

### Points clés

- La rentrée scolaire a été propice à une recrudescence des consultations pour gastroentérite et conjonctivite dans les services d'urgences et en médecine libérale. Cette situation n'est pas exceptionnelle. La période de rentrée scolaire est caractérisée par une hausse des cas de gastroentérite (Figure 3).
- On ne constate pas de reprise épidémique pour la bronchiolite et aucune circulation virale de virus grippaux n'a été identifiée.
- **Dans ce contexte, il est primordial de rappeler et d'appliquer les règles d'hygiène et les mesures barrières pour limiter la propagation des cas de gastro-entérite, de conjonctivite et des virus respiratoires..**

### Surveillance en médecine de ville

En semaine 39, la part des consultations pour gastroentérite parmi l'ensemble des consultations était en augmentation pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive (Figure 1) et se situait au niveau des valeurs moyennes observées sur 2013-2020. Il est constaté un contexte épidémiologique similaire pour les conjonctivites mais dans une moindre mesure (Figure 2). Le nombre de consultations hebdomadaires pour gastroentérite chez les médecins généralistes libéraux à La Réunion était estimé à plus de 12 000 consultations depuis la semaine 33 (rentrée scolaire) et à une incidence de plus de 300 cas pour 100 000 habitants depuis la S37 (Figure 3).

Pour la conjonctivite, une tendance à la hausse était également identifiée avec une augmentation des consultations et de l'incidence depuis la S36 (Figure 4)

Figure 1 – Part des consultations pour gastroentérite parmi l'ensemble des consultations rapportées par le réseau de médecins sentinelles de La Réunion, par semaine de consultation, S1-S39/2021

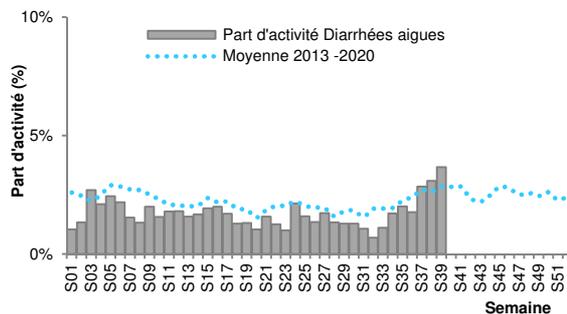


Figure 2 – Part des consultations pour conjonctivite parmi l'ensemble des consultations rapportées par le réseau de médecins sentinelles de La Réunion, par semaine de consultation, S1-S39/2021

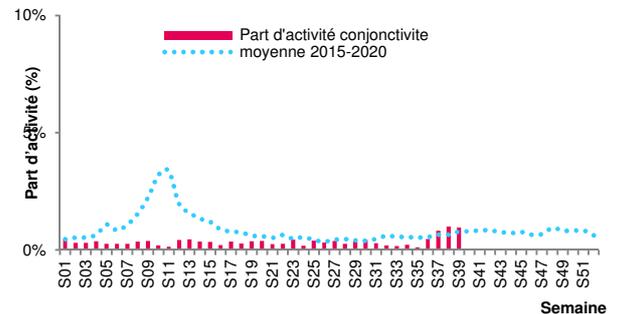


Figure 3 – Nombre de cas et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour GEA en population générale (cas pour 100 000 habitants), La Réunion, 2019-2021 - CGSS

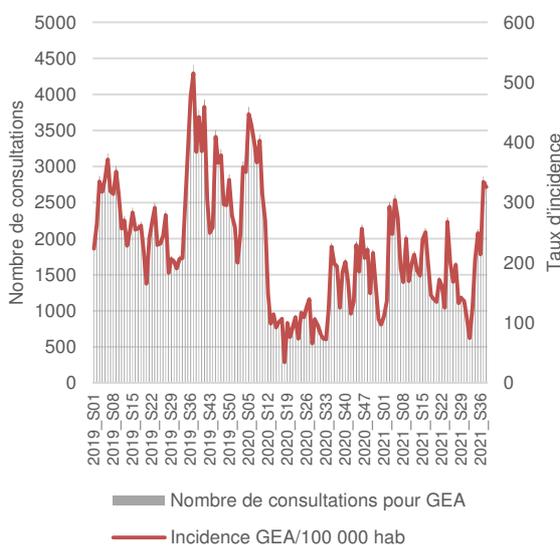
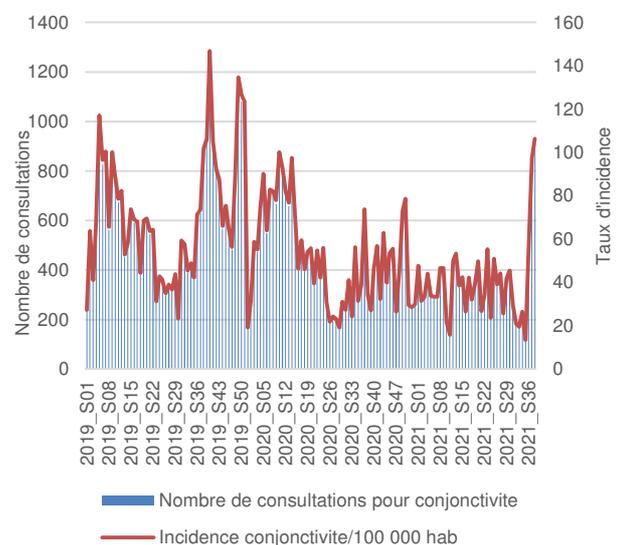


Figure 4 – Nombre de cas et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour conjonctivite en population générale (cas pour 100 000 habitants), La Réunion, 2019-2021 - CGSS



Surveillance des passages aux urgences

Depuis la rentrée scolaire, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite était en hausse continue (Figure 6).

En semaine 39, la proportion de recours pour gastroentérite s'élevait à 3,7%. **La dynamique de l'épidémie observée cette année dans les structures d'urgences était plus intense que celles des deux années précédentes** (Figure 5).

Entre la semaine 35 et la semaine 39, 436 recours pour gastroentérite ont été enregistrés dans les structures d'urgence, dont 16% ont nécessité une hospitalisation. **Les passages aux urgences pour un motif de gastroentérite ont essentiellement concerné les moins de 15 ans (80% soit, 351 passages).**

Pour les conjonctivites, la hausse des passages aux urgences pour ce motif a débuté au cours du mois de septembre mais restait inférieure aux années précédentes (Figure 6).

Figure 5– Part et nombre de passages pour gastroentérite parmi les passages aux urgences toutes causes, tous âges confondus, 2019-2021 (réseau Oscour®)

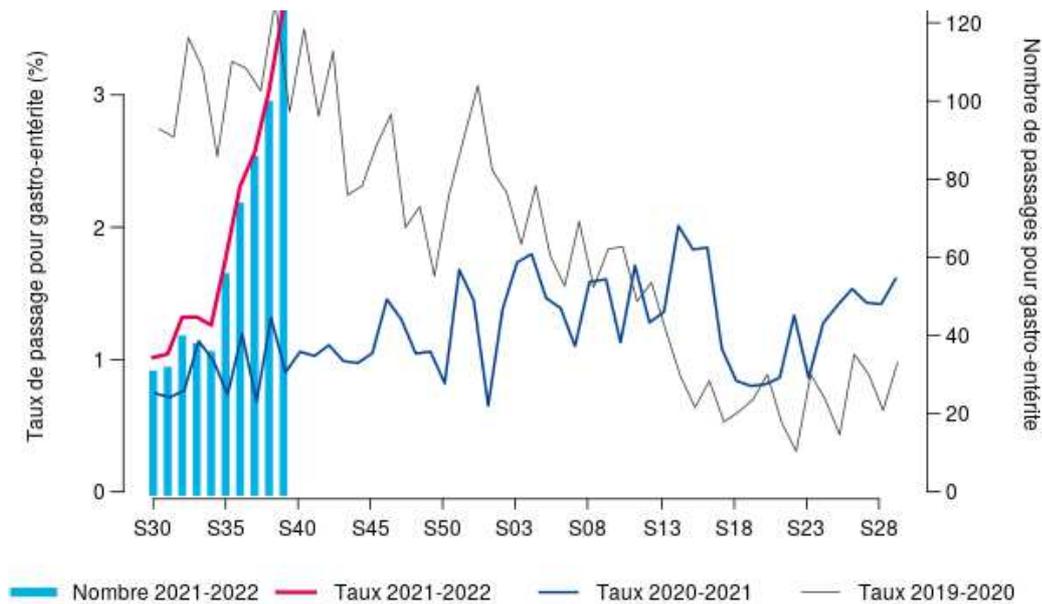
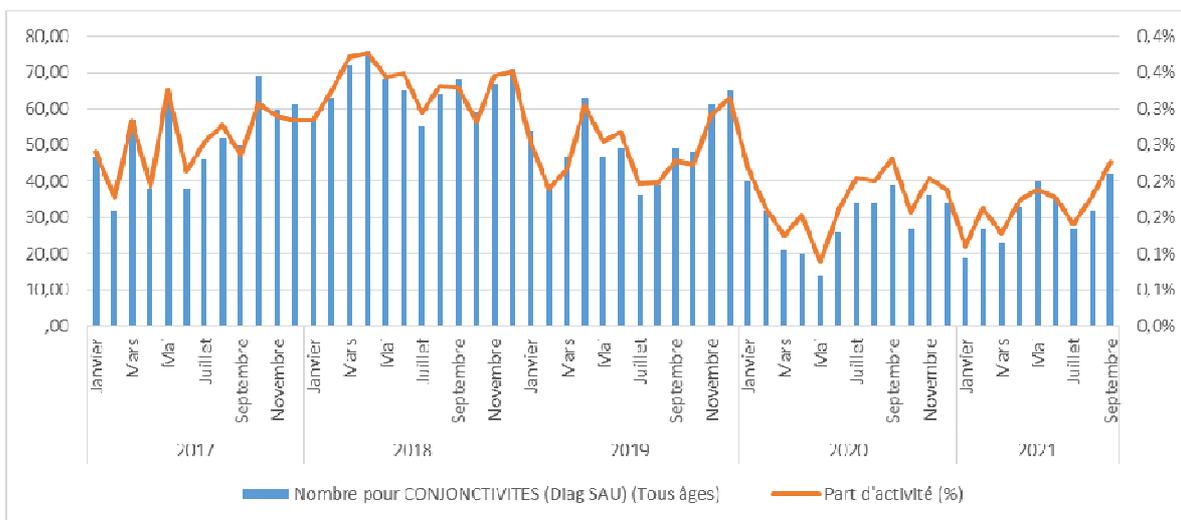


Figure 6 – Part et nombre des passages pour conjonctivite parmi les passages aux urgences toutes causes, tous âges confondus, 2017-2021 (réseau Oscour®)



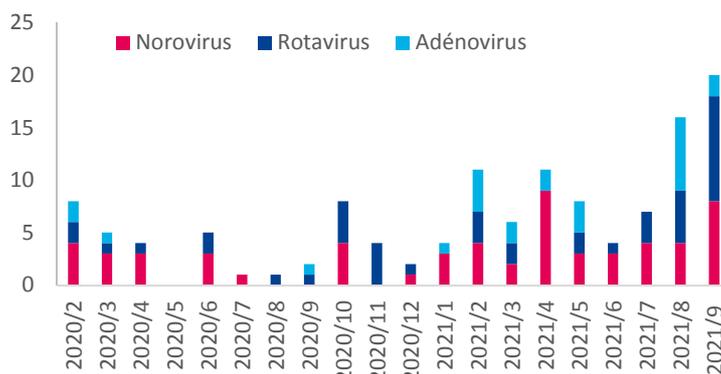
## Surveillance biologique

Concernant les **gastro-entérites**, les données fournies par les laboratoires de biologie médicale (Figure 7) ont mis en évidence une augmentation du nombre d'identification positive de virus responsables de GEA au cours du mois d'août, qui s'est poursuivie en septembre 2021. Les deux principaux virus identifiés dans les prélèvements au cours du mois de septembre étaient du **norovirus** et du **rotavirus**.

Concernant les **conjonctivites**, les urgentistes et les pédiatres ont été invité à réaliser des prélèvements afin de caractériser le ou les agents pathogènes en cause.

Concernant la surveillance de la **grippe** à la Réunion, les laboratoires (CHU, CHOR, St-Benoit) réalisant ce diagnostic pour l'hôpital n'ont pas à ce jour détecté de virus grippaux.

Figure 7 – Nombre mensuel de virus identifiés par les laboratoires du CHU\* et de Saint-Benoit par mois de prélèvement, La Réunion, février 2020 - septembre 2021



\* données disponibles au 27/09/2021

## Préconisations : mesures d'hygiène

**Pour se protéger et protéger son entourage :**

- **Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon**

Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission oro-fécale des virus et pour la conjonctivite de type viral. Les mains nécessitent de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent en particulier après avoir été aux toilettes et avant la préparation et la prise de repas. Ces mesures sont à observer à tout âge.

- **Hygiène des surfaces, particulièrement dans les collectivités**

Certains virus gastro-entériques étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces (poignées de portes, rampes, comptoirs etc.), celles-ci doivent être nettoyées et désinfectées soigneusement et régulièrement avec des produits adaptés (détergents, eau javellisée,...), particulièrement dans les collectivités (services de pédiatrie, institutions accueillant les enfants, les personnes âgées).

- **Attention particulière pour les personnes travaillant en collectivité ou en préparation de repas**

L'application de mesures d'hygiène strictes lors de la préparation des aliments, en particulier dans les collectivités, ainsi que l'éviction des personnels malades permet d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

- **Sur le sujet des gastro entérites virales merci, de vous reporter au dossier thématique de Santé publique France :**

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-infectieuses-d-origine-alimentaire/gastro-enterites-aigues>