

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

Evolution régionale
RAS



GRIPPE

Evolution régionale
Post-Epidémie de grippe



Grippe, niveaux épidémiques, S31



Niveau d'alarme
█ Pas d'épidémie
█ Pre-post épidémie
█ Epidémie
█ Non calculable

GASTROENTERITES

- Services des urgences : activité en légère hausse
- Réseau Sentinelles : activité en baisse

DENGUE

En hiver austral, la surveillance se poursuit mais sans communication hebdomadaire.
Niveau d'activité très faible.

Surveillance COVID-19

Depuis l'émergence du COVID-19 il y a plus de trois ans, la surveillance épidémiologique de Santé publique France repose sur un dispositif multi-sources qui a permis de produire de manière réactive de nombreux indicateurs de suivi de l'épidémie. En lien avec une amélioration de la situation sanitaire et une très faible circulation virale en France hexagonale et en Outre-mer, plusieurs évolutions sont opérées.

Ainsi le traitement de données SI-DEP a pris fin le 1er juillet 2023.

Pour en savoir plus : [Surveillance du COVID-19 à partir du 1er juillet 2023](#)

Leptospirose

Fin de l'épidémie saisonnière de leptospirose, en lien avec l'hiver austral. Les données ne sont plus actualisées dans le PER.

Cependant, la leptospirose est endémo-épidémique sur l'île et de nouveaux cas vont survenir tout au long de l'année mais en nombre moindre (moins de 5 cas hebdomadaires déclarés depuis la S23/2023).

Activité des urgences hospitalières

Les passages aux urgences étaient en augmentation en S32 ($n = 3\,475$) comparés à la semaine précédente ($n = 3\,333$). Pour les moins de 15 ans, le nombre de passages aux urgences en S32 était en hausse de 7% par rapport à la S31, alors qu'il était en baisse de 4% pour les personnes de 65 ans et plus.

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était en hausse en S32 comparé à la semaine précédente avec un taux de participation de 65% et 1 257 consultations de ville déclarées.

En S32, les consultations pour IRA étaient en hausse (4,0% vs 3,2% en S31) alors que la circulation virale de la grippe de type A est équivalente à la circulation de la grippe B.

Chiffres clés

S32 S31 Evolution

Surveillance de la COVID-19 aux urgences

[Page 4](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	3	8	
Hospitalisations après passage aux urgences	1	2	

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

[Page 5](#)

Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	19 (<1%)	20 (<1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences syndrome grippal	4	6	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	100 (3%)	104 (3%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	41	52	

Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans

[Page 6](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	14 (6%)	12 (5%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	5	3	

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

[Page 7](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	58 (2%)	53 (2%)	
- Tous âges	23 (6%)	22 (6%)	
- Moins de 5 ans			
Hospitalisation après passage aux urgences	11	8	
- Tous âges	4	2	
- Moins de 5 ans			
Part activité des médecins sentinelles	2,1%	3,1%	

Mortalité toutes causes

S29

S28

[Page 4](#)

Nombre de décès tous âges	110	109	
Nombre de décès 65 ans et plus	85	85	

COVID-19 aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 continuait sa baisse en S32, avec 3 passages contre 8 passages en S31 (Figure 3). Deux des passages concernaient des personnes âgées de plus de 65 ans et un passage avait moins de 15 ans.

Une seule hospitalisation après un passage aux urgences a été enregistré en S32 contre 2 en S31 (Figure 4).

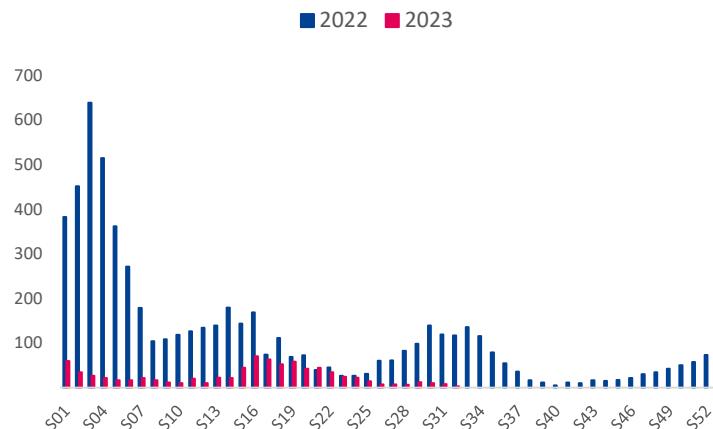


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S32/2023 au 17/08/2023

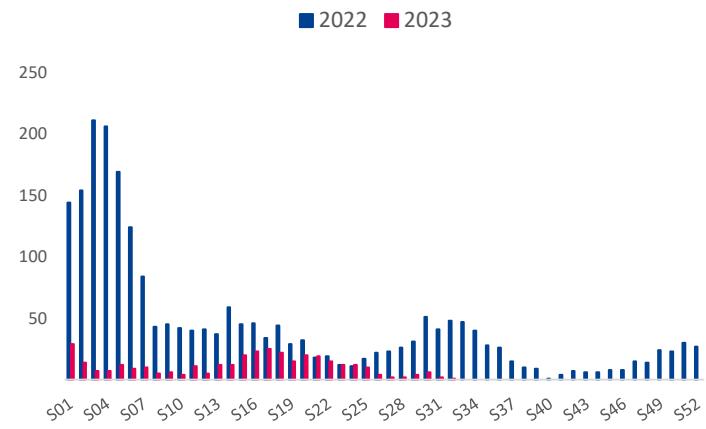


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S32/2023 au 17/08/2023

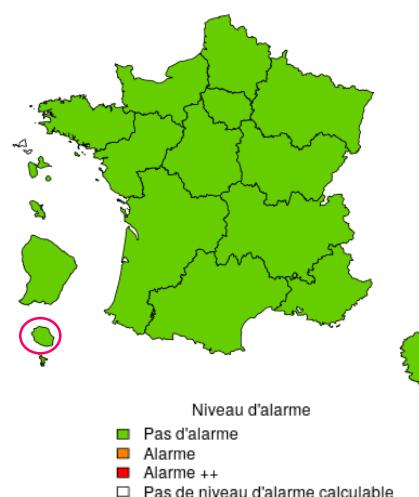
Mortalité toutes causes

En S30, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=110), était égal au nombre de décès attendu (n=110).

Chez les 0-14 ans, 1 décès a été observé vs 2 attendus, et restait stable comparé à la semaine précédente (1 observé). Chez les plus de 65 ans, en S30, 85 décès ont été observés vs 82 attendus. En S29, les décès observés étaient au nombre de 85 également.

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a été observé depuis la semaine 32-2022 (du 08 au 14 août 2022) à La Réunion.

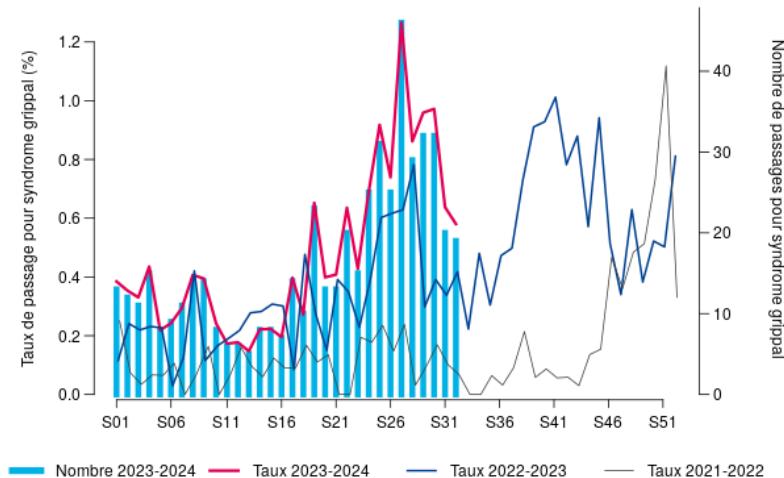
Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S28



SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S32, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était stable avec 19 passages en S32 contre 20 passages en S31 (Figure 5). Les hospitalisations étaient en revanche à la baisse avec 4 hospitalisations (vs 6 en S31). **Les personnes âgées de moins de 15 ans** représentaient cette fois 21% des passages aux urgences pour syndrome grippal en S32 alors qu'elles représentaient la moitié des passages en S30. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe restait faible et inférieure à 1 % sur les deux dernières semaines. La surveillance virologique se caractérisait au début de l'épidémie par une circulation virale majoritaire de **grippe de type B**. **Actuellement, la surveillance virologique identifie de plus en plus de virus de type A, et notamment A(H3N2)** (Figure 8). Le taux de positivité est lui stable entre la S31 et la S32 (24% en S31 comme en S32).

Au vu des indicateurs, **La Réunion entre en phase de post-épidémie de grippe.** La poursuite de la baisse de certains indicateurs pourrait annoncer une fin prochaine de l'épidémie.



**Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges-
La Réunion - S32/2023 au 17/08/2023 (source : Oscour®)**

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aigües (IRA) est en augmentation avec 4,0% de l'activité totale en S32 contre 3,2% en S31, revenant au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

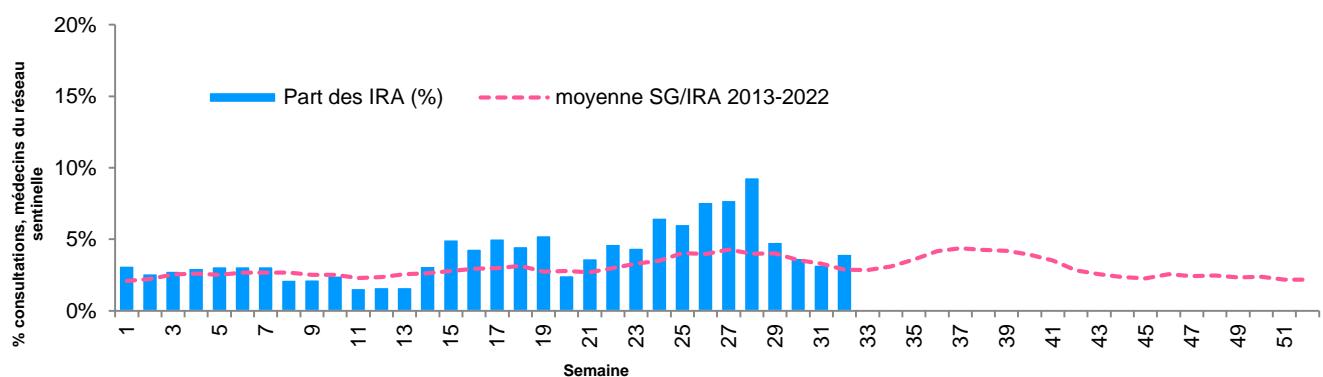


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S32/2023 au 17/08/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

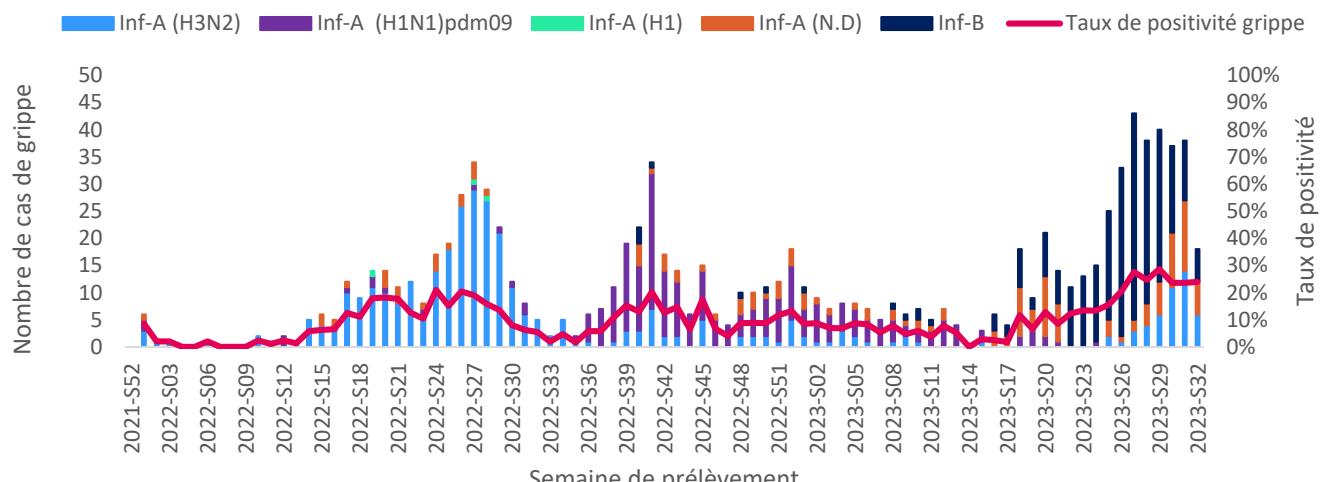


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélevements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S32/2023 au 17/08/2023 (Source : données CHU)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était en légère hausse avec 14 passages en S32 comparés à 12 en S31 (Figure 9).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était également en légère augmentation en S32 avec 5 hospitalisations codées, contre 3 hospitalisations en S31 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de deux ans était de 6,3% en S32 contre 5,3% en S31.

Concernant la surveillance virologique, en S32, aucun prélèvement VRS n'a été identifié. Un seul prélèvement de VRS de type A a été identifié en S31 (Figure 10). **La Réunion n'était pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite.**

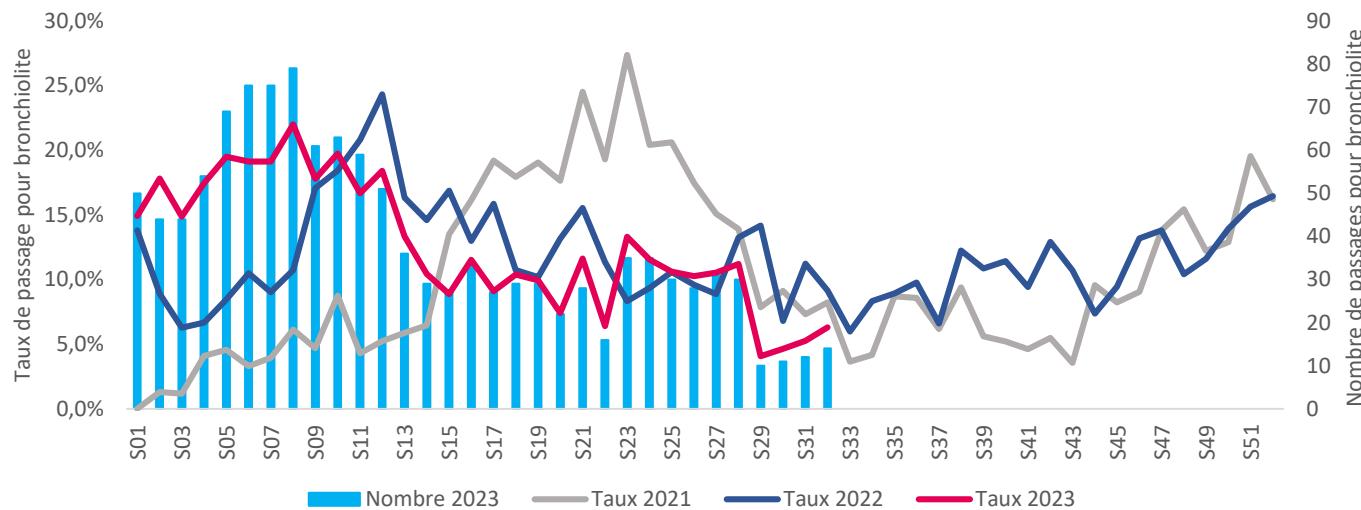


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S31/2023 au 03/08/2023 (source : Oscour®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S29/2023 et S31/2023 au 03/08/2023 (Source : Oscour®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Variation des hospitalisations pour bronchiolite	Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans
2023-S31	3	Non calculé hors épidémie	38	8 %
2023-S32	5	Non calculé hors épidémie	44	11 %

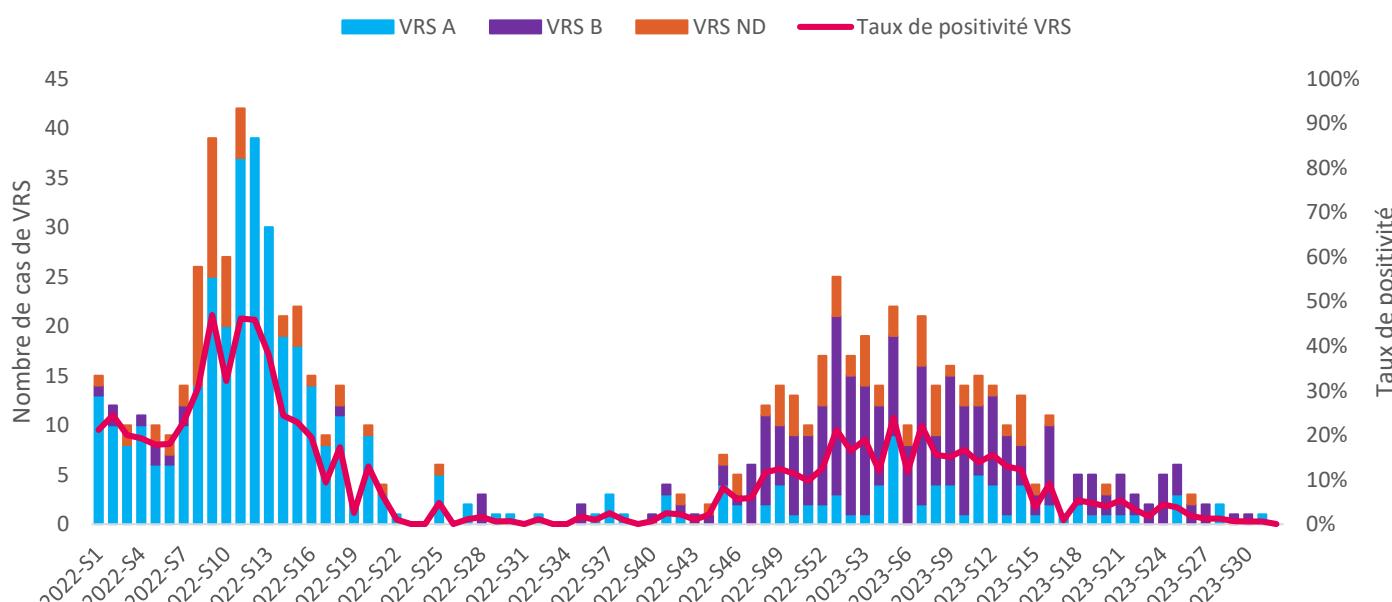
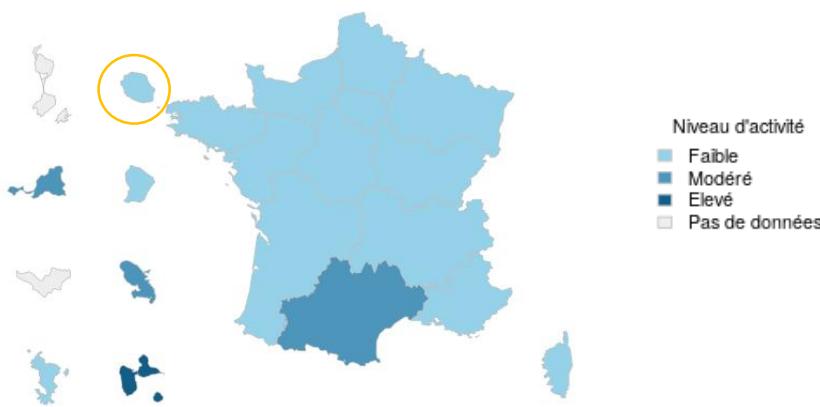


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion – S01/2023 à S32/2023 au 17/08/2023
(Source : données CHU)

GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges –
S31/2023 (Données Oscour®)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans –
S31/2023 (Données Oscour®)



En S32, le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était en augmentation avec 58 passages contre 53 la semaine précédente (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était également en augmentation avec 11 hospitalisations en S32 vs 8 la semaine précédente.

Les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans était stable ($n=23$) comparé à la semaine précédente ($n=22$) (Figure 12). Les hospitalisations après passage étaient en augmentation en S32 avec 4 hospitalisations vs 2 en S31.

En S32, la part de l'activité des urgences chez les moins de 5 ans pour la gastro-entérite était de 6,1%.

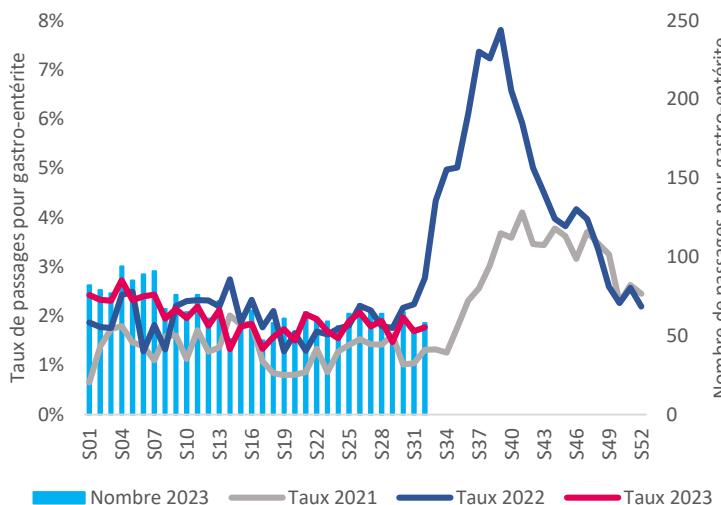


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S31/2023 au 03/08/2023 (Source : Oscour®)

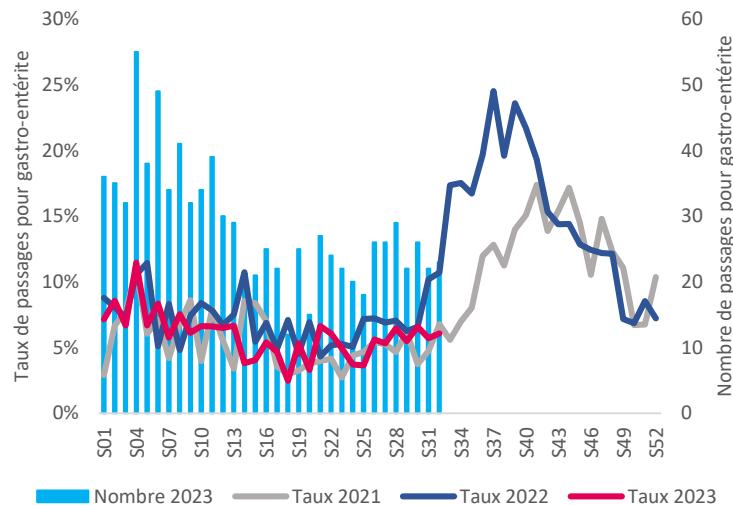


Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S31/2023 au 03/08/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aigüe était à la baisse et se situait à 2,1% en S32 (Figure 13) ; la part d'activité se situait au dessus de la moyenne 2013-2022.

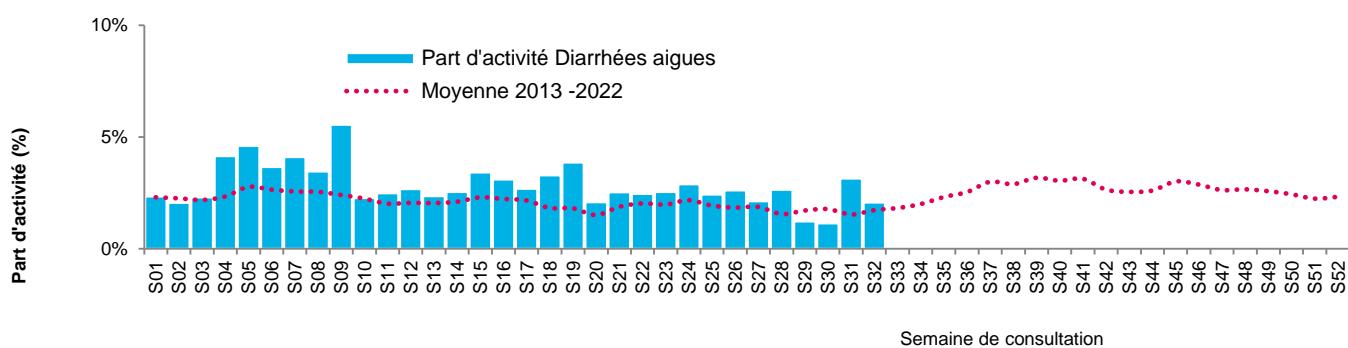


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aigue et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S32/2023 au 17/08/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Santé périnatale à La Réunion : résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021)

Les résultats de l'ENP-DROM 2021 à La Réunion sont venus apporter des éclairages aussi bien sur les caractéristiques particulières des femmes enceintes que sur leurs parcours de soin. Ces résultats serviront à la mise en place d'actions appropriées dans le cadre du programme régional de santé, en cours d'élaboration.

[Santé périnatale à La Réunion. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM \(ENP-DROM 2021\) \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infographie « 5 résultats clés pour La Réunion » : [Enquête Nationale Périnatale 2021 en outre-mer : 5 résultats clés pour La Réunion \[Infographie\] \(santepubliquefrance.fr\)](#)

COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post- COVID-19 fin 2022

Santé publique France publie et présente aux Rencontres de santé publique 2023 les premiers résultats d'une nouvelle étude visant à estimer la prévalence du COVID long, réalisée sur un échantillon aléatoire de la population générale en France métropolitaine entre septembre et novembre 2022.

[COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post- COVID-19 fin 2022 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Surveillance des plombémies infantiles réalisées à La Réunion entre 2017 et 2022

Santé publique France publie un point épidémiologique détaillé disponible en ligne : [Surveillance des plombémies infantiles réalisées à La Réunion entre 2017 et 2022 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Sensibilisation au tabac et partage des connaissances : 1er webinaire avec les membres de la convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Santé publique France a lancé, le 1er juin 2023, le premier webinaire du Centre de connaissances (Knowledge Hub) sur la sensibilisation au tabac autour du thème : « Financer des programmes et actions de sensibilisation antitabac : outils et bonnes pratiques ». Retour sur l'événement à l'occasion de la mise en ligne du replay.

[Tabac et partage des connaissances : 1er webinaire avec les membres de la convention cadre de l'OMS | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Dengue – baisse du dispositif ORSEC à La Réunion, et foyer de dengue à Maurice et à Rodrigues

Communiqué de presse de l'Agence régionale de santé La Réunion : [« Dengue : baisse de niveau du dispositif ORSEC à La Réunion – Vigilance pour les voyageurs en partance ou en provenance de Maurice et Rodrigues | Agence régionale de santé La Réunion \(sante.fr\) »](#)

Le Point épidémio

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

	2023-S32	2023-S31	Variation
Nombre de passages	3 475	3 333	+4,3%
Nombre de passages moins de 15 ans	690	643	+7,3%
Nombre de passages 65 ans et plus	679	708	-4,1%

Méthodes

Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :

- Grippe ou syndrome grippal : codes J09, J11, J12 et leurs dérivés selon la classification CIM-11 de l'OMS;
- Bronchiolite : codes J211, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés ;
- Dengue : codes A90, A91, A97 et leurs dérivés ;
- Leptospirose : code A27 et leurs dérivés.

La mortalité «toutes causes» est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées de la région. Les données nécessitent un délai de deux à trois semaines pour consolidation. Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo, permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables.

Remerciements

Nous remercions nos partenaires :

- Agence Régionale de Santé (ARS) La Réunion
- Le GCS TESIS
- Le Samu-Centre 15 de la Réunion
- Réseau Sentinelles Réunion
- Les structures d'urgence du Centre hospitalier universitaire de la Réunion (Saint-Denis et Saint-Pierre), du Groupe hospitalier Est Réunion (Saint-Benoît), et du Centre hospitalier Ouest Réunion (Saint-Paul)
- Les laboratoires de l'île participant au dispositif de surveillance
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'Assurance Maladie

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 : Point épidémiologique régional hebdomadaire, La Réunion, 18 août 2023 Santé publique France- La Réunion

Directrice de publication:
Dr Caroline Semaille
Directrice générale Santé publique France

Responsable de la Cellule Réunion :
Luce MENUDIER

Equipe de rédaction :
Ali-Mohamed NASSUR
Jamel DAOUDI

Santé publique France La Réunion

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France - La Réunion :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61102
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57
Mail: oceanindien@santepubliquefrance.fr

