

\* 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

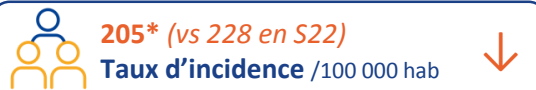
## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

16 Juin 2022

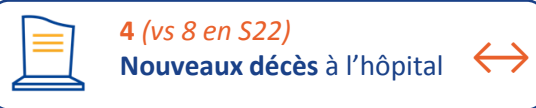
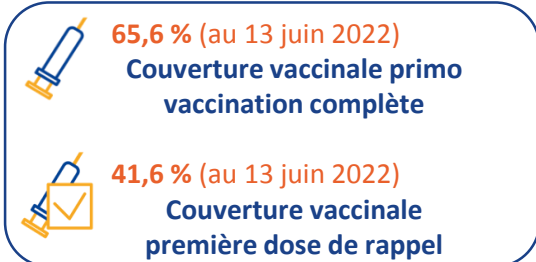
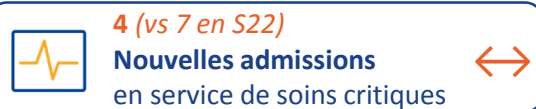
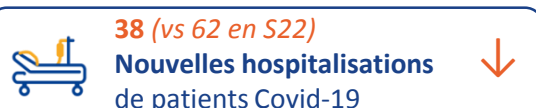
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 et d'autres virus respiratoires issues de son réseau de partenaires\* et de ses propres études et enquêtes.

### Chiffres clés Covid-19 – La Réunion

Semaine 23 (du 6 au 12 juin 2022) en comparaison avec la Semaine 22 (du 30 mai au 5 juin 2022)



Du 6 au 12 juin 2022  
**+ 1 538** cas confirmés  
Soit un total de 442 573\* cas confirmés depuis le 11 mars 2020  
(données Santé publique France)  
\* En considérant les codes postaux de résidence des personnes prélevées.



\* Taux corrigé pour l'effet du jour férié le 06/06

### Points clés

En S23, la circulation virale continue sa diminution de manière plus modérée, le taux d'incidence corrigé pour l'effet du jour férié du 6 juin est de 205 cas pour 100 000 habitants soit -10% par rapport à la S22. Le taux de positivité est de 13%. A noter que le R effectif reste inférieur à 1 mais est en légère augmentation. En parallèle, le nombre de nouvelles hospitalisations a diminué entre la S22 et la S23. Les nouvelles admissions en soins critiques et les décès continuent de fluctuer à un niveau bas.

Le variant Omicron représente toujours 100% des séquences interprétables, avec le sous-lignage BA.2 dominant. Les cas de sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron sont en augmentation à La Réunion.

On continue d'observer une circulation des virus grippaux de type A(H3N2) en ville et une recrudescence de la circulation du rhinovirus en lien avec l'hiver austral, sans impact sur le système hospitalier. La Réunion reste en pré-épidémie de grippe dans un contexte d'absence d'épidémie de grippe.

Dans le contexte fragile de levée des restrictions, il est essentiel de rester vigilants et mobilisés contre la Covid-19. 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 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**

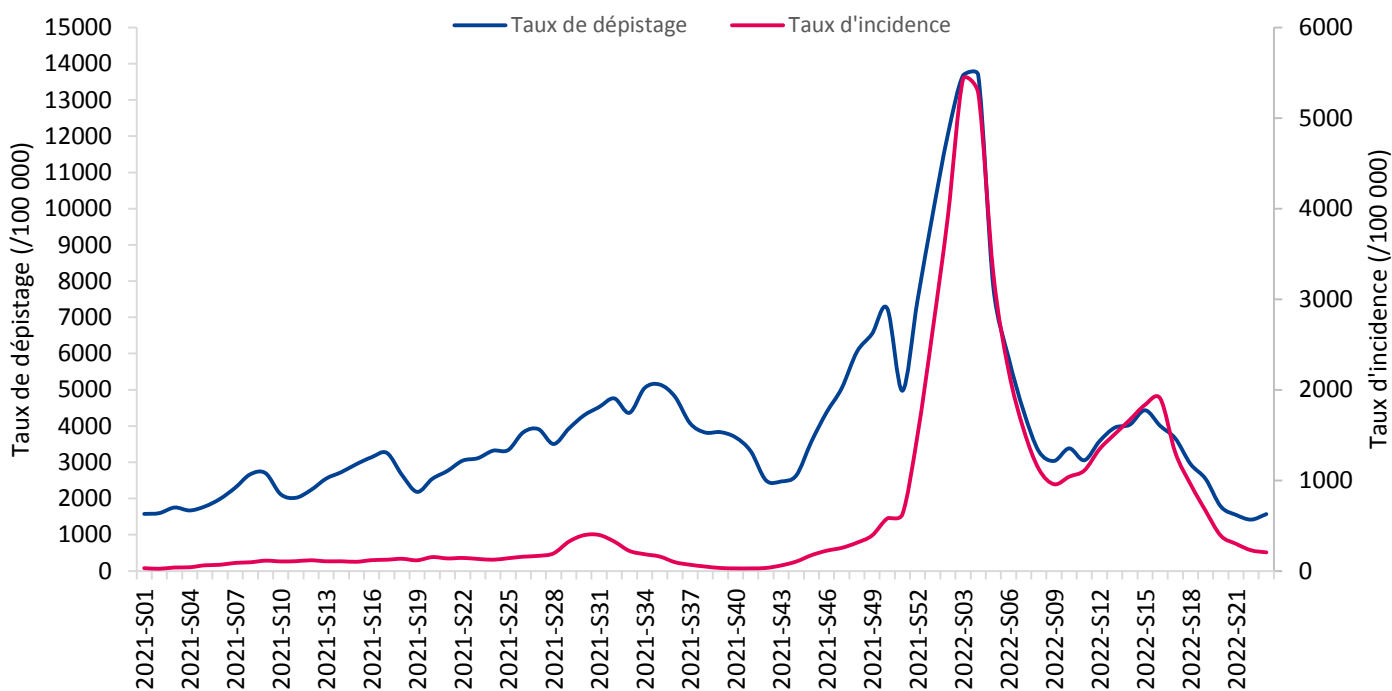
## Cas confirmés, incidence, dépistage

En S23, pour la septième semaine consécutive, le taux d'incidence était en diminution avec 205 cas pour 100 000 habitants (taux corrigé sur l'effet du jour férié), comparés à 228 cas pour 100 000 habitants en S22. A l'inverse, et pour la première fois depuis 6 semaines, le taux de dépistage était en augmentation en S23, avec 1 569 tests pour 100 000 habitants (taux corrigé sur l'effet du jour férié), soit une augmentation de 10% par rapport à la semaine précédente (Figure 1).

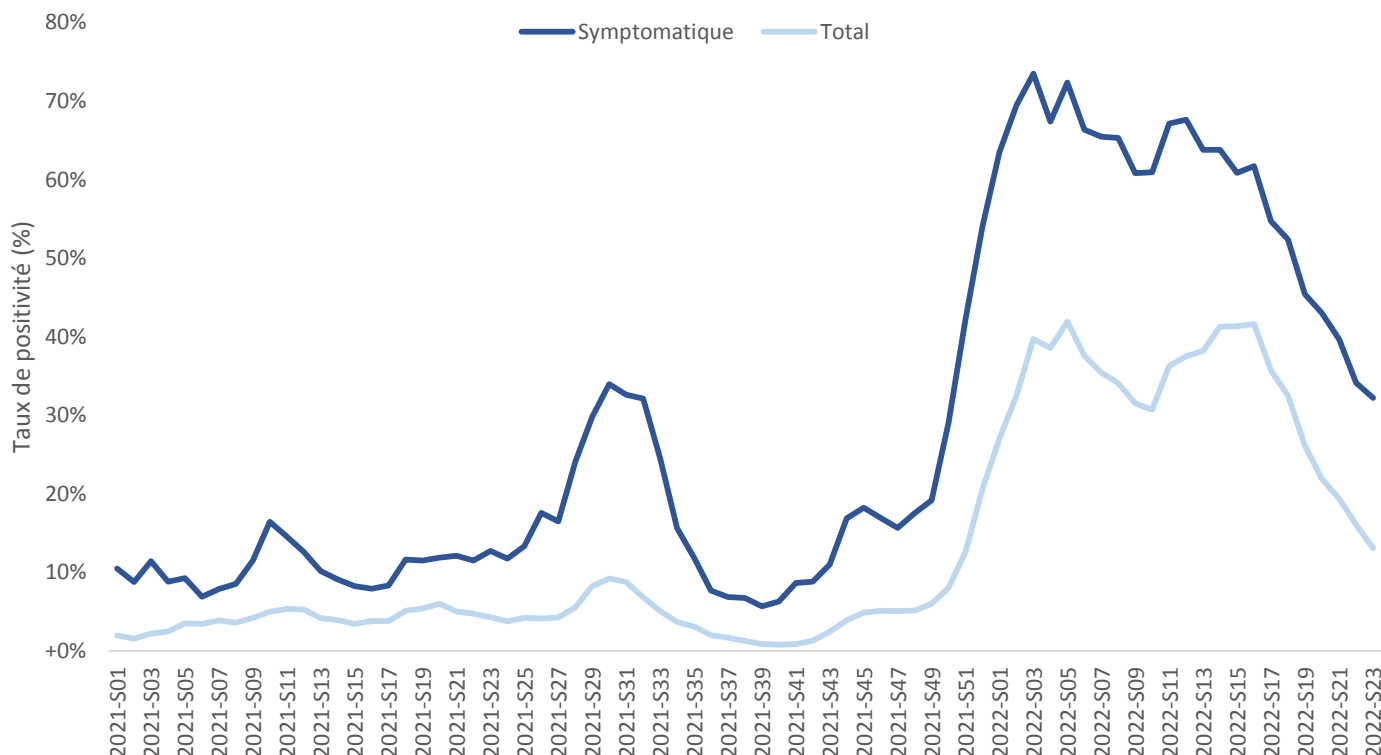
Le taux de positivité continuait de diminuer avec 13% des tests réalisés qui étaient positifs en S22, soit une diminution de 3 points par rapport à la S22. Ce taux était de 32% chez les symptomatiques et de 6% chez les asymptomatiques (Figure 2).

En S23, parmi toutes les personnes testées (n=11 768), 53% étaient asymptomatiques (vs 63% en S22) et 27% étaient symptomatiques (vs 31% en S22). Enfin, parmi les 1 538 cas positifs, 67% étaient symptomatiques et 23% étaient asymptomatiques.

**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 S23/2022, au 15 juin 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 S23/2022, au 15 juin 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)**



## Cas confirmés, incidence, dépistage

En S23, une diminution du taux d'incidence dans toutes les classes d'âges a été observée, la plus importante étant chez les 65 à 75 ans et la plus faible chez les moins de 15 ans, respectivement -15% et -5% par rapport à la semaine précédente.

Le taux de positivité a également diminué dans l'ensemble des classes d'âges, la diminution la plus importante était chez les 65 à 75 ans et elle était la plus faible chez les moins de 15 ans (respectivement -26% et -8%) (Tableau 1).

**Tableau 1. Evolution de taux de positivité par classes d'âges, La Réunion, S17/2022 à S23/2022, au 15 juin 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)**

	2022-S17	2022-S18	2022-S19	2022-S20	2022-S21	2022-S22	2022-S23
<b>[0,15[</b>	-16%	-9%	-19%	-19%	-4%	-14%	-8%
<b>[15,45[</b>	-16%	-7%	-20%	-22%	-9%	-21%	-16%
<b>[45,65[</b>	-13%	-12%	-19%	-14%	-12%	-16%	-22%
<b>[65,75[</b>	-13%	-13%	-19%	-9%	-19%	-8%	-26%
<b>75 et plus</b>	-3%	-3%	-24%	-11%	-23%	-11%	-20%

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

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 11 juin et pour SIVIC jusqu'au 12 juin 2022. A La Réunion, le  $R_{\text{eff}}$  SIDEP était en légère augmentation depuis la S21; il était toujours significativement inférieure à 1.

SIDEP	OSCOUR	SIVIC
0,79 (0,75-0,83)	0,75 (0,51-1,04)	0,69 (0,50-0,92)

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

En S23, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution avec 38 nouvelles hospitalisations contre 62 la semaine précédente.\*

Au 15 juin 2022, 13 patients COVID-19 étaient en soins critiques, ce nombre est stable à un niveau bas depuis le 1 avril 2022. Il y a eu 4 nouvelles admissions en soins critiques en S23, ce nombre fluctue également à un niveau bas.

Du 11 mars 2020 au 15 juin 2022, 820 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S23, 4 décès ont été recensés.

\* Compte tenu de la non-consolidation des données de prévalence des patients COVID-19 hospitalisés dans la base de données SIVIC, nous ne les indiquerons pas jusqu'à ce qu'elles soient consolidées par les établissements de santé.

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

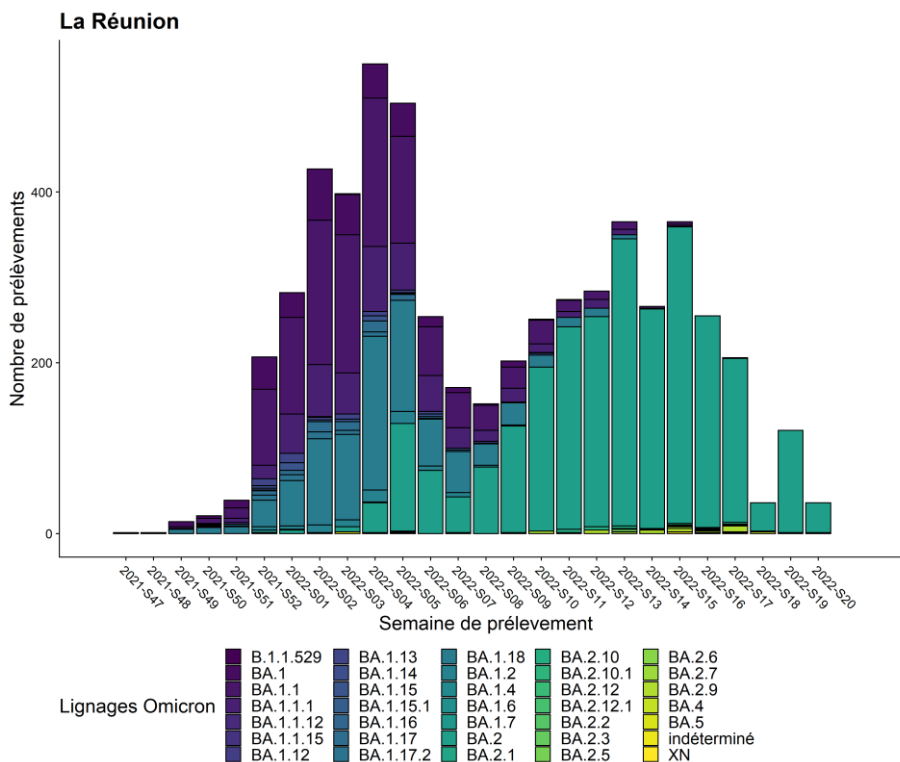
Le variant Omicron (B.1.1.529/BA.\*) est toujours exclusif à La Réunion. Les proportions de prélèvements avec un résultat de criblage A0C0 (absence des mutations E484K et L452R, suspicion d'Omicron) et D1 (présence de mutations cibles d'Omicron) sont >90% depuis la S05-2022. La proportion de prélèvements avec un résultat de criblage C1 est en augmentation, passant de 0,86% en S20 à 13% en S23. Ces cas criblés C1 correspondant à des C1D1, c'est-à-dire des sous-lignages du variant Omicron portant la mutation L452R (dont BA.4 et BA.5).

Les données de séquençage confirment la prédominance Omicron avec 100% des séquences interprétables attribuées à ce variant depuis la S07-2022. Après une progression du sous-lignage BA.1 en début d'année, le sous-lignage BA.2 est majoritaire depuis la S09-2022 avec >96% des séquences Omicron depuis la S14-2022 (Figure 4).

Les sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron, pour lesquels une surveillance renforcée a été mise en place due à la présence de la mutation L452R (mutation C1 au criblage), ont été détectés par séquençage et sont en augmentation à La Réunion. Des cas de recombinants BA.1/BA.2 (recombinants XE et XN) ont également été détectés à La Réunion.

**Figure 4. Evolution du nombre de séquences interprétables des sous-lignages du variant Omicron par semaine, La Réunion, S47-2021 à S20-2022 (Source : données EMERGEN au 15/06/2022)**

Des études sont en cours pour évaluer l'impact des sous-lignages BA.4 et BA.5 sur la circulation virale. 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 18/05/2022](#).



## 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 la base Cnam.

Au 13 juin 2022, l'estimation de la couverture vaccinale en population générale à partir de Vaccin Covid était de 67,0% pour une primo-vaccination incomplète, de 65,6% pour une primo-vaccination complète, de 41,6% pour la 1<sup>ère</sup> dose de rappel et de 1,3% pour la 2<sup>ème</sup> dose de rappel.

## Autres virus respiratoires à La Réunion

**Bronchiolite : Fin de l'épidémie**

**Grippe : Phase pré-épidémique**

L'intensité des passages aux urgences restait faible (n=8) n'entraînant pas d'impact sanitaire conséquent. En médecine de ville, le réseau des médecins sentinelle a identifié exclusivement une circulation à bas bruit de virus grippaux de type A(H3N2) avec en moyenne 3 prélèvements positifs par semaine.

## Où et comment se faire vacciner ?

Toutes 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](#)

- au Vaccinobus, sans rendez-vous

[Voir les prochaines dates et lieux d'arrêt du Vaccinobus](#)

Depuis le 18 février, les personnes vulnérables (personnes de plus de 60 ans et personnes immunodéprimées) sont éligibles à une deuxième dose de rappel qui est recommandée pour renforcer leur 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](#)



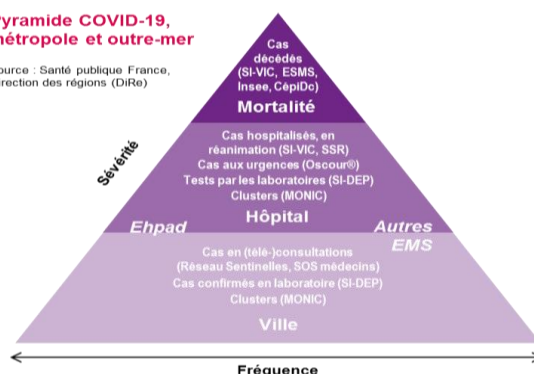
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

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, 16 juin 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)