

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

GRIPPE

Evolution régionale

Fin de l'épidémie de grippe



Les indicateurs étaient à la baisse en S52.

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

Evolution régionale

La Réunion entre en épidémie de bronchiolite



Le taux de positivité VRS chez les moins de 2 ans était de 30% en S52 avec une co-circulation de VRS de type A et de VRS de type B.

GASTROENTERITES

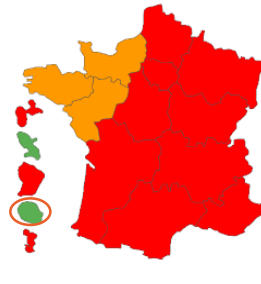
Evolution régionale

Post-épidémie de gastro-entérites

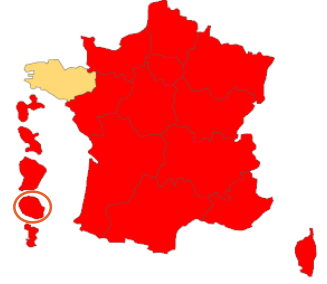


Hausse des indicateurs de surveillance en S52.

Grippe, niveaux épidémiques, S52



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S52



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

DENGUE

La circulation reste très limitée et essentiellement cantonnée au sud de l'île.

Niveau d'activité très faible.

Leptospirose

Depuis fin août 2023, la leptospirose est devenue une **maladie à déclaration obligatoire**.

Au 28/12, **158 cas de leptospirose confirmé** (PCR positive) ou probable (sérologie positive) ont été déclarés à l'Agence de Santé Réunion. Parmi ces cas, 3 cas résidant hors de l'île se sont contaminés à La Réunion et ont été diagnostiqué et déclaré par des professionnels de santé de France hexagonale.

Surveillance COVID-19

La circulation virale de la COVID-19 poursuit sa diminution en S52

Le **taux de positivité (TP) pour la Covid-19** était à la baisse pour la première fois en S51 après 7 semaines de progression. En S52, le TP pour la Covid-19 continuait de baisser avec un **taux de 32% comparé à 37% la semaine précédente**. Cette baisse concernait toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 15 ans.

Aux urgences, les consultations pour motif de COVID-19 étaient aussi en diminution avec une différences de 8% entre la S52 et la S51. Les hospitalisations après consultation aux urgences étaient stables entre la S51 et la S52.

Activité des urgences hospitalières

L'activité des urgences était en augmentation avec 4 568 passages comptabilisés en S52 versus 3 914 passages en S51, soit une hausse 17%.

Cette hausse a été observée chez les moins de 15 ans avec 1 199 passages en S52 vs 999 passages en S51, soit une hausse de 20%. Mais aussi chez les personnes âgées de 65 ans et plus avec une augmentation de 11%, avec 844 passages en S52 vs 762 en S51. ([section point épidémio](#))

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était de 70% en S52 vs 73% la semaine précédente. Le nombre de consultations de ville était à la baisse en S52 avec un nombre de 1 187 consultations en S52 contre 1 581 en S51 en raison des vacances scolaires et des fêtes de fin d'années.

Les consultations pour IRA et pour la gastro-entérite étaient à la hausse en S52 (7,7% vs 6,8% en S51 pour IRA et 3,6% vs 2,8% en S51 pour gastro-entérite).

Grandes causes de décès en France en 2021

Le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm), la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES) et Santé publique France analysent les causes médicales de décès des personnes résidentes et décédées en France en 2021. Deux études complémentaires, qui présentent ces résultats, sont publiées conjointement dans un Études et Résultats (DREES) et dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (Santé publique France).

[Grandes causes de décès en France en 2021 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Vers un élargissement de la surveillance des effets sanitaires des perturbateurs endocriniens

Santé publique France publie les résultats de l'étude PEPS'PE, lancée en 2021, qui vise à prioriser, après une large consultation, les effets sanitaires à surveiller pour leur lien possible avec les perturbateurs endocriniens.

[Vers un élargissement de la surveillance des effets sanitaires des perturbateurs endocriniens | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Grippe aviaire : quels sont les bons réflexes face au risque d'exposition ?

Face à la dynamique actuelle de propagation de virus influenza aviaries hautement pathogène en Europe et en France, Santé publique France rappelle les mesures de prévention pour éviter le risque de transmission des virus influenza aviaries à l'être humain.

[Grippe aviaire : quels sont les bons réflexes face au risque d'exposition ? | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France : point de situation au 19 décembre 2023

Santé publique France publie un point de situation au 19 décembre 2023 suite à l'augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France et rappelle les gestes barrières à adopter.

[Infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France : point de situation au 19/12/23 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France : Bulletin du 3 janvier 2024.

Santé publique France met en place, en lien avec ses partenaires et grâce à la mobilisation des professionnels de santé, pour la saison 2023-2024, une surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) dite intégrée, car incluant le Covid-19, la grippe et la bronchiolite (VRS) sous un même format de restitution hebdomadaire. Vous trouverez dans le lien suivant le point de situation au 20 décembre 2023. [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 3 janvier 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Cinq pays africains signalent des épidémies de fièvre charbonneuse avec plus de 1100 cas enregistrés

Cinq pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe connaissent des épidémies de fièvre charbonneuse, avec plus de 1100 cas suspects et 20 décès liés à la maladie signalés depuis le début de l'année.

[Cinq pays africains signalent des épidémies de fièvre charbonneuse avec plus de 1100 cas enregistrés | OMS | Bureau régional pour l'Afrique \(who.int\)](#)

Intervention de prévention précoce à domicile (IPPAD) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ?

Dans le cadre de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant, Santé publique France publie un guide proposant des repères pour l'implantation et le déploiement d'IPPAD destiné aux décideurs et aux professionnels de terrain souhaitant développer, implanter ou améliorer ce type d'interventions.

[Intervention de prévention précoce à domicile \(IPPAD\) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ? \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Leptospirose

Depuis fin août 2023, la leptospirose est devenue une maladie à déclaration obligatoire.

Au 28/12, 158 cas de leptospirose confirmé (PCR positive) ou probable (sérologie positive) ont été déclarés à l'Agence de Santé Réunion. Parmi ces cas, 3 cas résidant hors de l'île se sont contaminés à La Réunion et ont été diagnostiqué et déclaré par des professionnels de santé de France hexagonale.

Avec l'arrivée de la saison des pluies, les conditions climatiques vont devenir plus favorables à la survie de la bactérie dans l'environnement et le nombre de cas va augmenter.

L'épidémie saisonnière démarre habituellement en janvier, avec un pic épidémique en mars ou avril selon les années (voir en mai pour 2023). Aussi, il est important **d'évoquer et de confirmer ce diagnostic** devant tout cas suspect, selon la [stratégie de confirmation biologique](#) qui se base sur le délai entre la DDS et la réalisation du prélèvement et de signaler sans délai tout cas positif à [l'Ars Réunion](#) en complétant le [Cerfa](#) spécifique. Ces déclarations vont permettre de recenser et caractériser les cas, suivre les tendances, alerter précocement les autorités sanitaires en cas d'une recrudescence inhabituelle, de cas groupés ou de formes cliniques particulières et de mettre en œuvre des investigations épidémiologiques et environnementales (enquête auprès de chaque cas) et des mesures de contrôle.

Chiffres clés

	S52	S51	S50	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences				Page 4
Passages aux urgences	72	78	84	
Hospitalisations après passage aux urgences	28	27	30	
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux				Page 5
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	16 (<1%)	24 (1%)	27 (1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	4	4	7	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	276 (7%)	261 (7%)	288 (7%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	112	95	113	
Part activité des médecins sentinelles IRA	7,7%	6,8%	4,5%	
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans				Page 6
Passages aux urgences (part d'activité)	87 (17%)	75 (18%)	77 (18%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	33	29	31	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				Page 7
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	137 (3%)	96 (3%)	93 (2%)	
- Moins de 5 ans	75 (10%)	59 (9%)	47 (7%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	20	10	11	
- Moins de 5 ans	11	4	6	
Part activité des médecins sentinelles	3,6%	2,8%	2,8%	
Mortalité toutes causes				Page 9
	S50	S49	S48	
Nombre de décès tous âges	124	104	104	
Nombre de décès 65 ans et plus	87	85	73	

La circulation virale de la COVID-19 continue de baisser en S52.

Après sept semaines consécutives de hausse des indicateurs de la circulation virale, ces derniers étaient en diminution en S51. En S52, la circulation virale de la Covid-19 continue de baisser avec un **taux de positivité (TP) de 32% en S52 comparé à 37% la semaine précédente**, soit une **baisse de 13%** (Figure 1). **Le taux de dépistage** était aussi en **diminution**, passant de **121 tests pour 100 000 habitants en S51 à 104 tests pour 100 000 habitants en S52**, soit une **diminution de 14%**. La baisse du TP constatée en S51 et en S52 concerne toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 15 ans (Figure 2). Cette classe d'âge a vu son TP passer de 13% en S50 à 18% en S51 et en S52 (Figure 2).

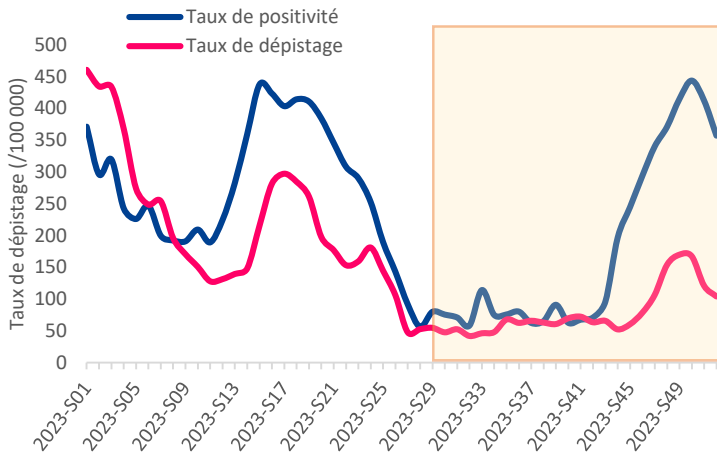


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S01/2023 à S52/2023 au 04/01/2024 (Source : SI-DEP de S01/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S52/2023)

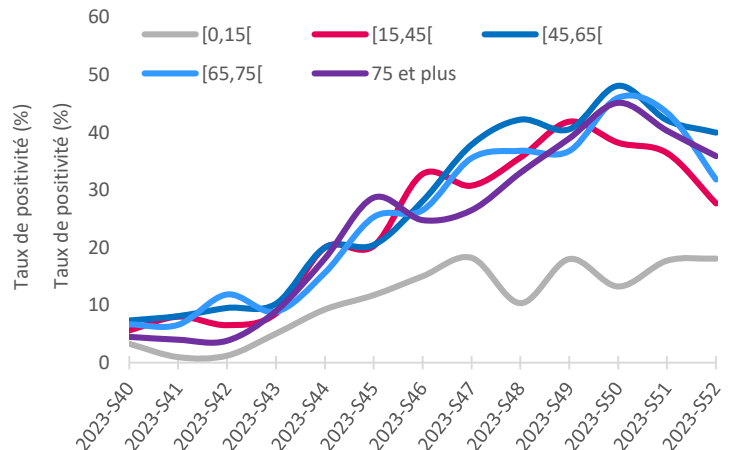


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Neo-SIDEP)

La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre un **taux de positivité de la COVID-19 de 30%** au cours des 3 dernières semaines. 71 tests positifs /238 tests en S52 vs 39 tests positifs/131 tests en S51.

Comme pour la S51, les passages aux urgences pour motif de COVID-19 diminuaient en S52 après un pic enregistré en S50 (Figure 3). En S52, 72 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés contre 78 la semaine précédente, soit une **baisse de 8%** (Figure 3).

Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était **stable** avec 28 hospitalisations en S52 vs 27 en S51 (Figure 4).

En S50, les passages aux urgences et les hospitalisations pour motif de COVID-19 étaient les chiffres les plus élevés enregistrés en 2023 sur notre territoire.

Le nombre de cas grave positif à la COVID-19 était inférieur à 5 en S52.

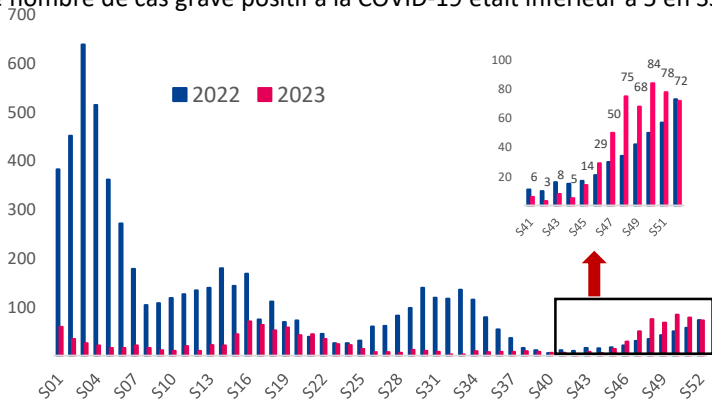


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S01/2022 à S52/2023 au 04/01/2024

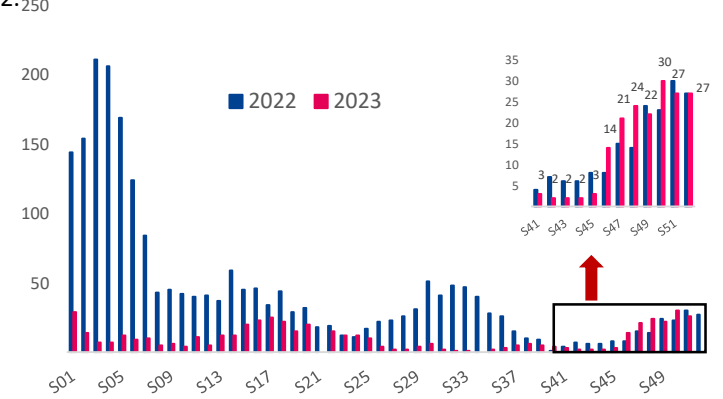


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S01/2022 à S52/2023 au 04/01/2024

En S52, les passages aux urgences pour motif de syndrome grippal étaient à la baisse. Les urgences ont enregistré 16 passages pour un motif de syndrome grippal contre 24 la semaine précédente (Figure 5). Les hospitalisations étaient quant à elles stables avec 4 hospitalisations en S52 comme en S51. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe restait faible et représentait moins de 1% de l'activité totale.

Depuis le début de l'épidémie de grippe, un total de **22 cas graves** a été identifié par les services de réanimation parmi lesquels, **19 adultes et 3 enfants**. Concernant les adultes, **l'âge médian était de 63 ans**. L'essentiel des cas graves était représenté par des femmes avec un **sex-ratio H/F de 0,22** et **9 cas sur 10 ont présenté au moins une comorbidité**. **Trois décès ont été notifiés**. D'un point de vue virologique, **la majorité des cas graves avait contracté une grippe de type A(H3N2)**.

La surveillance virologique identifie en S52 **une co-circulation de grippe de type A(H3N2) et A(H1N1)pdm09** (Figure 8). Le taux de positivité était **en hausse modérée** en S52 avec 5% des tests positifs pour les virus grippaux en S52 contre 3% en S51.

Au vu du contexte épidémiologique, **La Réunion sort de sa phase post-épidémique de grippe**.

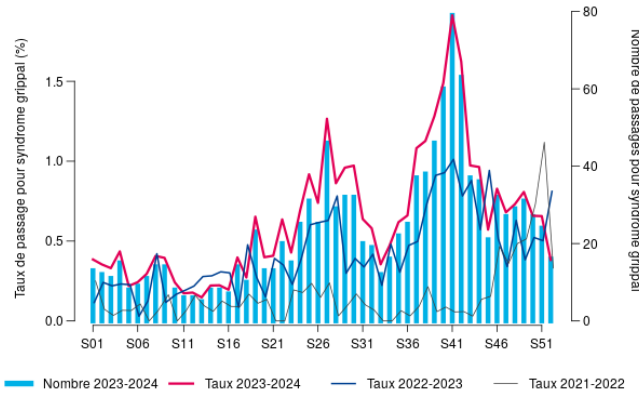


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S52/2023 au 04/01/2024 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était à la hausse avec 7,7% de l'activité totale en S52 contre 6,8% en S51, restant au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

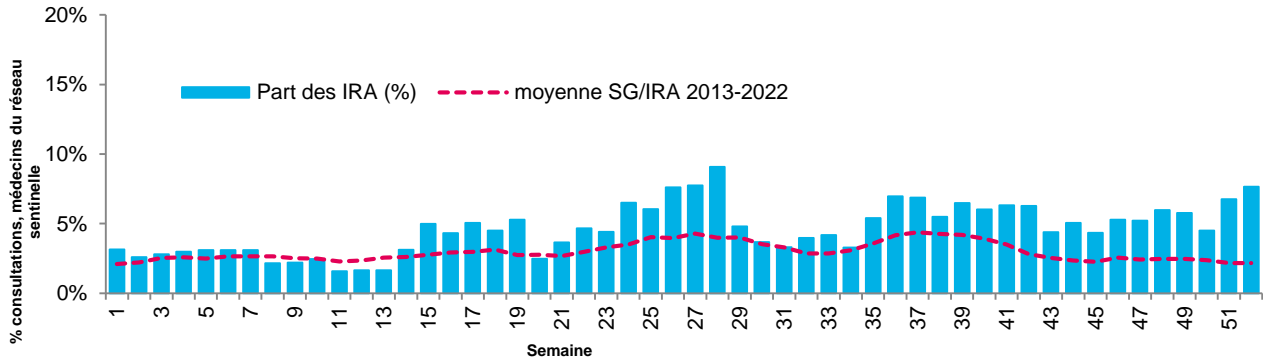


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S52/2023 au 04/01/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

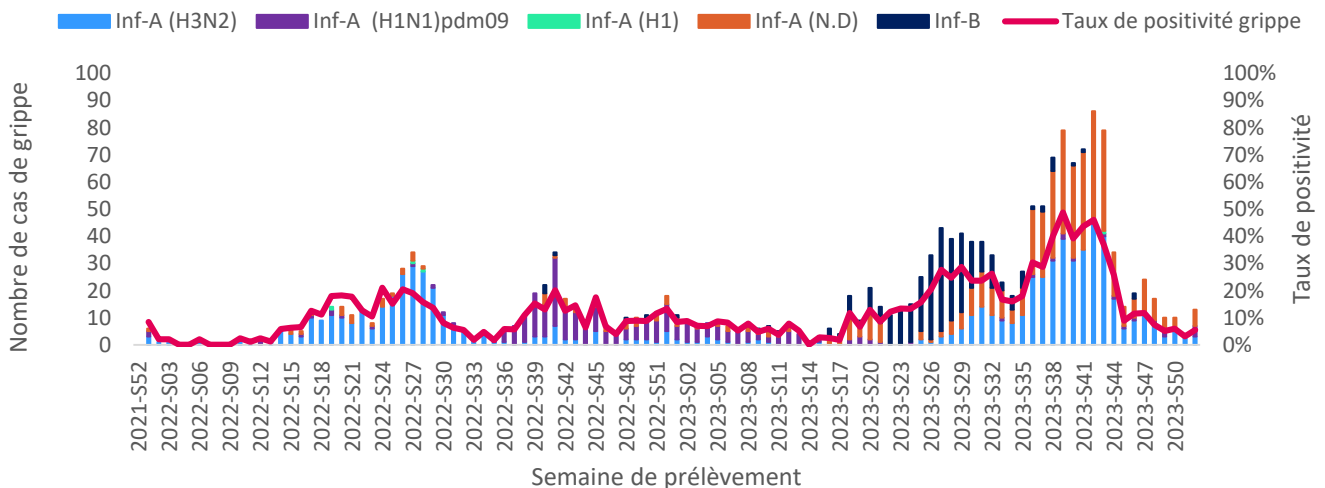


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient **en augmentation (+ 16%)** en S52 comparés à la semaine précédente (Figure 10). En S52, 87 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 75 en S51 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations progressait modérément en S52 avec 33 hospitalisations contre 29 hospitalisations en S51 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans restait stable à 16,7% en S52 contre 17,6% en S51.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était de 30% en S52 avec une co-circulation de VRS de type A et de VRS de type B.**

Au vue du contexte épidémiologique, **La Réunion entre en épidémie de bronchiolite en ce début d'année 2024.**

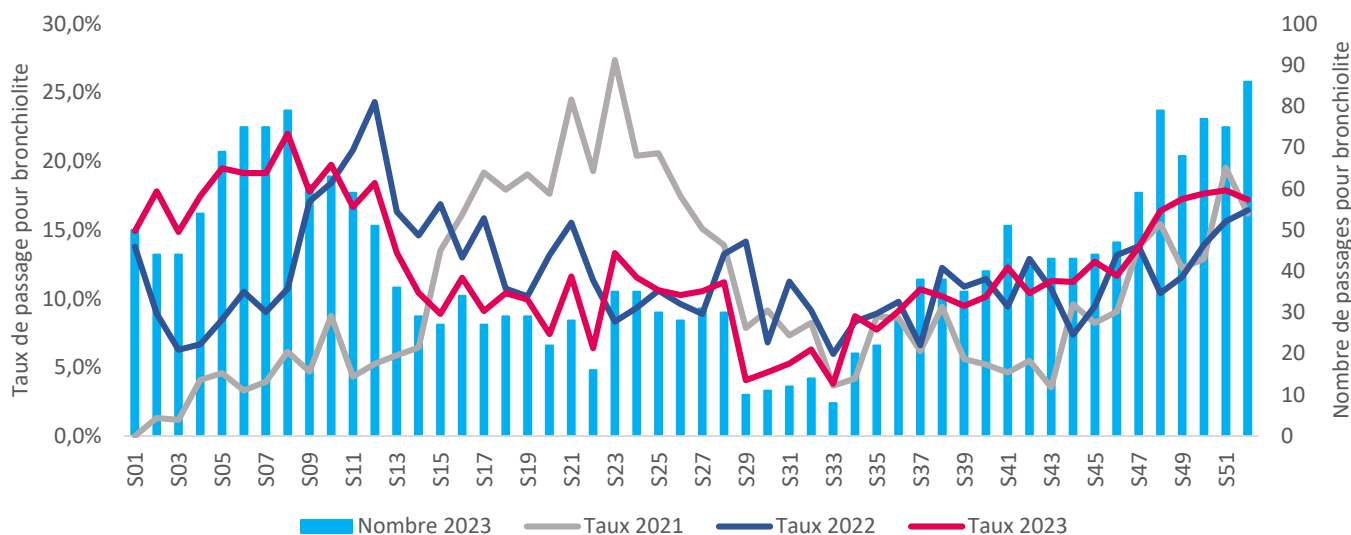


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S52/2023 au 04/01/2024 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S42/2023 et S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Oscore®)

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-S51	29		93	31 %
2023-S52	33	+13,8%	116	28 %

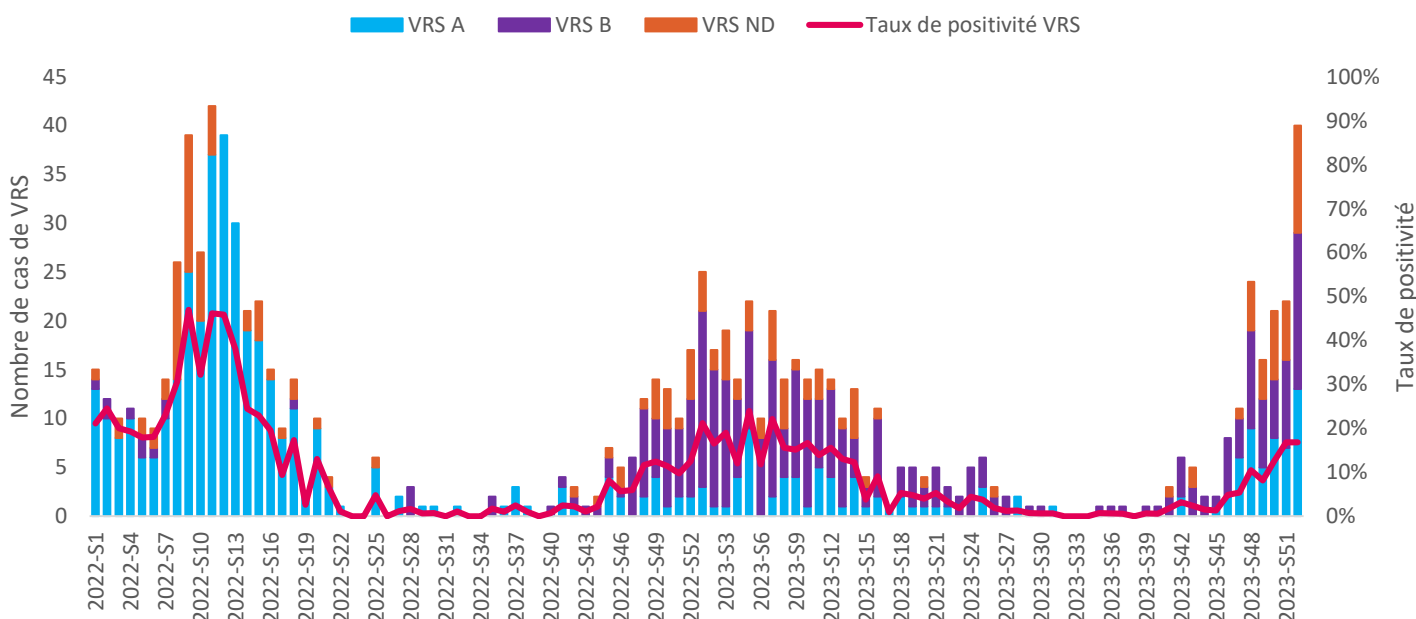
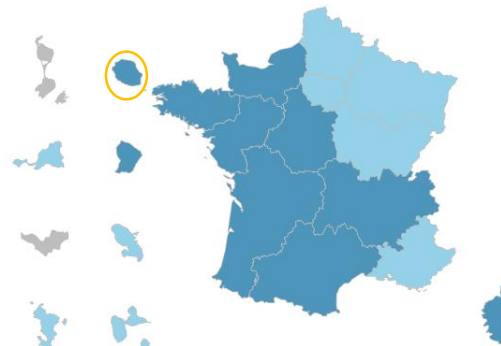
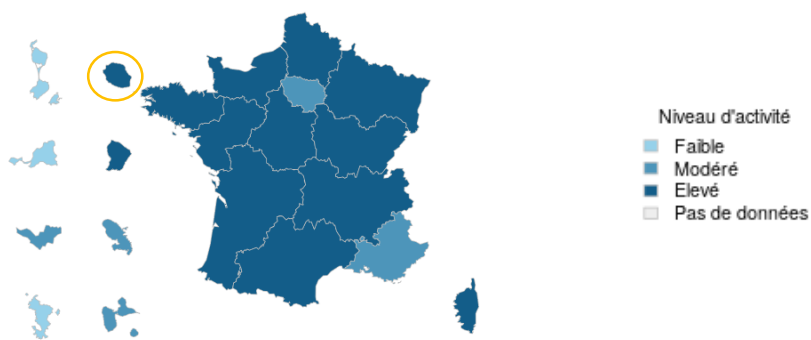


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S52/2023 (Données Oscour)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S52/2023 (Données Oscour)



En S52, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient **à la hausse** avec 137 passages versus 96 passages en S51 (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était également en augmentation avec 20 hospitalisations en S52 vs 10 en S51.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient **à la hausse** avec **une augmentation de 27%** des passages en S52 (n=75) comparés à la semaine précédente (n=59) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient aussi à la hausse avec 11 hospitalisations en S52 contre 4 en S51.

En S52, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 9,9% contre 8,9% en S51.

La Réunion reste dans un contexte de post-épidémie de gastro-entérite.

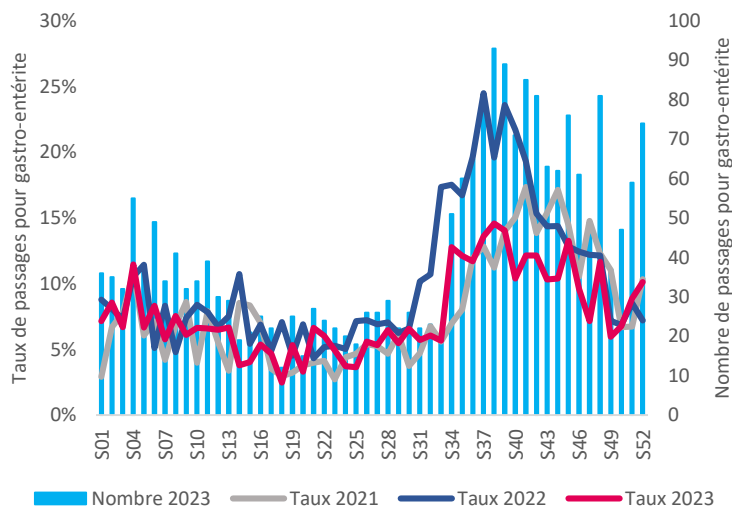
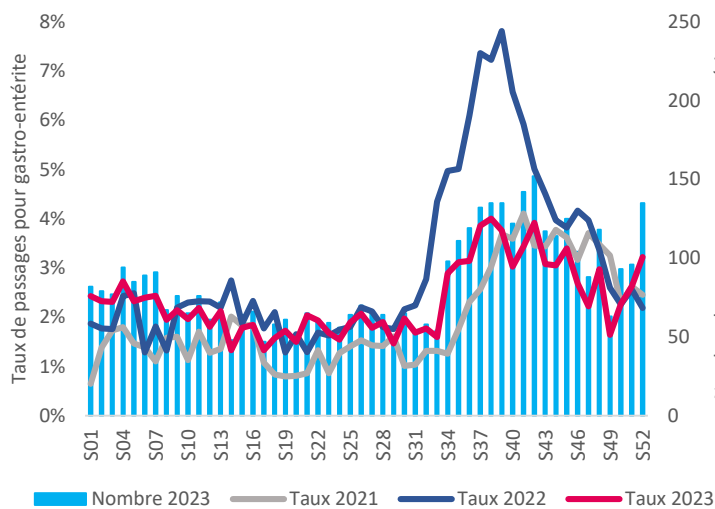


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était à la hausse et se situait à 3,6% en S52 (Figure 13). La part d'activité se situait au dessus de la moyenne des années 2013-2022.

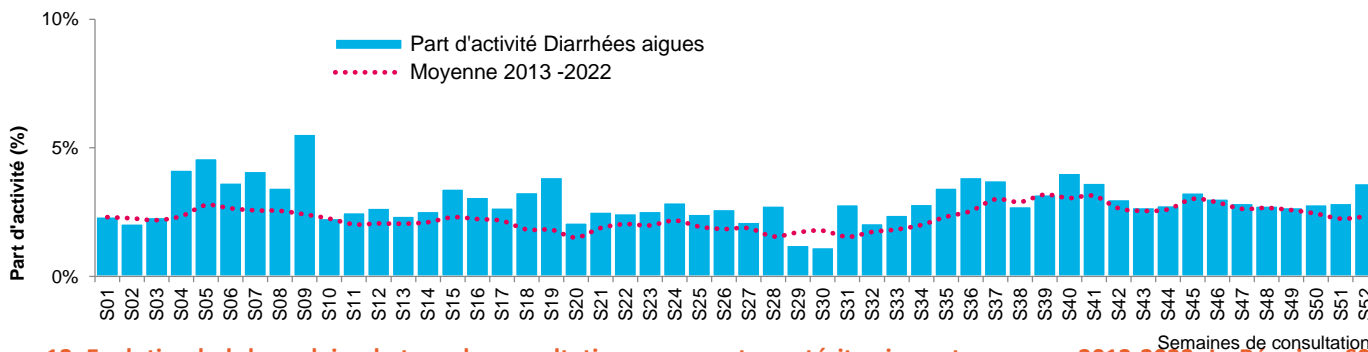


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S52/2023 au 04/01/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

La circulation de la dengue reste très limitée et essentiellement cantonnée au sud de l'île (Figure 14). Le fait notable de cette année consiste en le retour du DENV2 après 2 années de présences exclusive du DENV1.

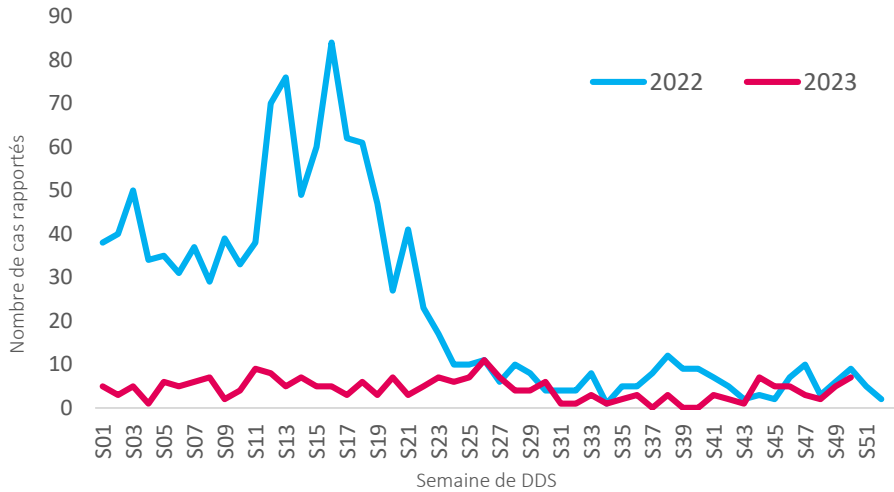


Figure 14 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2022 à S50/2023 au 04/01/2024 (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Une légère augmentation du nombre de cas est notée sur les 2 dernières semaines. La situation épidémiologique est suivie de façon à permettre une réponse de lutte anti vectorielle coordonnée.

	2023						2022	
	TOTAL	S46	S47	S48	S49	S50 (en consolidation)		
Cas confirmés	210	5	3	2	5	7	1 208	
<i>Nord</i>	24	0	2	0	0	1	127	
<i>Sud</i>	131	4	0	2	2	5	687	
<i>Est</i>	7	0	0	0	1	0	67	
<i>Ouest</i>	48	1	1	0	2	1	327	
Passages aux urgences	71							198

Aucun cas de syndrome dengue-like n'a été rapporté chez les médecins sentinelles en S52 (Figure 15).

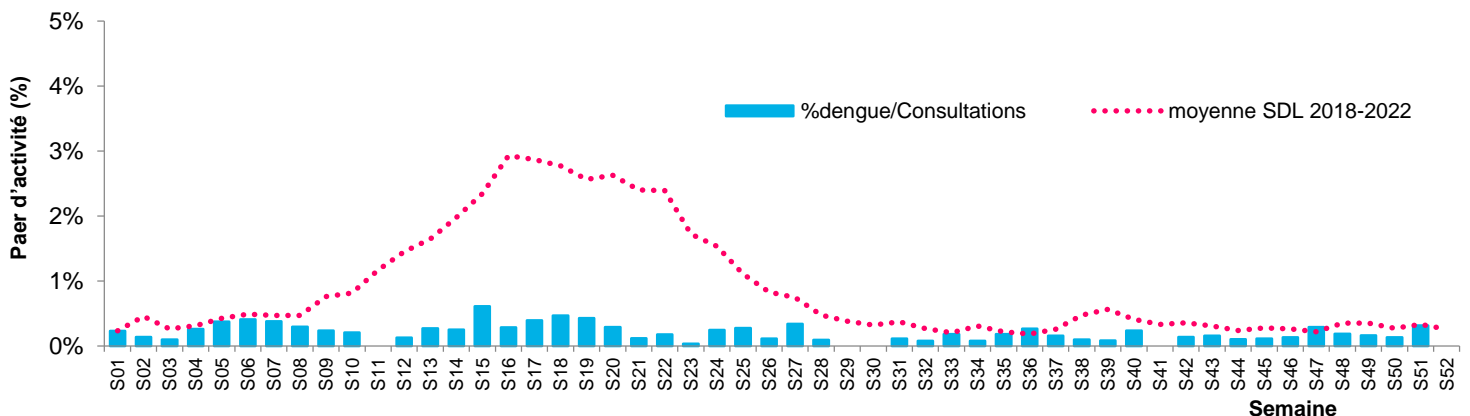


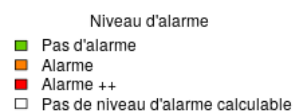
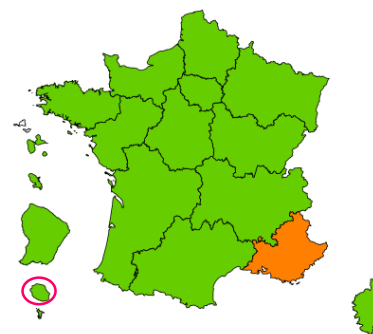
Figure 15 - Part d'activité des consultations pour Dengue-like chez les médecins du réseau sentinelle de la Réunion, S01/2023 à S52/2023 au 04/01/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En S50, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 124 personnes. La différence était de 19% comparée à la semaine précédente (n=104). Le nombre de décès observé était supérieur mais **non significatif** au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les plus de 65 ans, en S50, 87 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était stable comparé à la S49 (85 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, le nombre de décès observé en S50 était équivalent au nombre de décès attendu.

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S50



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

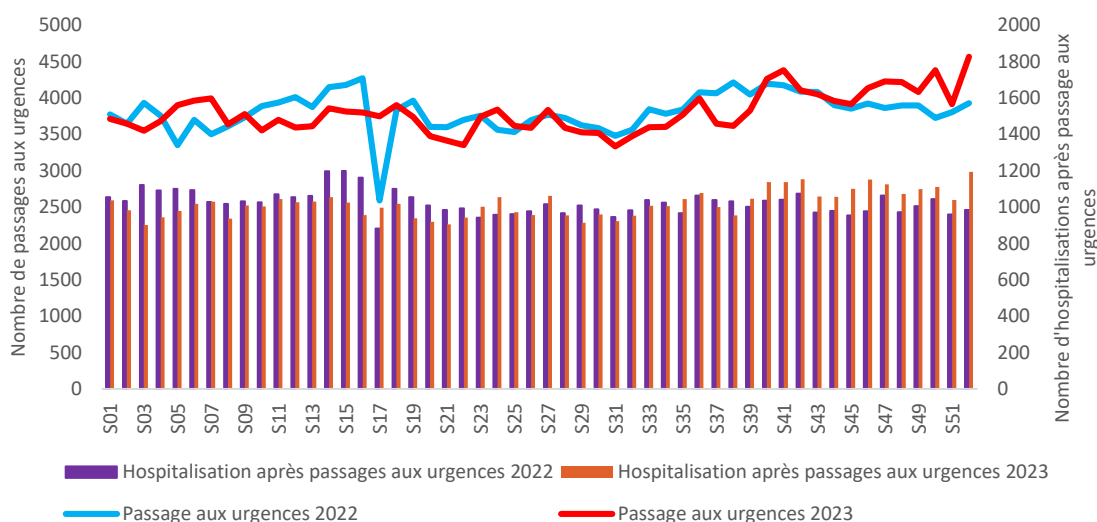


Figure 16. Passages aux urgences et hospitalisation après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Oscour®)

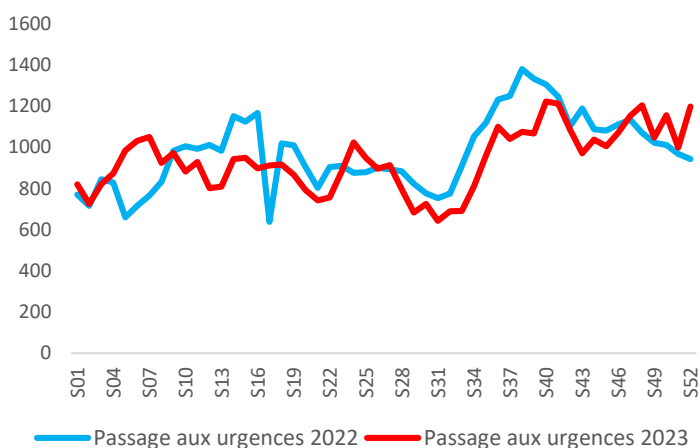


Figure 17. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15 ans - La Réunion - S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Oscour®)

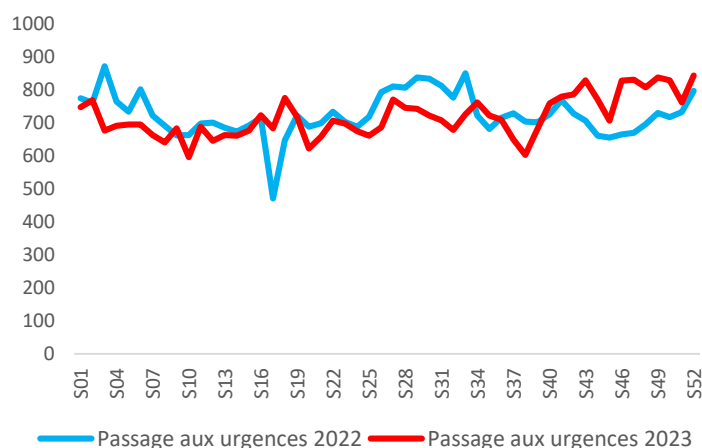


Figure 18. Passages aux urgences pour toutes causes – 65 ans et plus - La Réunion - S52/2023 au 04/01/2024 (Source : Oscour®)

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 des médecins 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)
- Le laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion
- Les laboratoires de l'île participant au dispositif de surveillance
- Les services de réanimations
- 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, 5 janvier 2024 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable par intérim de la Cellule Réunion :
Fabian THOUILLOT

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

