

* 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



Assurance
Maladie

Service Médical
Réunion



ARS
Agence Régionale de Santé
La Réunion



CHU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
LA REUNION



CHR
CENTRE HOSPITALIER
OUEST REUNION



GHER
Groupement Hospitalier de la Réunion



LABORATOIRE
DE
SAINT-BENOÎT
BIOLOGIE
MÉDICALE



Cerballiance



INOVIE
Réuni.LAB



BIO-AUSTRAL



PIMIT
Processus Infectieux en
Milieu Insulaire Tropical



Inserm



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

COVID-19 et autres virus respiratoires à La Réunion

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

1er décembre 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 47 (du 21 au 27 novembre 2022) en comparaison avec la semaine 46 (du 14 au 20 novembre 2022)



140 (vs 104 en S46)
Taux d'incidence /100 000 hab ↑




26% (vs 21% en S46)
Taux de positivité des tests ↑



546 (vs 496 en S46)
Taux de dépistage /100 000 hab ↔



25 (vs 16 en S46)
Nouvelles hospitalisations
de patients Covid-19 ↑



9 (vs 3 en S46)
Nouvelles admissions
en service de soins critiques ↑



2 (vs 2 en S46)
Nouveaux décès à l'hôpital ↔



1,31 (vs 1,31 en S46)
Nombre de reproduction
R effectif ↔

Du 21 au 27 novembre 2022

1217 cas confirmés
4 313 personnes testées



Au 28 novembre 2022

66,7% Couverture vaccinale primo
vaccination complète

65,3% Couverture vaccinale première
dose de rappel

11,1% Couverture vaccinale deuxième
dose de rappel chez les > 60 ans

Points clés

En S47, les indicateurs décrivant la circulation virale continuent leur évolution à la hausse. Le taux d'incidence était supérieur à 100 cas pour 100 000 habitants pour la deuxième semaine consécutive, le taux de positivité avait lui pris 5 points supplémentaires. En ce qui concerne l'activité de dépistage, elle était également à la hausse pour la deuxième semaine consécutive. Il est important de mettre en lien cette évolution avec la fin des différentes grèves dans les laboratoires de l'île.

Concernant les indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations étaient à la hausse depuis une semaine après une longue période de baisse. Les admissions en soins critiques étaient en augmentation alors que les décès restaient stables.

Par ailleurs, la circulation des virus respiratoires se poursuit avec 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**

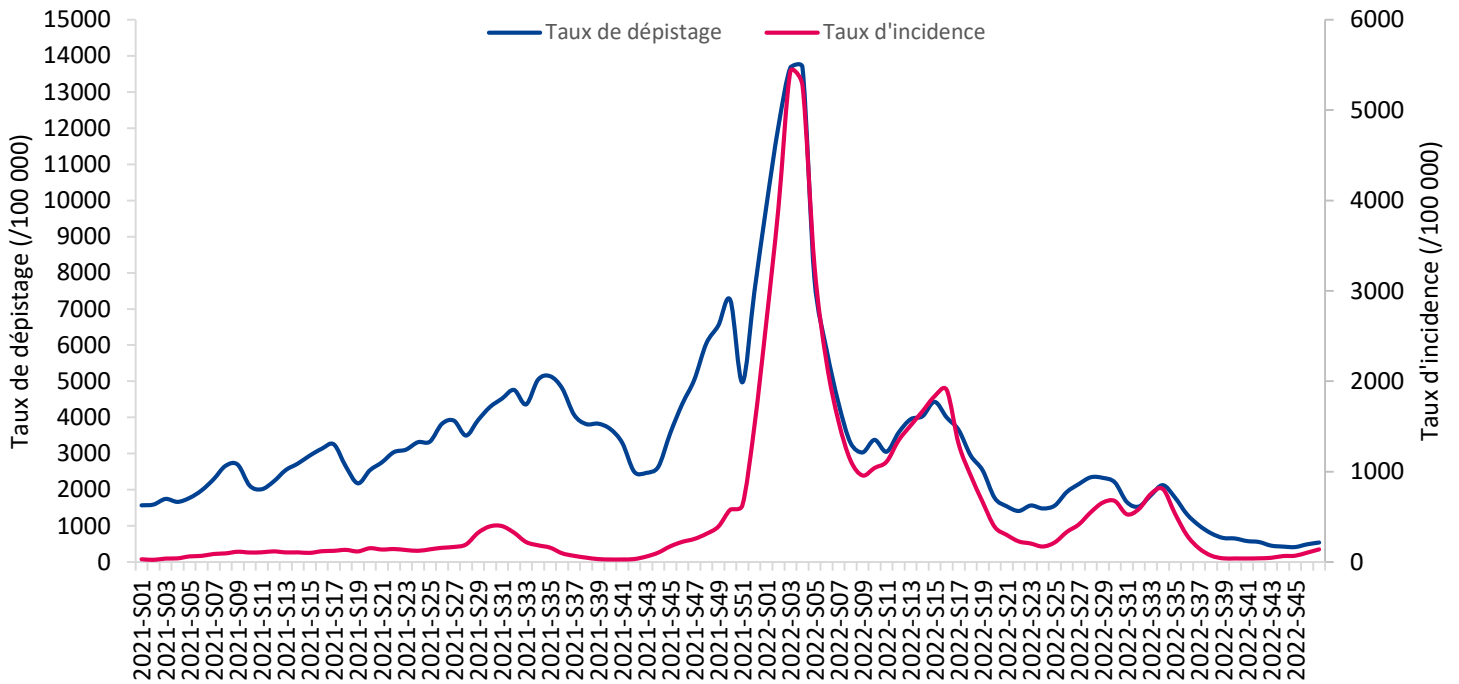
**Respecter les gestes
barrières**

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

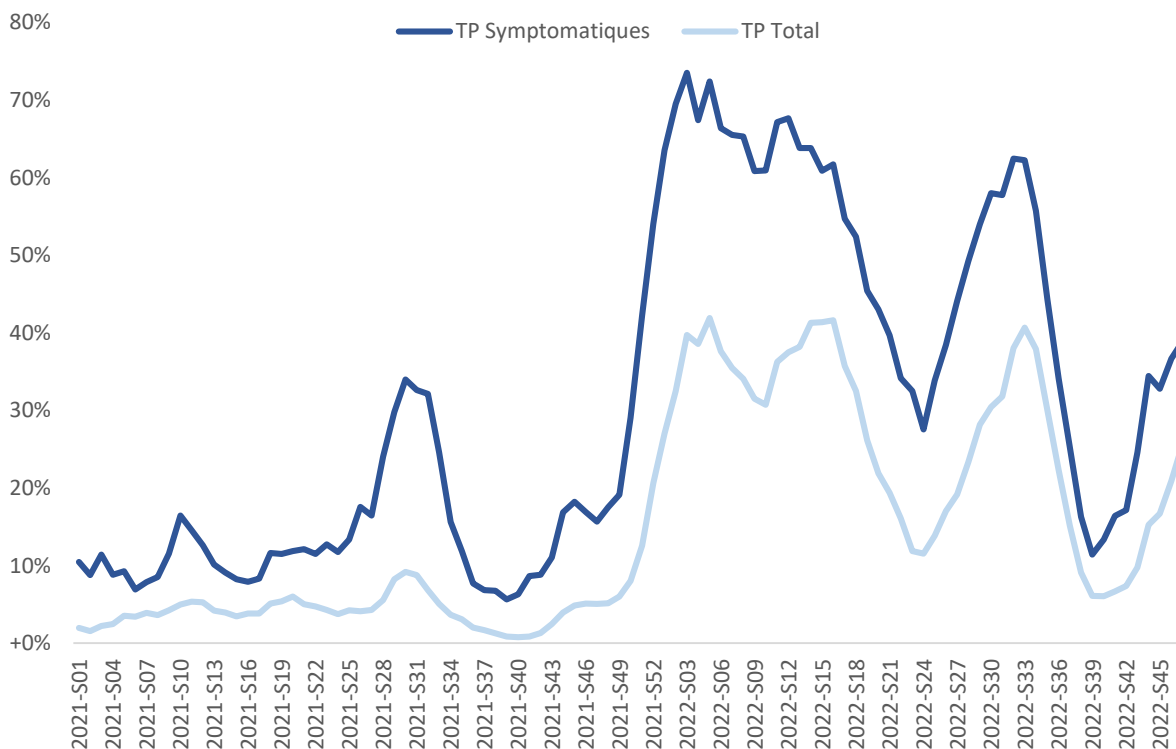
En S47, les indicateurs représentant la circulation virale étaient à la hausse avec une augmentation du taux d'incidence, de positivité et de dépistage. Le taux d'incidence était de 140 cas pour 100 000 habitants soit une augmentation de 35% par rapport à la S46, le taux de dépistage était de 546 personnes testées en S47 soit un augmentation de 10% par rapport à la S46 (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 S47/2022, au 30/11/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Le taux de positivité était de 26% en S47 contre 21% en S46, l'évolution du taux de positivité est à la hausse depuis 7 semaines consécutives. Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité était également en augmentation passant de 37% en S46 à 39% S47. Chez les personnes asymptomatiques, il était aussi à la hausse par rapport à la semaine précédente 8% en S46 vs 11% en S47 (Figure 2). Les cas symptomatiques représentaient 77% des cas positifs de la S47.

Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les personnes symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S47/2022, au 30/11/2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

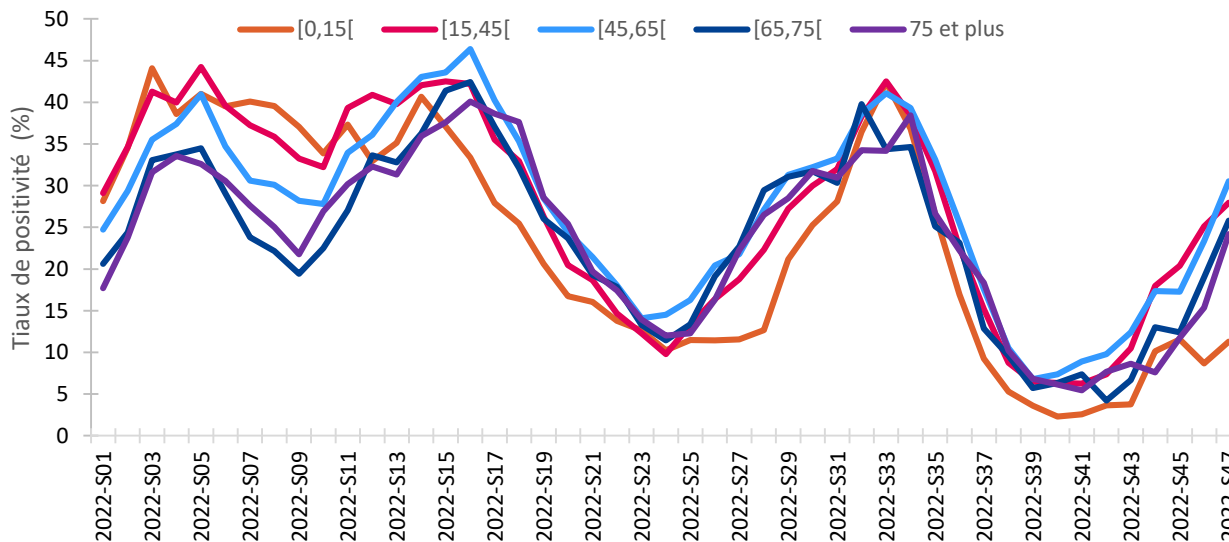


Cas confirmés, incidence, dépistage

En S47, toutes les classes d'âges étaient concernées par une augmentation : +63% pour les 0-14 ans, +23% pour les 15-44 ans, +37% pour les 45-64 ans, +46% pour les 65-75 ans et +66% 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 75 ans et plus avaient le taux le plus important avec 200 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité suivait cette tendance à la hausse dans l'ensemble des classes d'âges. En S47, il a augmenté de +8,8 points chez les plus de 75 ans et de 2,6 points chez les 0-15 ans (Figure 3). Le taux de positivité le plus bas était de 11% chez les 0-15 ans et le plus élevé était chez 45-65 ans avec 30%. 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 S47/2022, au 30/11/2022 (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 26 novembre 2022. A La Réunion en S47, le R_{eff} était en stable avec une estimation selon les données SI-DEP à 1,31 équivalent par rapport à la S46.

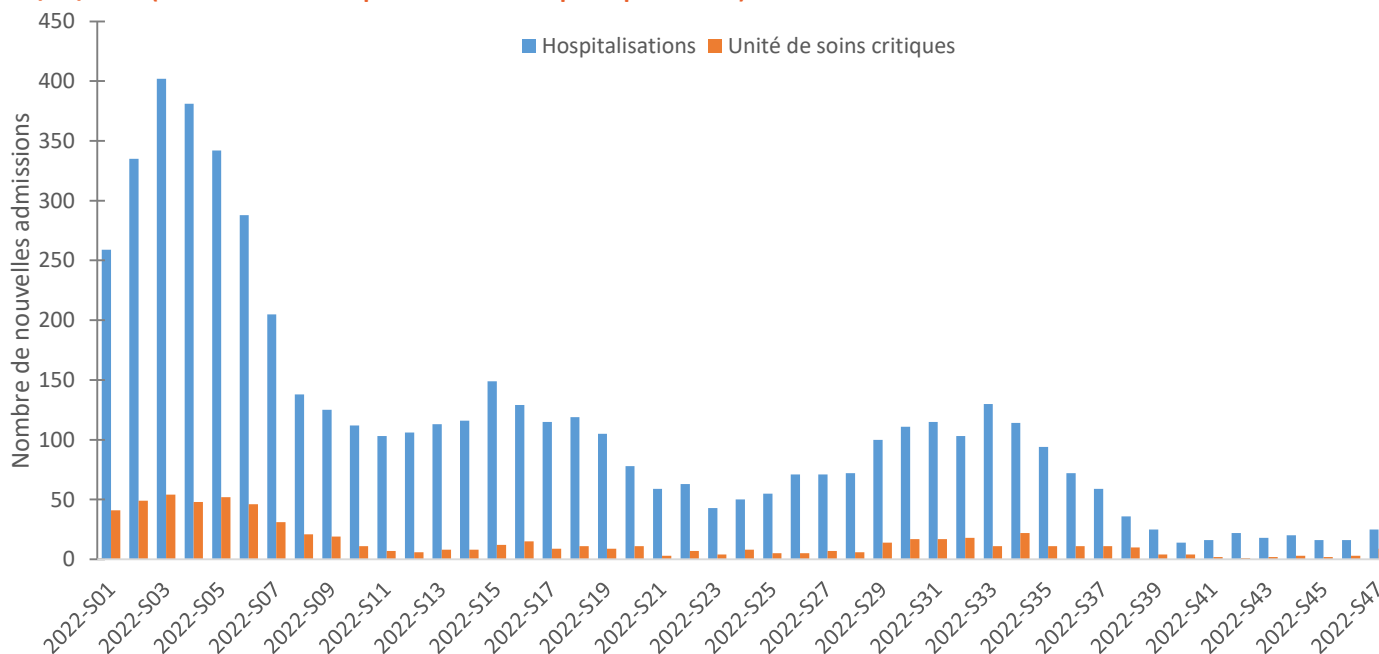
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

En S47, le nombre de nouvelles hospitalisations était augmenté (+56%) passant de 25 nouvelles hospitalisations contre 16 la semaine précédente.

Au 30 novembre 2022, 4 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques. Les nouvelles admissions en soins critiques étaient en augmentation avec 9 nouvelles admissions en S47 (Figure 4).

Du 11 mars 2020 au 30 novembre 2022, 943 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S45, 2 décès étaient à déplorer.

Figure 4. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S01/2022 à S47/2022, au 30/11/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



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

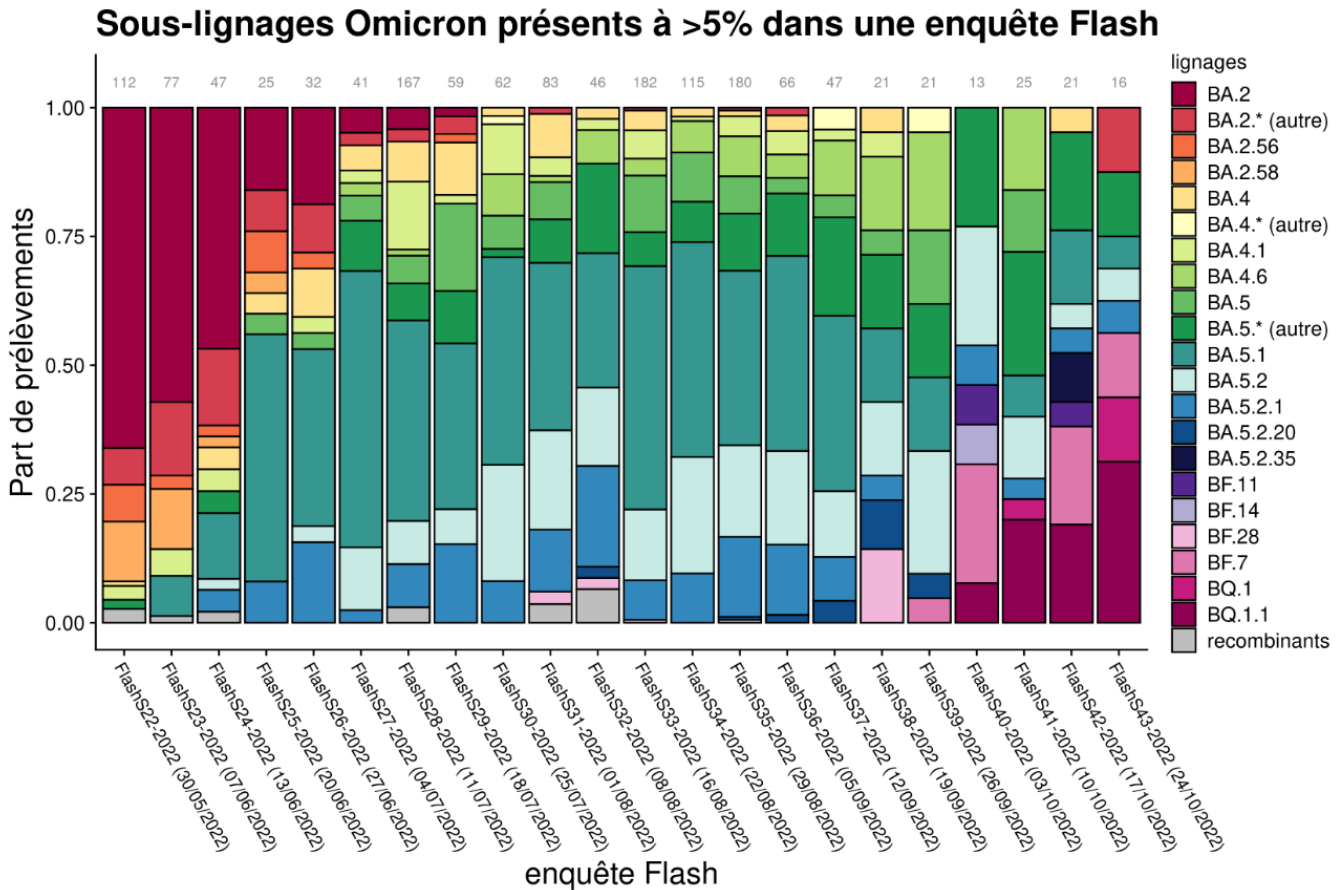
Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. La diversification génétique des sous-lignages d'Omicron et notamment du sous-lignage BA.5 se poursuit.

Le sous-lignage BA.5 (dont ses sous-lignages BQ et BF) reste majoritaire, et des cas de BA.4 et BA.2 étaient également détectés (Figure 5). Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection du sous-lignage BQ.1.1 (porteur de la mutation R346T) 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 (Cf. Analyse de risque variants). A La Réunion, le sous-lignage BQ.1.1 est devenu majoritaire (Figure 5).

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

Figure 5. Évolution de la proportion de chaque variant détecté à au moins 5% dans une enquête Flash sur les 6 derniers mois, La Réunion (enquête Flash 2022-S44 à S46 non consolidées) (données EMERGEN au 28/11/2022)

Les sous-lignages de BA.1, BA.2, BA.4 et BA.5 qui n'ont jamais dépassé 5% des séquences interprétables au cours d'une enquête Flash présentée dans cette figure sont regroupés dans les catégories « BA.1.* (autres) », « BA.2.* (autres) », « BA.4.* (autres) » et « BA.5.* (autres) ». Les recombinants entre des sous-lignages d'Omicron sont regroupés dans la catégorie « recombinants ».



Vaccination

Au 28 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 11,1%.

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

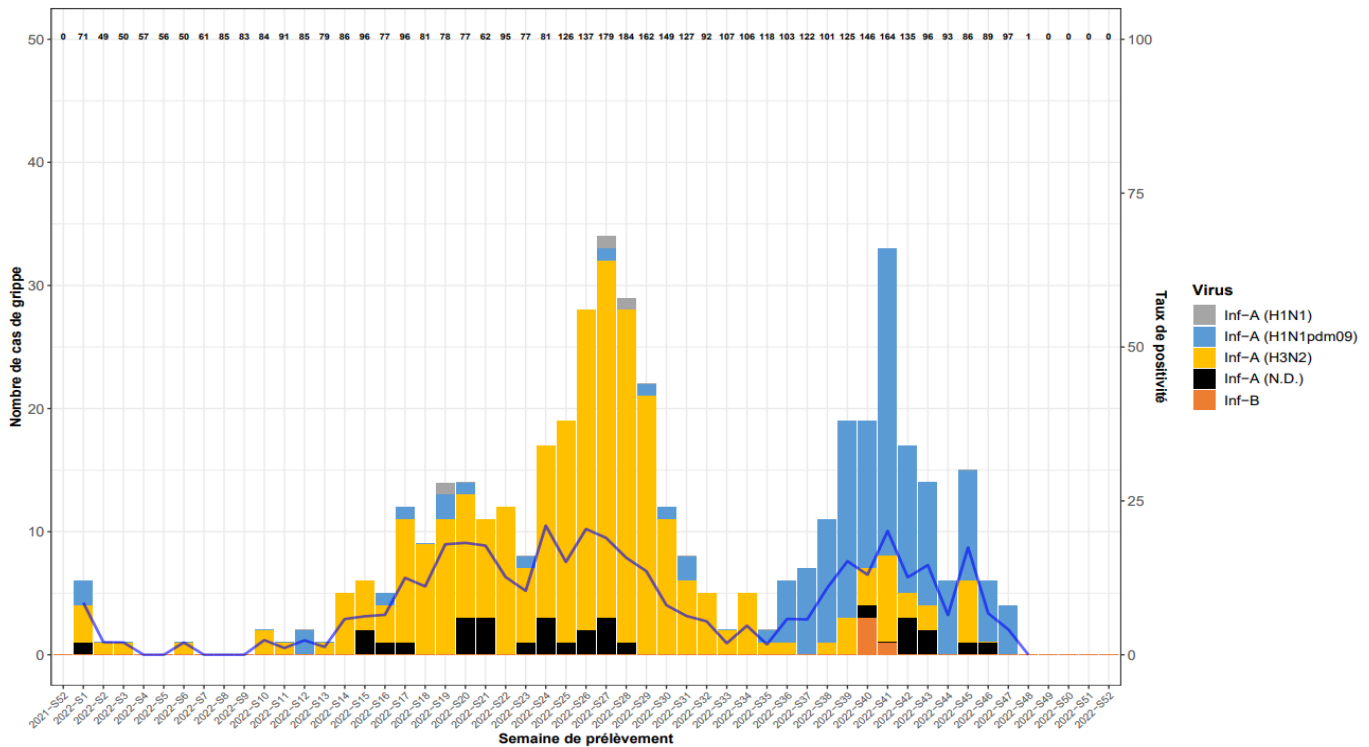
Bronchiolite

Hausse modérée des passages aux urgences en S47 avec 48 passages contre 44 en S46. Le nombre d'hospitalisations restait stable (19 en S47 vs 20 en S46). La surveillance virologique hospitalière montrait uniquement du VRS de type B avec une légère hausse des prélèvements positifs par rapport à la semaine précédente.

Grippe : Phase d'épidémie

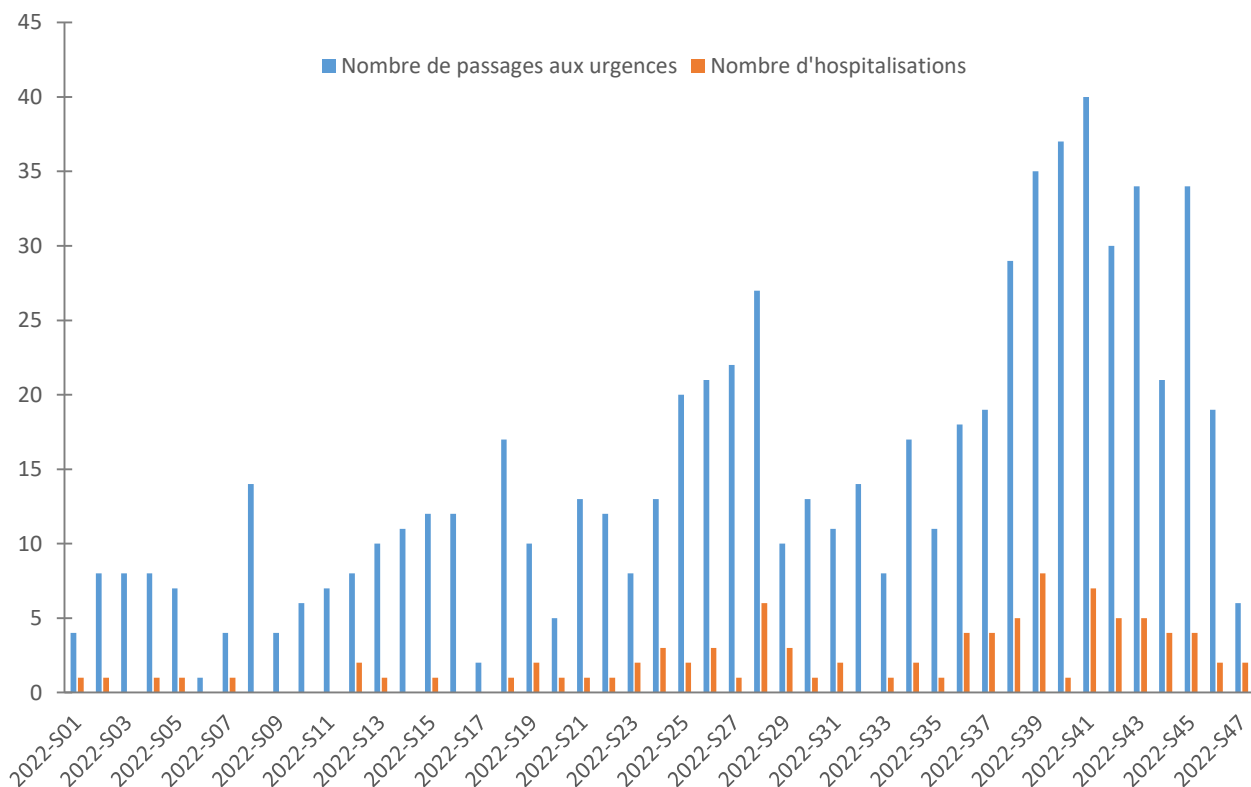
La surveillance virologique hospitalière identifiait une circulation majoritaire des virus grippaux de type A(H1N1)pdm09 avec quelques virus grippaux de type A(H3N2). Le nombre de virus grippaux détectés à l'hôpital était également en diminution (4 en S47 vs 5 en S46) avec exclusivement des virus A(H1N1)pdm09.

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 S47-2022 (Source : données CHU au 17/11/2022)



A La Réunion, en phase épidémique depuis la S39, le nombre de passages aux urgences a continué de diminuer (12 en S47 vs 19 en S46, soit -37%) et concernait toujours majoritairement des personnes de moins de 15 ans (72%). Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences restait faible (n=2) et aucun cas grave n'a été admis en réanimation en S47.

Figure 7. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal par semaine, La Réunion, S01-2022 à S47-2022 (source : données au 01/12/2022, 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)

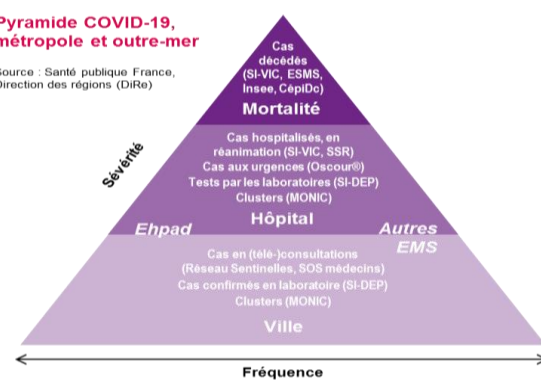
Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



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](#).

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 ; 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/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, 2 décembre 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