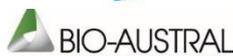


* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance COVID-19 : réseau de médecins sentinelles, médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, laboratoire Processus infectieux en milieu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

10 février 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 issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés Covid-19 – La Réunion

Semaine 05 (31 janvier – 06 février 2022) en comparaison avec S04 (24 – 30 janvier 2022)



Du 31 janvier au 06 février 2022

+ 27 615 cas confirmés

Soit un total de 267 931* cas confirmés
depuis le 11 mars 2020

(données Santé publique France)

* En considérant les codes postaux de résidence
des personnes prélevées.

Points clés

La baisse du taux d'incidence et du taux de dépistage se poursuivent en S05-2022, mais ils restent néanmoins à des niveaux très élevés. A l'inverse du taux de positivité qui ne baisse pas.

Cette forte diminution est à mettre en regard avec le passage du cyclone Batsirai : la baisse du taux de dépistage chez les personnes asymptomatiques était de (-849%) et chez les personnes symptomatiques de (-34%).

Les indicateurs hospitaliers étaient à un niveau élevé avec une fluctuation du nombre de nouvelles hospitalisations depuis S03-2022 et les nouvelles admissions en réanimation qui restaient stables.

Une hausse de la mortalité est observée depuis la S01-2022 dans toutes les sources de données disponibles à Santé Publique France pour l'analyse de l'évolution de la mortalité.

Le variant Omicron est actuellement quasi-exclusif à La Réunion.

Il est indispensable de combiner les efforts : schéma vaccinal complet (incluant primo-vaccination complète et rappel dès trois mois), respect de tous les gestes barrières, réduction des contacts et adhésion au contact-tracing.

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 S05, le taux d'incidence était à la baisse (-39%) avec 3 211 cas pour 100 000 habitants, comparé à 5 258/100 000 habitants en S04. Le taux de dépistage en S05 était de 7 754 tests pour 100 000 habitants, il était en très forte baisse (-43%). Cette forte diminution du taux d'incidence est partiellement à mettre en regard de la baisse du taux de dépistage en lien avec le passage du cyclone Batsirai (Figure 1).

Chez les **personnes symptomatiques**, le **taux de positivité** était de 72%; il était en **augmentation (+7% par rapport à la S03)** (Figure 2). Parmi l'ensemble des cas positifs de la S05, 50% étaient symptomatiques (Figure 2). En S05, la baisse du taux de dépistage était principalement chez les personnes asymptomatiques (-849%), chez les personnes symptomatiques la baisse était moins importante (-34%).

Figure 1. Evolution des taux d'incidence (en rouge) et de dépistage de l'infection (en bleu) par le SARS-CoV-2 (/100 000 habitants), La Réunion, S01/2021 à S05/2022, au 09 février 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

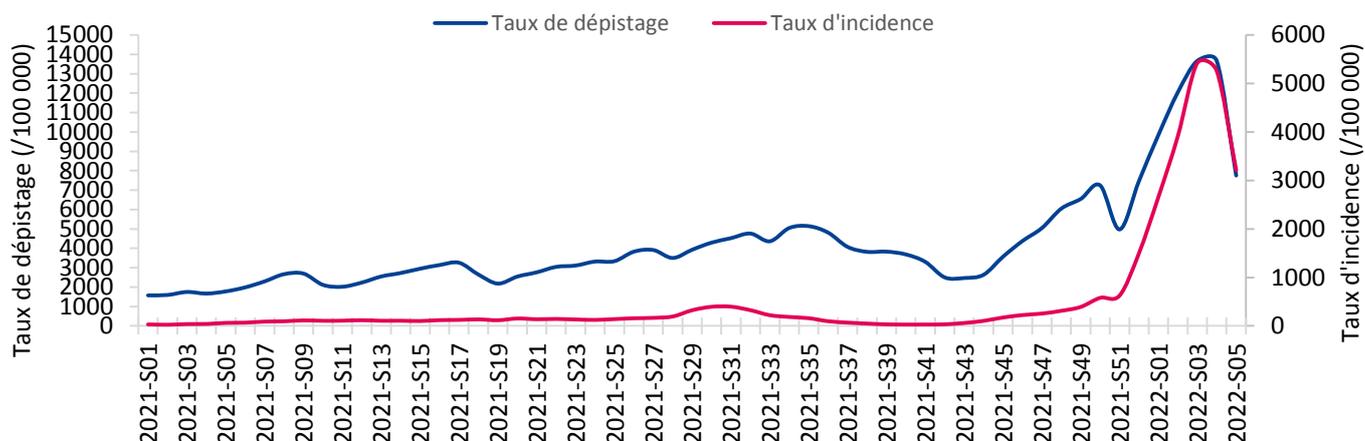
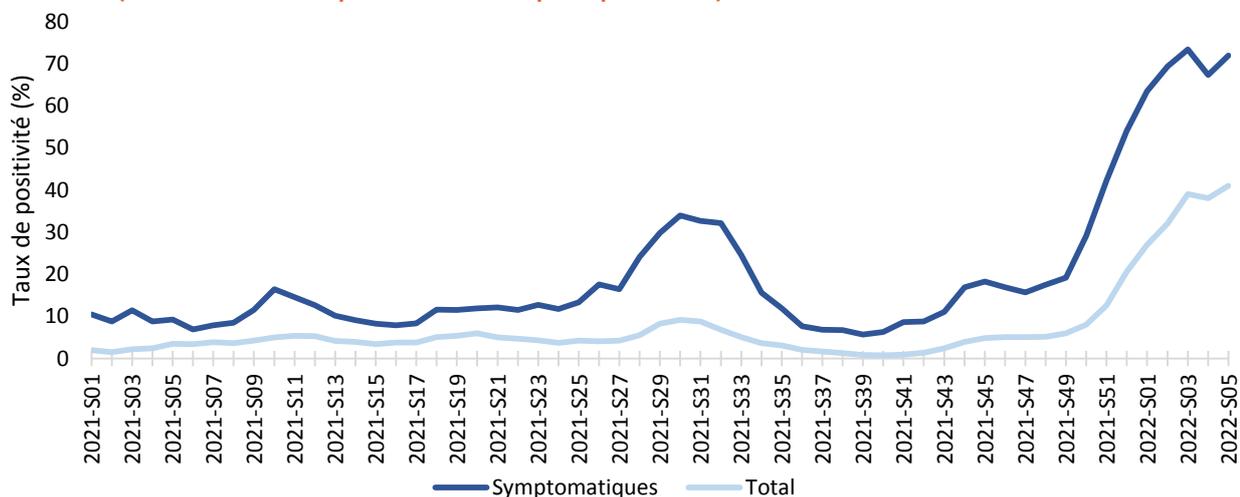


Figure 2. Evolution de taux de positivité total et du taux de positivité chez les symptomatiques, La Réunion, S01/2021 à S05/2022, au 09 février 2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Clusters

La semaine dernière 19 nouveaux clusters ont été identifiés. Au 08 février 2022, on comptabilisait au moins 123 clusters actifs.

Parmi ces clusters actifs, 40 clusters étaient classés à « criticité élevée » et 33 clusters à « criticité modérée ».

Toutes les communes de l'île sont concernées par ces regroupements de cas.

Les milieux professionnels, les crèches et les établissements de santé sont toujours les plus impactés par ces situations identifiées.

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP et OSCOUR prennent en compte les données jusqu'au 4 février 2022 pour SI-DEP et OSCOUR et jusqu'au 5 février 2022 pour SI-VIC. A La Réunion, les estimations du nombre de reproduction sont significativement inférieures à 1 à partir des trois sources de données.

Reff SI-DEP	Reff OSCOUR	Reff SI-VIC
0.69 (0.68-0.69)	0.76 (0.69-0.84)	0.89 (0.80-0.99)

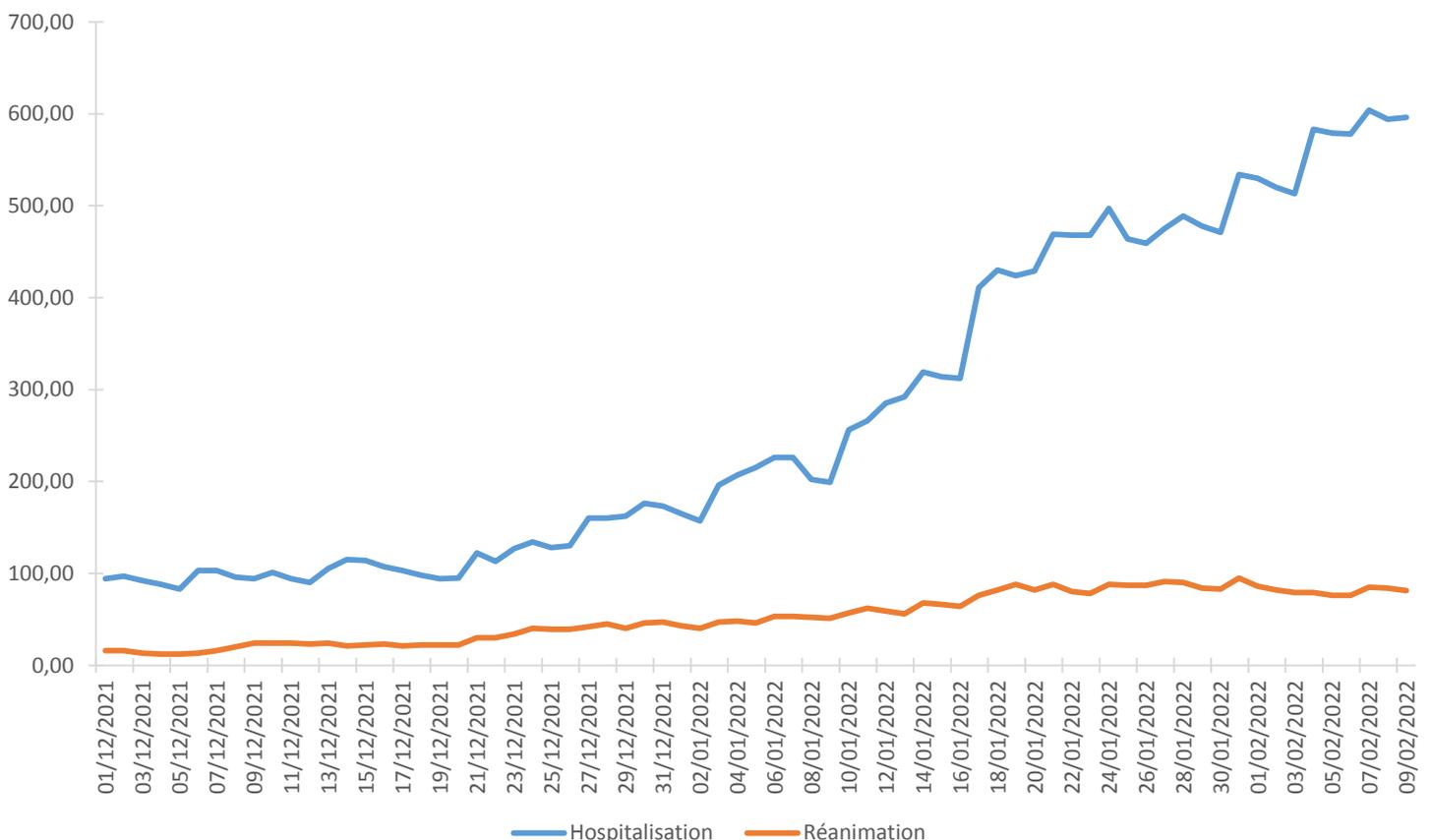
Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

Au 09 février 2022, 596 patients COVID-19 étaient hospitalisés à La Réunion, comparés à 520 au 02 février 2022. En S05, le nombre de nouvelles hospitalisations était à la hausse avec 375 nouvelles hospitalisations contre 308 la semaine précédente.

Au 09 février 2022, le nombre de patients en réanimation était stable à un niveau élevé avec 81 patients COVID-19 et 82 au 02 février 2022 (Figure 3). Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques restait stable mais encore à un niveau élevé avec 47 admissions en S05 (Figure 3).

Du 11 mars 2020 au 09 février 2022, 579 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S05, 33 décès ont été recensés; ils étaient 41 décès la semaine précédente.

Figure 3. Evolution du nombre de lits occupés en réanimation et en médecine conventionnelle en lien avec le SARS-COV-2 par jour, à la Réunion, du 01/12/2021 au 09/02/2022 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)



Variants

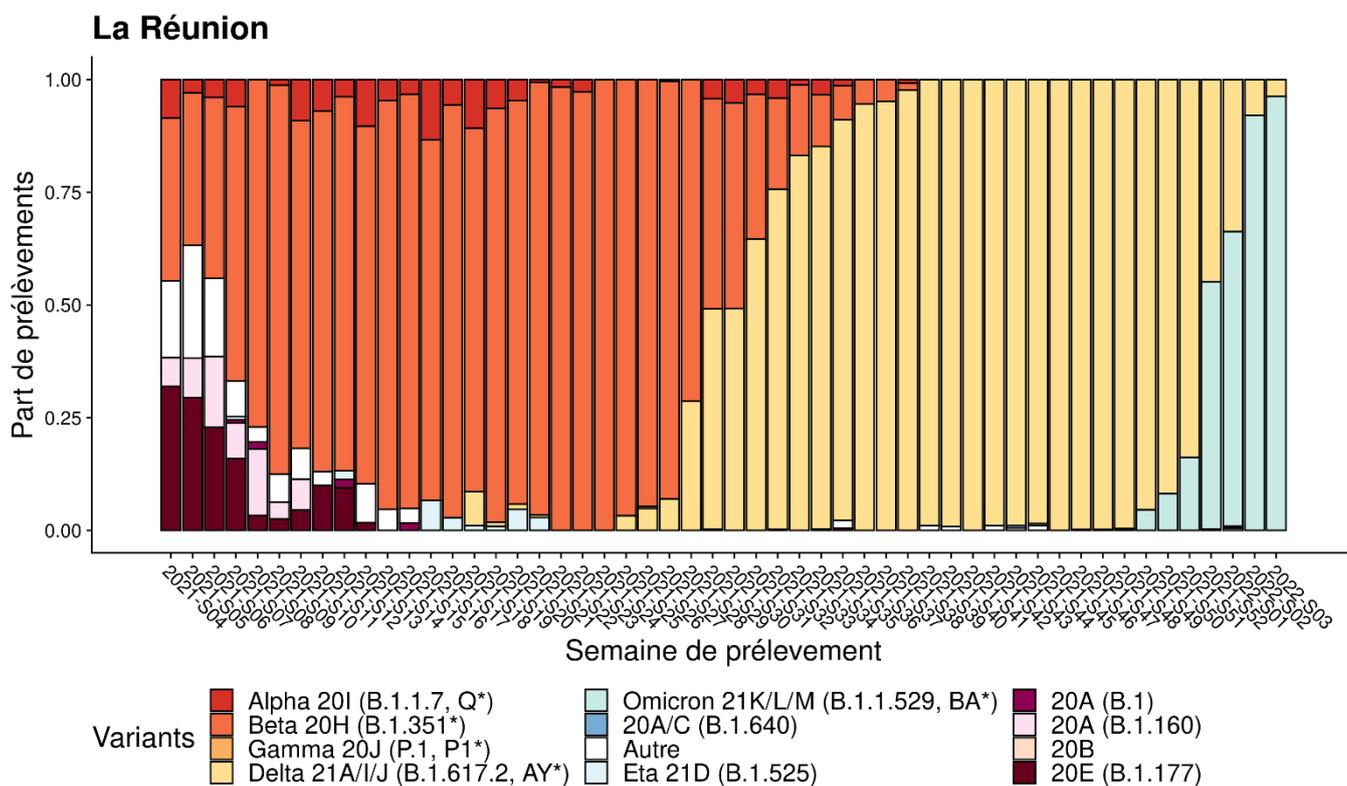
A La Réunion, la part du variant Delta (B.1.617.2) diminue en lien avec la **progression du variant Omicron (B.1.1.529) qui est quasi exclusif à La Réunion**. En S05-2022, la proportion de PCR criblées saisies en nomenclature ABCD parmi les tests RT-PCR positifs était de 28,9% (vs 24,1% en S04-2022). La proportion de prélèvements avec un résultat de criblage **A0C0** (absence des mutations E484K et L452R, suspicion d'Omicron) continuait d'augmenter avec 99,1% en S05-2022 comparée à 98,1% en S04-2022. De même, un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codé **D1**, forte suspicion d'Omicron) a été identifié dans 99,1% des résultats interprétables de la S05-2022 (vs 98,1% en S04-2022). Ces résultats A0C0 et D1 confirment la **diffusion du variant Omicron** sur le territoire réunionnais. Inversement, la diminution de la proportion de prélèvements criblés **C1** avec la mutation L452R (portée principalement par le variant **Delta**) se poursuivait avec 0,9% en S05-2022 comparés à 1,9% en S04-2022.

Séquençage

Les données de séquençage confirment également la diffusion rapide du variant Omicron à La Réunion: il représentait 96% des séquences interprétables de la S03-2022 (sur la base de 107 séquences interprétables, données non consolidées) comparé à 92% des séquences en S02-2022 (n=291) et 65% des séquences de la S01-2022 (n=430). Cette augmentation rapide de la proportion d'Omicron est observée partout en France et dans d'autres pays, notamment en Europe. Les variants Omicron identifiés à La Réunion appartenait très majoritairement au sous-lignée BA.1, avec au moins une douzaine de séquences BA.2 identifiées.

Un point complet sur les connaissances sur Omicron (et ses sous-lignées) et sa circulation en France est disponible dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#).

Figure 4. Evolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours de la surveillance génomique, La Réunion (données au 31 janvier 2022, S04-2021 et S03-2022 (Source : EMERGEN - exploitation : Santé publique France)



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 08/02/2022, la CV en population générale à la Réunion est :

- Schéma vaccinal une dose : 66%
- Schéma vaccinal complet : 63,8%
- Schéma vaccinal avec la dose de rappel : 34,3%

Surveillance de la mortalité

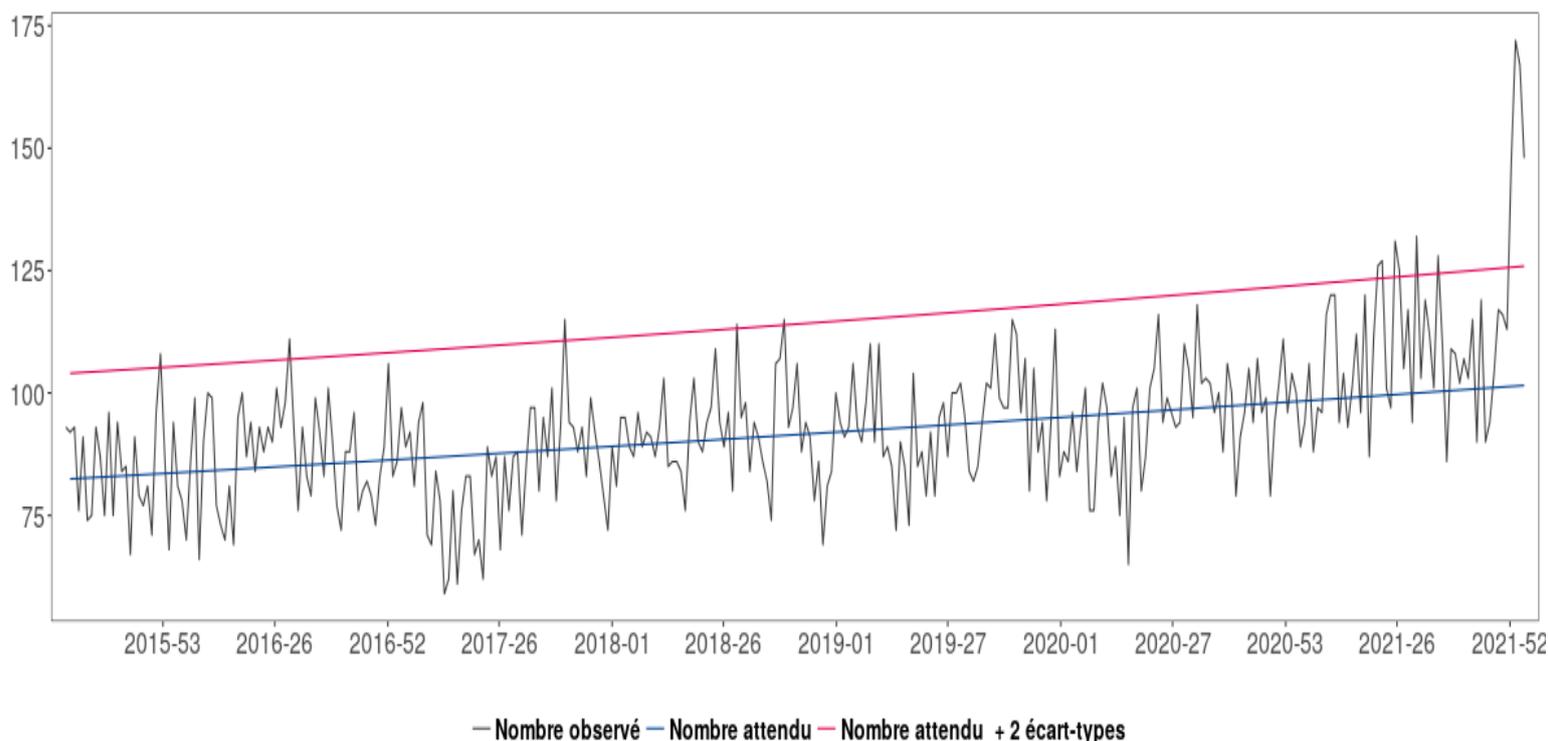
Mortalité toutes causes durant les périodes épidémiques (Insee)

La surveillance de la mortalité toutes causes est issue des données d'état-civil de 3 000 communes (Source : Insee) représentant 77,3 % de la mortalité totale en France (estimation 2016-2018).

A La Réunion, la couverture des communes participantes est estimée à 94,4 %. Les indicateurs présentés font l'objet d'un redressement à partir du taux régional. Tout au long de l'année, le nombre hebdomadaire de décès observé dans les communes de l'échantillon participant au système est suivi et comparé à un nombre attendu de décès. L'objectif de cette analyse comparative vise à détecter toute variation inhabituelle dans les fluctuations de mortalité. Le nombre attendu est estimé à partir du modèle européen EuroMomo (<http://www.euromomo.eu/>) s'appuyant sur les données de 5 ans d'historique et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ainsi le nombre attendu est un niveau de base correspondant à la mortalité que l'on observerait en dehors de toute survenue d'évènement sanitaire impactant la mortalité. L'excès de mortalité est établi lorsque le nombre observé de décès est strictement supérieur au seuil (nombre attendu + 2 écart-types).

A La Réunion, aucun excès de mortalité n'a été constaté en 2020 (Figure 12). En 2021, un excès de mortalité a été observé sur 6 semaines (S22, S23, S26, S27, S31 et S36). **Depuis le début de l'année 2022, un excès de mortalité toutes causes est observé.**

Figure 5. Evolution hebdomadaires du nombre de décès de mortalité S40-2015 à S03-2022, la Réunion. Source Insee, exploitation Santé publique France



Les 0-18 ans, qui représentent 27 % de la population réunionnaise, représentaient en S05-2022, 33% des personnes positives à la COVID-19.

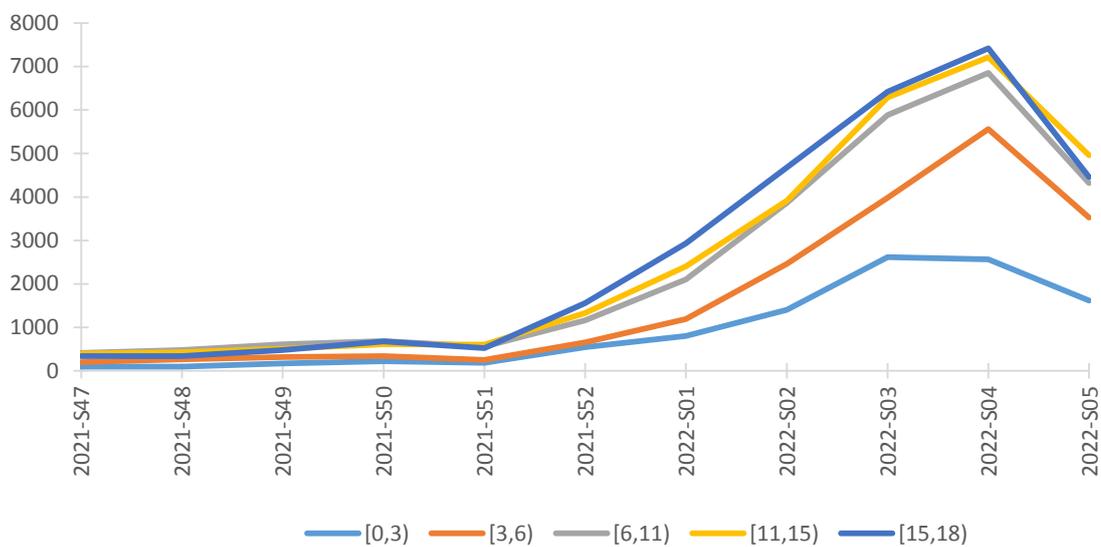
Après une forte augmentation du taux d'incidence dans toutes les classes d'âges scolaires entre la S51-2021 et la S04-2022, le taux d'incidence atteint un pic lors de la semaine de la rentrée scolaire (S04-2022) puis diminue dans toutes les classes d'âges au cours de la S05-2022 (passage du cyclone Batsirai) (Figure 6).

Pour l'ensemble des classes d'âges, le taux de dépistage en S04-2022 avait fortement augmenté en lien avec la rentrée scolaire et en S05-2021 le taux de dépistage avait fortement diminué étant donné le passage du cyclone Batsirai.

Le taux d'incidence en S05-2022 était de 1 613 pour 100 000 habitants chez les moins de 3 ans; TI le plus bas parmi l'ensemble des classes d'âges scolaires. Chez les 3-5 ans le taux était de 3 529 pour 100 000 habitants. Les taux d'incidence étaient les plus élevés : 4 318 chez les 6-10 ans, 4 959 chez les 11-14 ans et de 4 459 chez les 15-17 ans.

En S05-2022, 5 994 personnes symptomatiques de moins de 18 ans ont été testées. Parmi elles, 4 283 cas ont été confirmés. Après une hausse à partir de la S51-2021, le taux de positivité des moins de 18 ans symptomatiques a commencé à diminuer en S03-2022.

Figure 6. Evolution du taux d'incidence de la COVID-19 chez les classes d'âges scolaires, La Réunion (données au 10 février 2022, S47-2021 et S05-2022 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Autres virus respiratoires

Grippe : les indicateurs de surveillance sont à des niveau de base en S05/2022

Bronchiolite: les indicateurs de surveillance pour les moins de deux ans sont à des niveau de base en S05/2022.

Pour se faire vacciner à La Réunion

Prochains centres éphémères :

Accueil avec ou sans rendez-vous, de 8h30 à 17h30
(Prise de RDV sur sante.fr ou au 02 62 72 47 20)

- **Saint-Joseph (centre Multi Services de Langevin, 43 rue Charles Beaudelaire)**
Le 4 février
- **Saint-Louis (les Makes)**
Le 7 février
- **Etang Salé (Mairie salle des mariages)**
le 10 février

Retrouvez toutes les autres dates des centres éphémères sur le site internet : www.lareunion.ars.sante.fr/covid-19-la-reunion-operations-vaccination

Prochains arrêts du Vaccinobus :

Accueil sans rendez-vous de 8h30 à 18h

- **Saint-Louis (Rivière Saint-Louis, mairie annexe)**
Le 5 février
- **Le Port (Parking Leroy Merlin)**
Le 7 février
- **Plaine des Palmistes (Place de la mairie)**
le 10 février
- **Saint-Leu, ZAC Le PORTAIL**
(rue du Moulin)
les 11 et 12 février
- **Saint Paul, Saint-Gilles-les Bains** (Parking Collège des Aigrettes, 11 rue du Théâtre)
le 14 février
- **Bras Panon (place Michel Debré, en face de la mairie)**
Le 15 février
- **Le Port (Parking Leroy Merlin)**
Le 28 février

Retrouvez toutes les autres dates du Vaccinobus sur le site internet : www.lareunion.ars.sante.fr/le-vaccinobus-poursuit-sa-tournee-la-reunion



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 : [Accédez au catalogue](#) (juillet 2021)

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

Ensemb nous larg pas !



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](#).

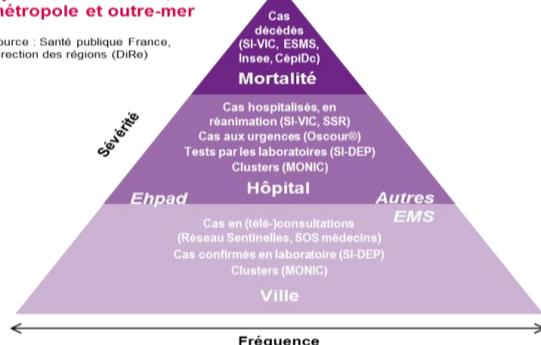
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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.

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

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, La Réunion, 10 février 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