 21 en S44, soit +61%) et concernait toujours majoritairement des personnes âgées de moins de 15 ans (80%). Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences restait stable et modéré (n=4), cas grave avait été admis en réanimation en S45. La Réunion est en phase épidémique depuis la S39.

Figure 7. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S01-2022 à S45-2022 (source : données au 16/11/2022, 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)

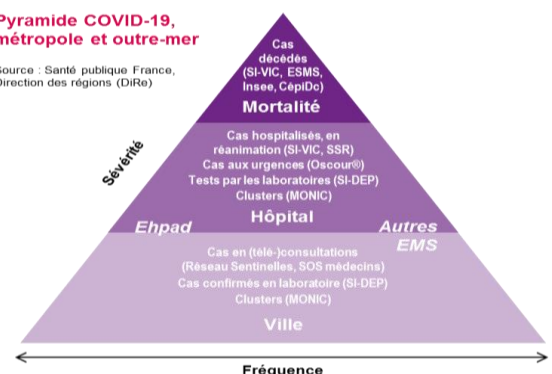
Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)

Ensemb nous lang pas !



Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

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



CapiDc-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/soins 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, 17 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