

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 12 septembre 2024

## Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 36 (2 au 8 septembre 2024)

### SOMMAIRE

Actualités .....	2
Chiffres clés .....	3
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux .....	4
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans) .....	5
Gastro-entérites aiguës (GEA) .....	6
COVID-19 .....	7
Mortalité toutes causes .....	7

### Points clés

- **Infection respiratoire aigüe (IRA)** : La diffusion des virus respiratoires continuait de s'intensifier en S36.
- **Gastro-entérites aiguës (GEA)** : Baisse des indicateurs sanitaires hospitaliers et hausse modérée de l'activité de GEA chez les médecins sentinelles.
- **COVID-19** : Hausse des passages aux urgences pour motif de COVID-19.

## Actualités

- Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents

L'alimentation des enfants constitue un déterminant de santé majeur. Pourtant, les études ont montré que leurs habitudes restent assez éloignées des recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS) en matière d'alimentation, d'activité physique et de sédentarité. Comment développer les goûts ? Quelles quantités proposer ? Comment composer des assiettes répondant à leurs besoins nutritionnels spécifiques ? Autant de questions auxquelles Santé publique France s'attache à répondre via une campagne d'information déclinée à travers des outils pratiques et des contenus pédagogiques accessibles à tous. [En savoir plus](#)

- « Mon bilan prévention » : lancement d'un dispositif ambitieux pour améliorer la santé des Français

La prévention est un axe majeur d'amélioration de la santé des Français. C'est à ce titre une priorité pour le gouvernement. Des politiques de prévention existent depuis plusieurs décennies : campagnes de vaccinations, dépistages des cancers ou encore lutte contre le tabac ont permis d'améliorer la santé des Français. Aujourd'hui, il s'agit de franchir une nouvelle étape dans la mise en œuvre de la politique de prévention en France. [En savoir plus](#)

- Cas de Mpox en France. 1er janvier - 10 septembre 2024.

Un total de 143 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1er janvier 2024, dont 14 sur les 7 derniers jours. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 140 hommes et 3 femmes. Le bulletin est [ici](#).

- Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024.

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du zika est basée sur la déclaration obligatoire. Du 1er mai au 30 novembre de chaque année, pendant la période d'activité des moustiques vecteurs cette surveillance est renforcée avec des investigations de chaque cas et mise en place d'action de prévention en lien avec les Agences régionales de santé (ARS) et les opérateurs de démoustication. [En savoir plus](#)

- Surveillance des noyades en France. Point au 30 août 2024.

Entre le 1er juin et le 21 août 2024, 983 noyades ont eu lieu en France dont 268 suivies de décès (soit une proportion de noyades suivies de décès de 27 %). Ces chiffres sont stables en comparaison de ceux de 2023. Le bulletin est [ici](#).

- COVID-19 en France. Point au 11 septembre 2024. Le bulletin est [ici](#).

## Chiffres clés

	S36	S35	S34	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b>				
Passages aux urgences	26	14	17	↗
Hospitalisations après passage aux urgences	10	3	9	↔
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	29 (<1%)	26 (<1%)	13 (<1%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	8	7	4	↗
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	143 (3,6%)	100 (2,6%)	71 (2,0%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	51	50	33	↗
Part activité des médecins sentinelles IRA	5,2%	3,1%	2,9%	↗
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	32 (9,4%)	17 (6,0%)	12 (4,9%)	↗
Hospitalisation après passage aux urgences	6	8	6	↔
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	68 (1,7%)	83 (2,2%)	81 (2,3%)	↘
Moins de 5 ans	31 (5,3%)	44 (8,5%)	28 (7,0%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	10	9	7	↔
Moins de 5 ans	5	3	1	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,8%	2,1%	1,5%	↗
<b>Mortalité toutes causes</b>				
Nombre de décès tous âges	99	119	111	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	80	81	80	↔

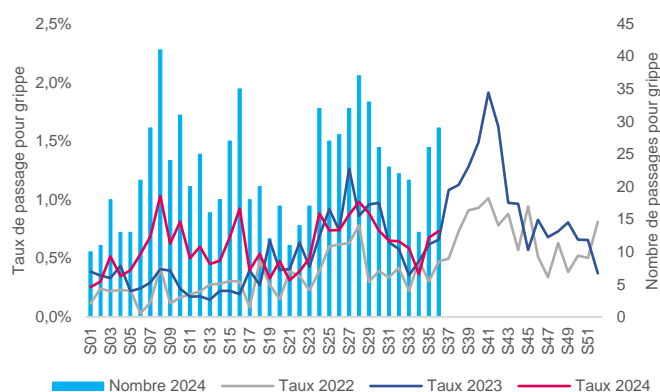
## Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

Les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal étaient en **augmentation modérée** en S36 comparé à la semaine précédente. En S36, les urgences ont enregistré **29 passages** pour un motif de syndrome grippal versus 26 en S35 (Figure 1). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était stable avec 8 hospitalisations rapportées en S36 contre 7 en S35.

La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait moins de 1% de l'activité totale.

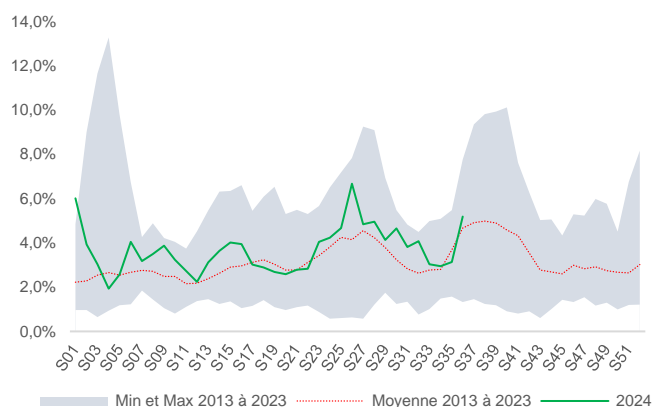
En **médecine de ville**, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était en **hausse** avec **5,2% de l'activité totale** en S36 versus 3,1% de l'activité totale en S35. La part d'activité pour IRA se situait au-dessus du niveau de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

**Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour Syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 12/09/2024

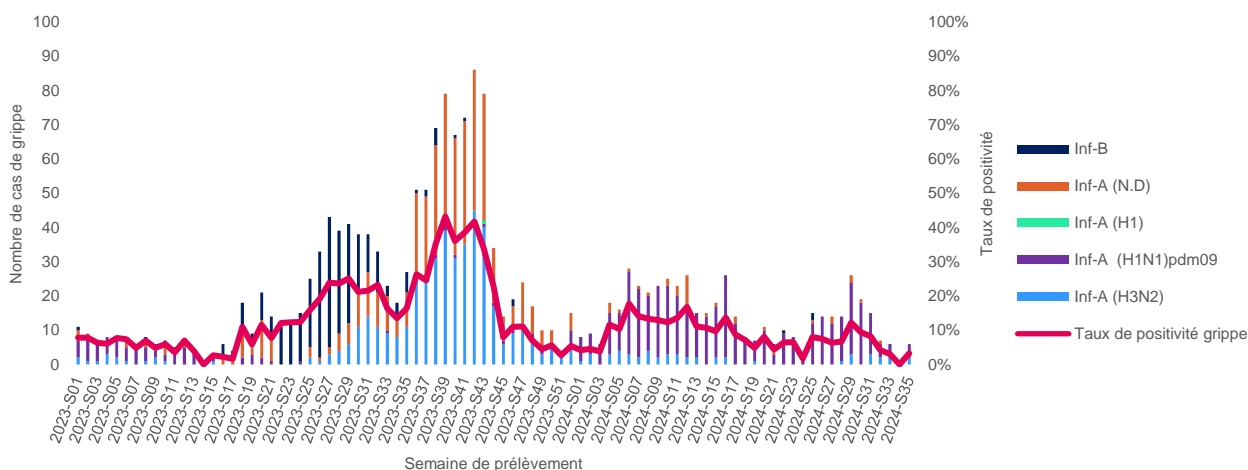
**Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S36/2024**



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 12/09/2024

La **surveillance virologique** en S36 identifiait une **faible circulation de virus grippaux** avec une circulation majoritaire de grippe de **type A(H1N1)pdm09** (Figure 3). Le **taux de positivité** représentait seulement 3% des tests positifs pour les virus grippaux en S36 soit hausse légère par rapport à la S35 (0%).

**Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, tous âges, La Réunion, S01/2023 à S36/2024 au 12/09/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 12/09/2024

## Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

Les **passages aux urgences** pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **étaient en forte hausse** en S36 comparés à la semaine précédente (Figure 4). En S36, **32 enfants âgés de moins de 2 ans** ont consulté aux urgences pour une bronchiolite contre 17 en S35, soit **une hausse de 88%** (Figure 4).

Les **nouvelles hospitalisations** étaient cependant **stables** (n=6) par rapport à la semaine précédente (n=8) (Table 1).

La **part de passages aux urgences** pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était **à la hausse** avec 9,4% de l'activité en S36 contre 6,0% pour la S35.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-2024.

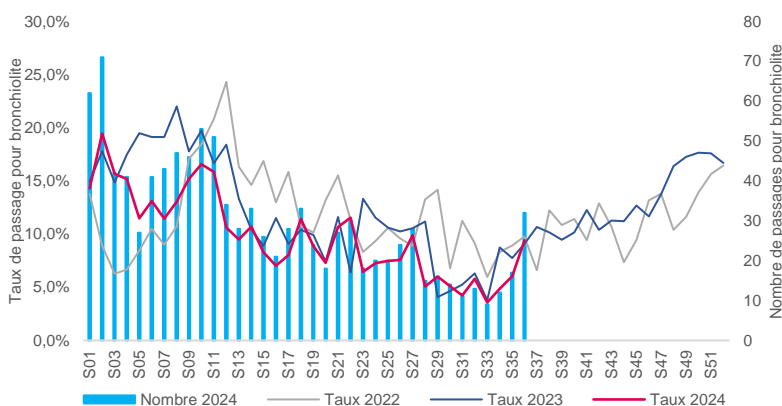


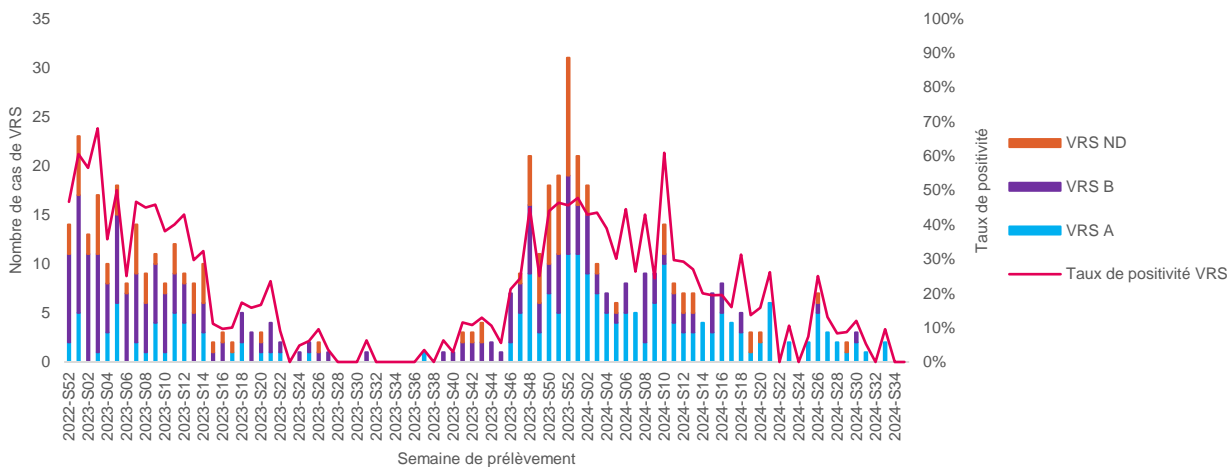
Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après consultation aux urgences, La Réunion

Semaine	S36	S35
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	6	8
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-25%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	61	54
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	9,8%	14,8%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 12/09/2024

Concernant la **surveillance virologique**, aucun résultat positif pour VRS n'a été identifié en S36 comme en S35.

Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S01/2023 à S36/2024 au 12/09/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 12/09/2024

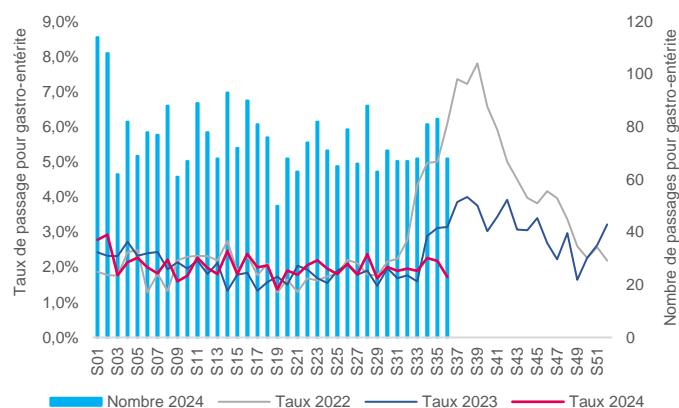
## Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S36, les **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en diminution. Le nombre de passages aux urgences était de 68 en S36 versus 83 en S35 (Figure 6). Le nombre d'**hospitalisations** était **stable** avec 10 hospitalisations en S36 contre 9 en S35.

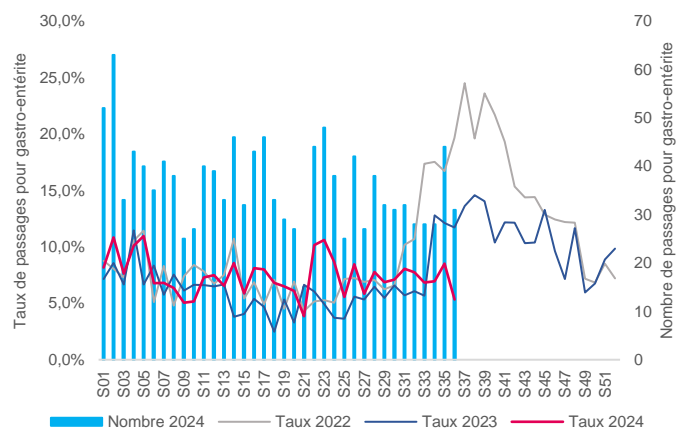
Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les **passages aux urgences** pour un motif de gastro-entérite étaient aussi en **diminution** en S36 (n=31) en comparaison à la S35 (n=44) (Figure 7). Les **hospitalisations** après un passage aux urgences étaient stables avec 5 hospitalisations en S36 versus 3 en S35.

En S36, la **part de l'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était en **diminution** par rapport à la semaine précédente (**5,3% en S36 vs 8,5% en S35**).

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-2024.**



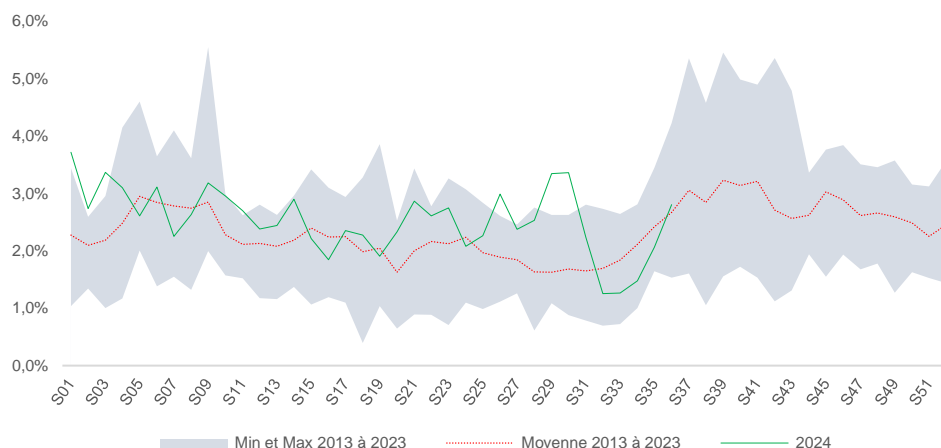
**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-2024.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 12/09/2024

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** était en **hausse** et se situait à **2,8%** en S36 versus 2,1% en S35 (Figure 8). Elle demeurerait au-dessus de la moyenne des années 2013-2023.

**Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S36/2024**

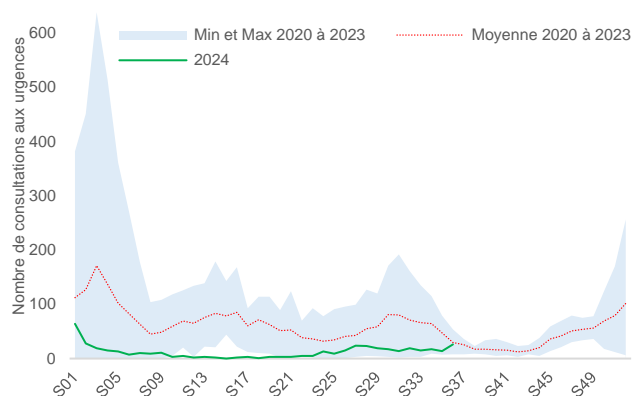


source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 12/09/2024

## COVID-19

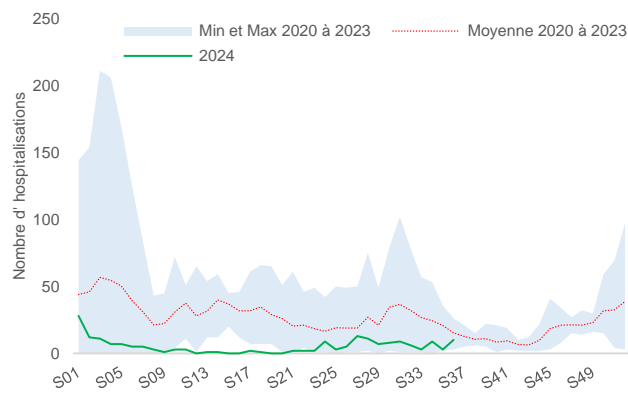
En S36, les consultations aux urgences pour motif COVID-19 étaient en hausse. En S36, 26 patients ont consulté aux urgences pour motif de COVID-19 versus 14 patients la semaine précédente (Figure 9). Les hospitalisations étaient aussi à la hausse avec 10 nouvelles hospitalisations pour motif de COVID-19 en S36 versus 3 en S35 (Figure 10).

**Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S36/2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 12/09/2024

**Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S36/2024**



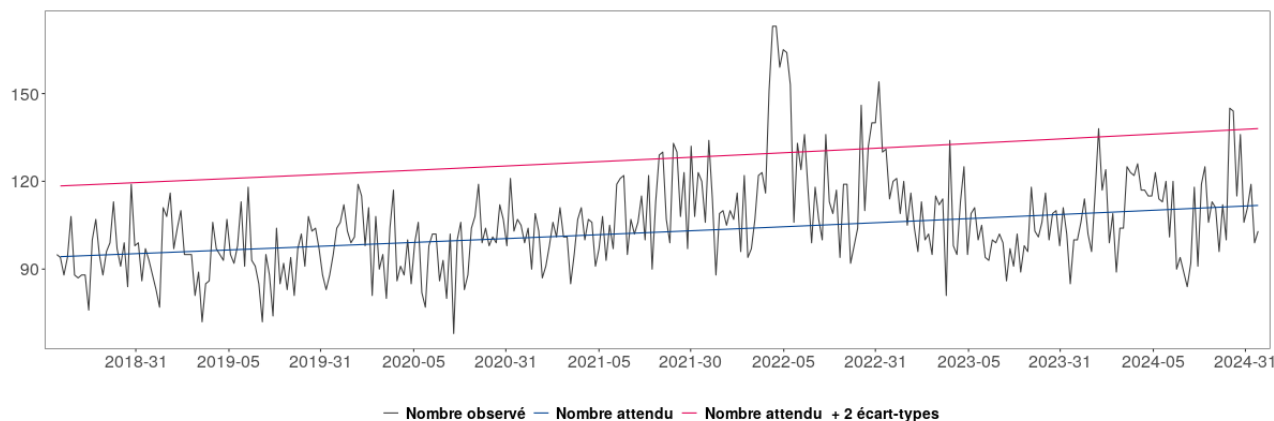
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre un Taux de Positivité (TP) de la COVID-19 stable en S36 comparé à la S35. Il y avait 22 tests positifs parmi 183 tests en S36, soit un TP de 12% vs 17 tests positifs parmi 161 tests en S35, soit un TP de 11%.

## Mortalité toutes causes

En S34, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 99 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était à la baisse (n=119 en S33). Le nombre de décès observé en S34 était inférieur au nombre de décès attendu (n=112).

Chez les plus de 65 ans, le nombre de décès observé en S34 (n=80) était aussi inférieur au nombre de décès attendu (n=85). Ce chiffre était stable comparé à ce qui était observé en S33 (81 décès observés).

**Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion**



Source : Insee, données mises à jour le 12/09/2024

## Remerciements à 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)
- Les services de réanimations
- 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, CHOR, Saint-Benoît, Cerballiance, Innovie, Bioaustral.
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'Assurance Maladie

## Equipe de rédaction

Ali-Mohamed Nassur, Elsa Balleydier, Jamel Daoudi, Muriel Vincent

**Pour nous citer :** Surveillance sanitaire. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition La Réunion. 12 septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p, 2024.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 12/09/2024

**Contact :** [oceanindien@santepubliquefrance.fr](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)