COVID-19 et autres virus respiratoires à La Réunion

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

5 mai 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.

* ***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*

Chiffres clés Covid-19 – La Réunion

Semaine 17 (du 25 avril au 1 mai 2022) *en comparaison avec Semaine 16 (du 18 au 24 avril 2022)*

1 300 *(vs 1 901** en S16)*
Taux d'incidence /100 000 hab

36% *(vs 41% en S16)*
Taux de positivité des tests

3 647 *(vs 4 580** en S16)*
Taux de dépistage /100 000 hab

109 *(vs 129 en S16)*
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19

9 *(vs 15 en S16)*
Nouvelles admissions en service de soins critiques

5 *(vs 11 en S16)*
Nouveaux décès à l'hôpital

*** Taux corrigé pour l'effet jour férié*

0,83 *(vs 0,99 en S16)*
Nombre de reproduction
R effectif

Du 25 avril au 1 mai 2022
+ 11 177 cas confirmés
Soit un total de 419 314* cas confirmés depuis le 11 mars 2020
(données Santé publique France)
** En considérant les codes postaux de résidence des personnes prélevées.*

65,3 % (au 2 mai 2022)
Couverture vaccinale primo vaccination complète

40,7 % (au 2 mai 2022)
Couverture vaccinale dose de rappel

Points clés

La circulation virale est marquée par une forte diminution en S17 avec un taux d'incidence qui passe à 1 300 cas pour 100 000 habitants et un taux de positivité également en diminution à 36%. En parallèle, pour la deuxième semaine consécutive, on observe une diminution des nouvelles hospitalisations. Les nouvelles admissions en soins critiques ainsi que les décès fluctuent toujours à un niveau bas.

Le variant Omicron représente toujours 100% des séquences interprétables, avec le sous-lignage BA.2 dominant.

Suite à un incident technique non résolu, nous n'avons pas pu recueillir les données des passages aux urgences pour la semaine S17. Nous ne traiterons donc pas la grippe et la bronchiolite dans ce point épidémiologique.

Dans ce contexte fragile de levée des restrictions, il est essentiel de rester vigilants et mobilisés contre la Covid-19. Il apparait 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 de l'épidémie, 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

Au cours de la semaine S17, le taux d'incidence était en forte diminution (-32%) avec 1 300 cas pour 100 000 habitants, comparé à 1 900 cas pour 100 000 habitants en S16. Cette diminution du taux d'incidence est à mettre en perspective avec la forte diminution du taux de dépistage passant de 4 580 en S16 à 3 647 tests pour 100 000 habitants en S17, soit une diminution de -20% (Figure 1).

En revanche, le taux de positivité était également en baisse avec 36% des tests réalisés qui étaient positifs en S17, soit une diminution de -14% entre la S16 et la S17. Ce taux était de 55% chez les symptomatiques et de 20% chez les asymptomatiques.

En S17, parmi toutes les personnes testées (n=31 365), 51% étaient asymptomatiques (vs 49% en S16) et 43% étaient symptomatiques (vs 47% en S16). Enfin, parmi les 11 177 cas positifs, 66% étaient symptomatiques et 29% étaient asymptomatiques (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 S17/2022, au 4 mai 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

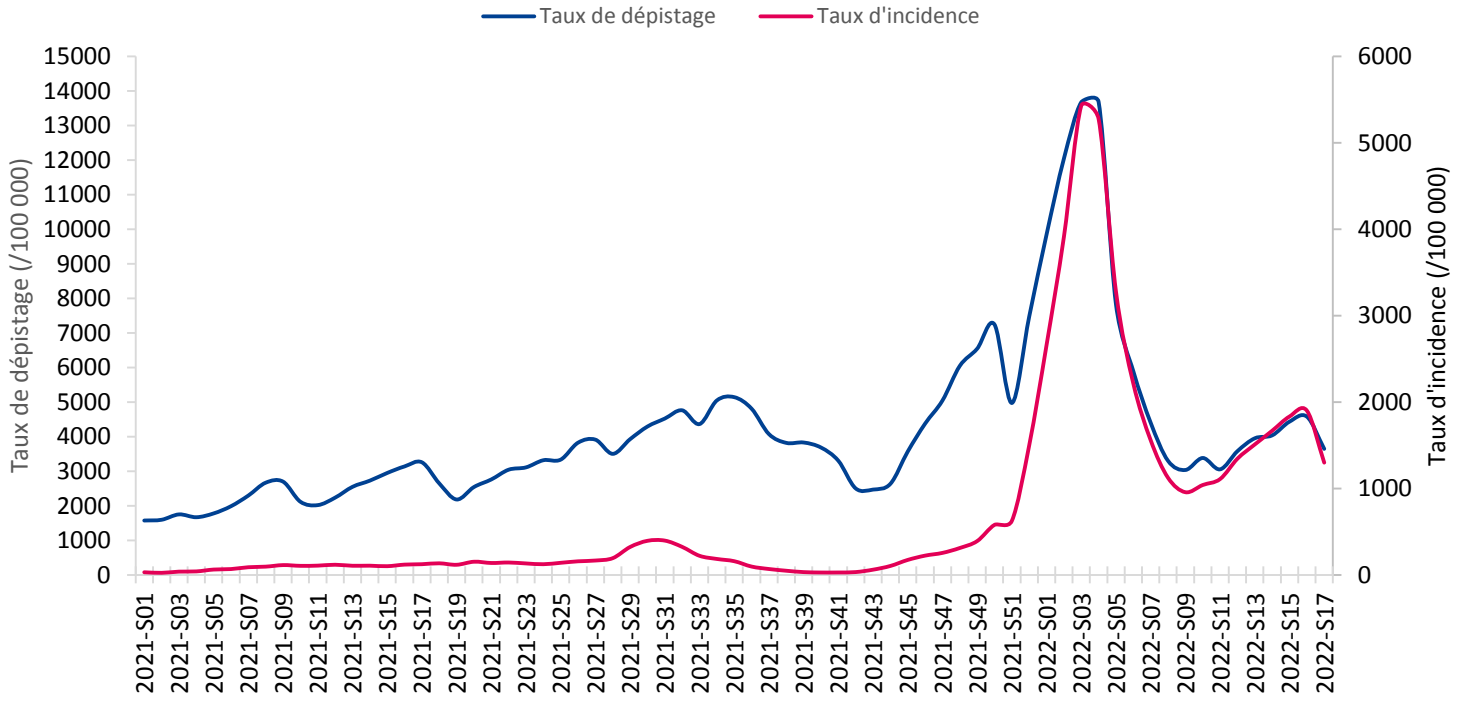
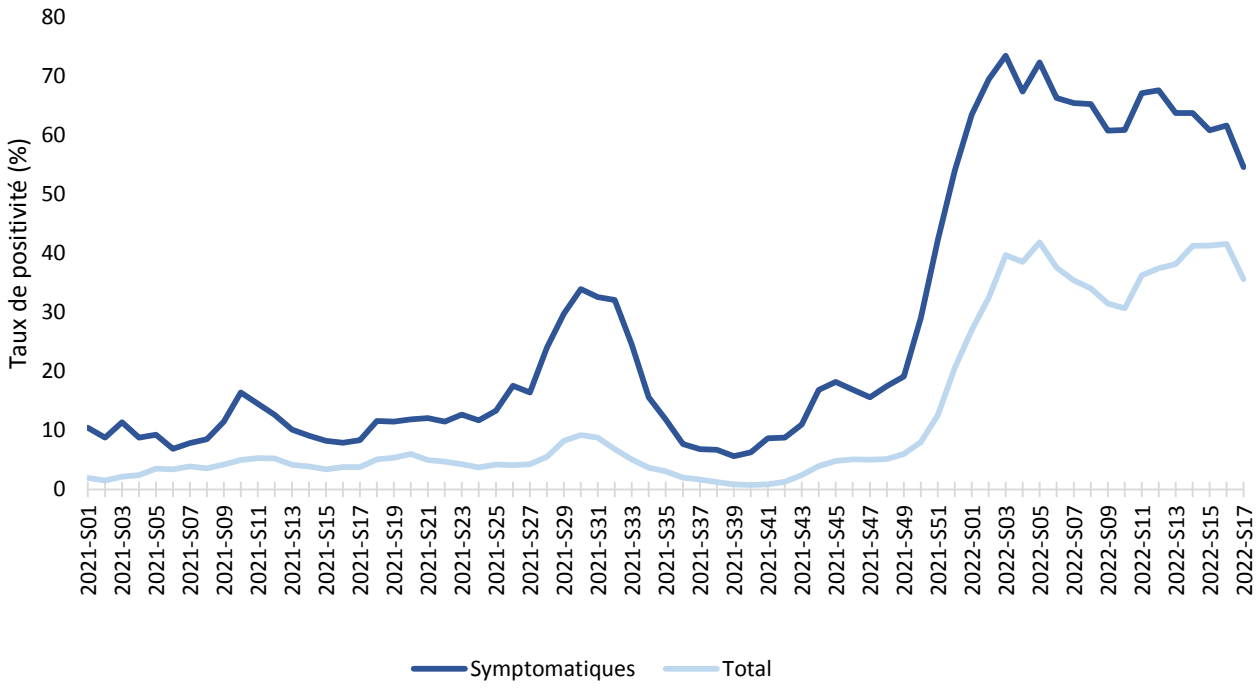


Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S17/2022, au 4 mai 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Cas confirmés, incidence, dépistage

En S17, on observe une diminution du taux d'incidence chez toutes les classes d'âges, avec, une nouvelle fois, une diminution plus importante chez les plus jeunes. : -25% chez les 0-14 ans et chez les 15-44 ans contre -7% chez les plus de 75 ans.

Ces mêmes évolutions ont été observées pour le taux de positivité avec le même gradient de diminution entre les différentes classes d'âge (Tableau 1).

Tableau 1. Evolution de taux de positivité par classes d'âges, La Réunion, S10/2022 à S17/2022, au 4 mai avril 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

	2022-S11	2022-S12	2022-S13	2022-S14	2022-S15	2022-S16	2022-S17
[0,15[	10%	-12%	6%	16%	-9%	-10%	-17%
[15,45[	22%	4%	-3%	6%	1%	-1%	-16%
[45,65[	22%	6%	11%	7%	1%	6%	-13%
[65,75[	20%	24%	-3%	11%	14%	2%	-13%
75 et plus	12%	7%	-3%	15%	5%	6%	-3%

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 30 avril 2022 et pour SIVIC jusqu'au 1er mai 2022. A La Réunion, l'estimation du R_{eff} SIDEP et OSCOURS est en diminution et est significativement inférieur à 1. Le R_{eff} SIVIC est stable.

SIVIC	OSCOUR	SIDEP
1,12 (0,95-1,31)	0,51 (0,40-0,64)	0,83 (0,81-0,84)

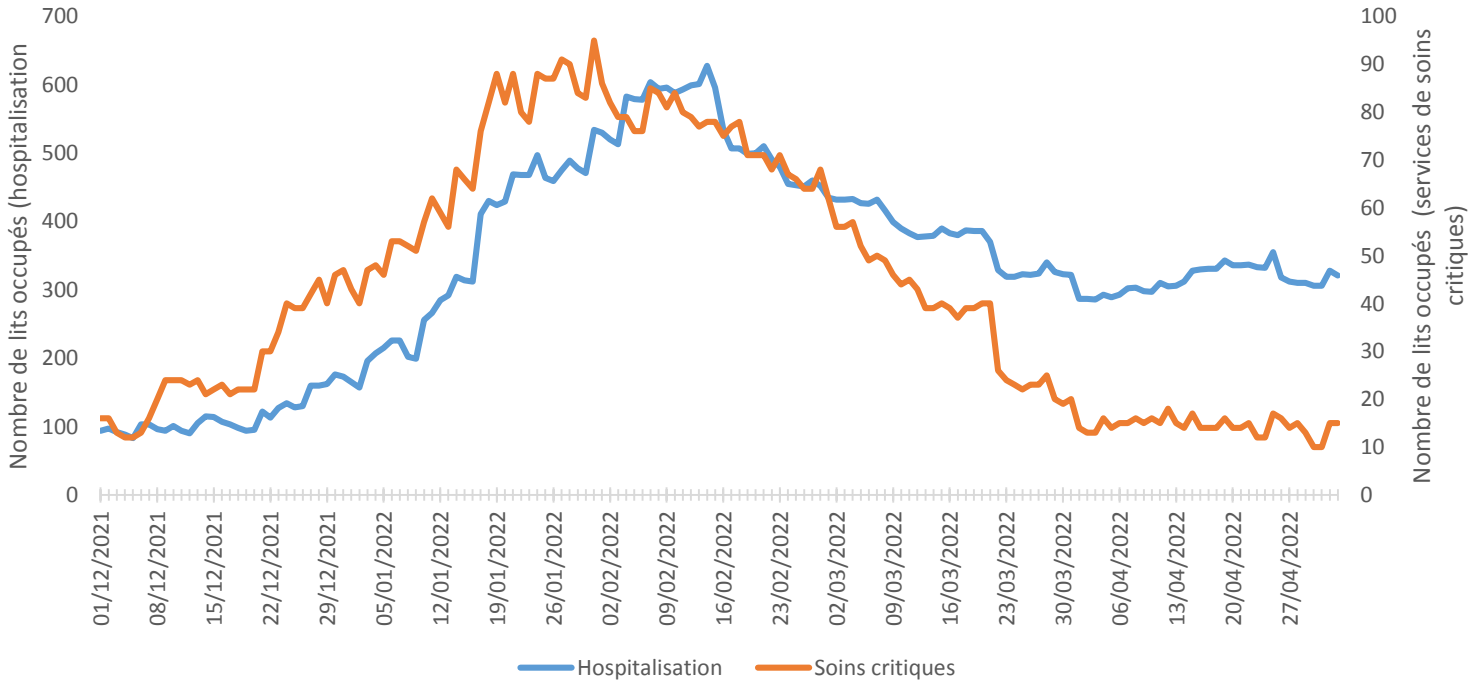
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

Au 3 mai 2022, 321 patients COVID-19 étaient hospitalisés à La Réunion, comparés à 318 au 26 avril 2022. En S17, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution pour la deuxième semaine consécutive avec 109 nouvelles hospitalisations contre 129 la semaine précédente (-15%).

Au 3 mai 2022, le nombre de patients COVID-19 en soins critiques était de 15, ce nombre se stabilise à un niveau bas depuis le 01 avril 2022 (Figure 3). En S16, le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était en baisse avec 9 nouvelles admissions contre 15 la semaine précédente.

Du 11 mars 2020 au 26 avril 2022, 774 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S16, 5 décès ont été recensés.

Figure 3. Evolution du nombre de lits occupés en soins critiques et en médecine conventionnelle en lien avec le SARS-COV-2 par jour, à la Réunion, du 01/12/2021 au 04/05/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



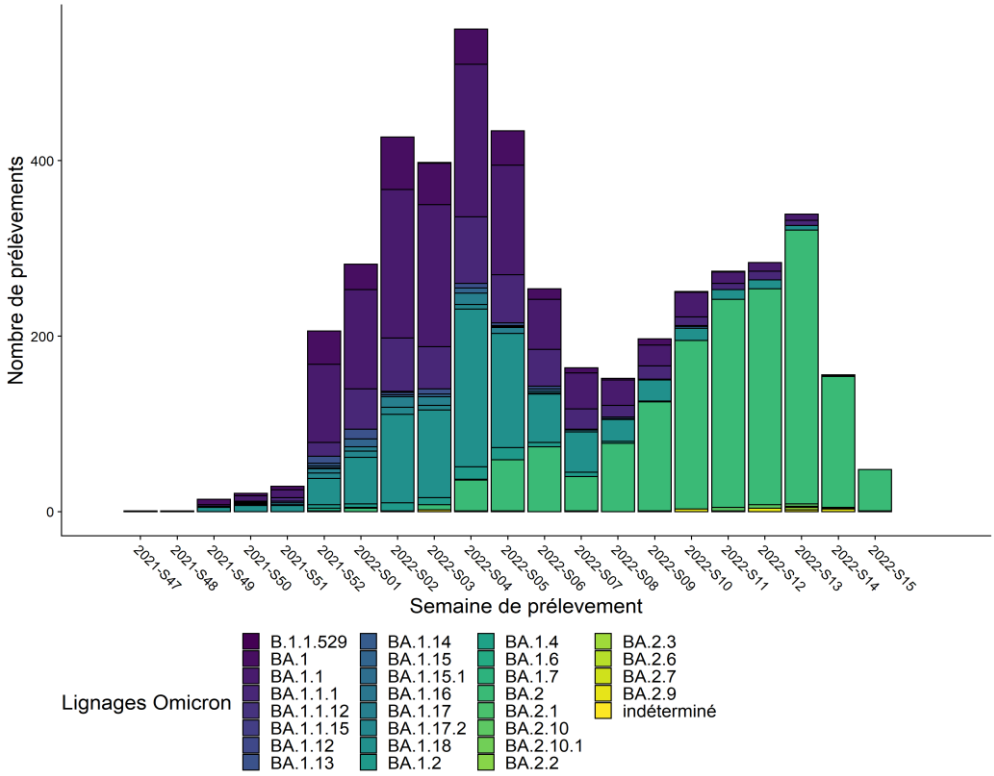
Variants : Sous-lignage BA.2 du variant Omicron majoritaire à la Réunion

Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.*) est toujours exclusif à La Réunion. Les proportions de prélèvements avec un résultat de criblage A0C0 (absence des mutations E484K et L452R, suspicion d'Omicron) et D1 (présence de mutations cibles d'Omicron) continuaient d'être >99% depuis la S05-2022. Les données de séquençage confirment également que le variant Omicron est exclusif à La Réunion, avec 100% des séquences interprétables depuis la S07. Après une progression du sous-lignage BA.1 en début d'année, le sous-lignage BA.2 est devenu majoritaire depuis la S09-2022 avec >96% des séquences Omicron depuis la S14 (Figure 4).

A noter que des cas de **recombinants BA.1/BA.2** (recombinants XE et XN) ont été détectés à La Réunion. Ils sont en cours d'analyse au CNR. Ces recombinants ne sont pas associés à un signal épidémiologique particulier. Aucun cas de recombinant XD (Delta/Omicron) ou de sous-lignages BA.4 BA.5 n'a été identifié à La Réunion.

Figure 4. Evolution du nombre de séquences interprétables des sous-lignages du variant Omicron par semaine, La Réunion, S47-2021 à S15-2022 (Source : données EMERGEN au 02/05/2022)

Le sous-lignage BA.2 est plus transmissible que le BA.1, mais présente un risque d'hospitalisation similaire.
Un point complet des connaissances sur Omicron (et ses sous-lignages) et sa circulation en France est disponible dans [l'analyse de risque variants du 20/04/2022](#).



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 maintenant 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 les base Cnam.

Au 02/05/2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 66,8% pour une primo-vaccination incomplète, de 65,3% pour une primo-vaccination complète et de 40,7% pour la dose de rappel.

Autres virus respiratoires à La Réunion

Bronchiolite : Situation épidémique

Les données pour la S17 ne sont pas disponibles suite à un incident technique.

Grippe : Phase pré-épidémique

Les données pour la S17 ne sont pas disponibles suite à un incident technique.

Pour se faire vacciner à La Réunion

Où et comment se faire vacciner ?

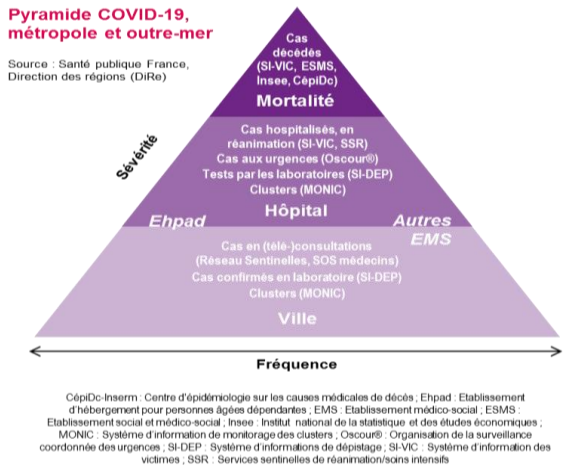
Les personnes de plus de 5 ans peuvent se rendre :
• **auprès de leur médecin, infirmier ou pharmacien de ville**, si ces professionnels de santé sont volontaires
Trouver un lieu de vaccination COVID-19

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, 5 mai 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