

### Points clés

- Augmentation de l'activité en médecine libérale et aux urgences pour motif de gastroentérite depuis 3 semaines.
- Baisse de l'activité pour conjonctivites en médecine libérale et aux urgences.
- Appliquer les règles d'hygiène et les mesures barrières limitent la propagation des cas de gastro-entérite, et aussi celle des virus respiratoires (grippe et bronchiolite).

### Surveillance en médecine de ville

En semaine 45, la part des consultations du réseau des médecins sentinelles pour gastroentérite aiguë (GEA) parmi l'ensemble des consultations restait haute (3,8% en S45) (Figure 1) et se situait en-dessus des valeurs moyennes observées sur 2013-2020. Pour les conjonctivite, la part des consultations était en baisse (0,5% en S45) et en-dessous des moyennes de 2015-2020 (Figure 2).

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-S45/2021

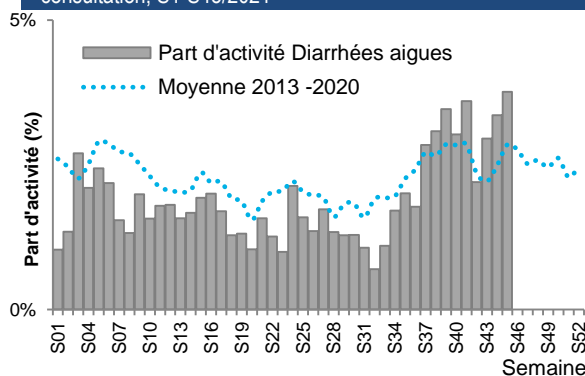
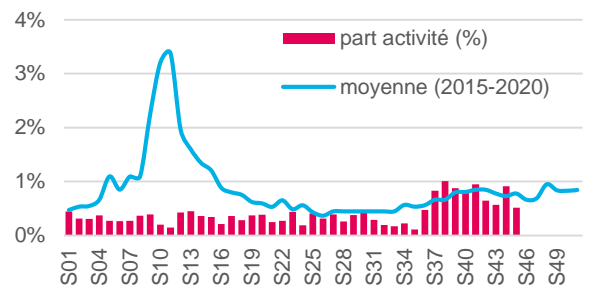


Figure 2 – Part des consultations pour conjonctivite parmi l'ensemble des consultations rapportées par le réseau de médecins sentinelles de La Réunion, par semaine de consultation, S1-S45/2021



L'estimation du nombre de consultations hebdomadaires chez les médecins généralistes libéraux à La Réunion pour gastroentérite était élevée avec plus de 27 000 consultations depuis la S37 et une incidence hebdomadaire de 355 cas pour 100 000 habitants (Figure 3). Depuis début septembre et la recrudescence de l'activité pour conjonctivite près de 7 500 consultations ont été estimées (Figure 4)

Figure 3 – Estimation du nombre de cas et taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants) hebdomadaires des consultations pour GEA en population générale (cas pour 100 000 habitants), la Réunion, 2019-2021 - CGSS

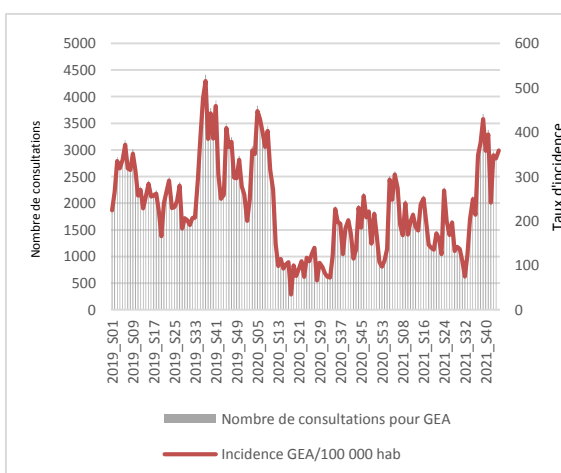
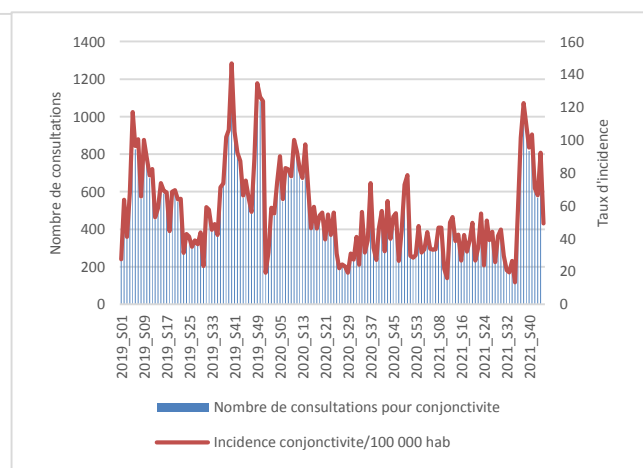


Figure 4 – Estimation du nombre de cas et taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants) hebdomadaires des consultations pour conjonctivite en population générale, la Réunion, 2019-2021 - CGSS

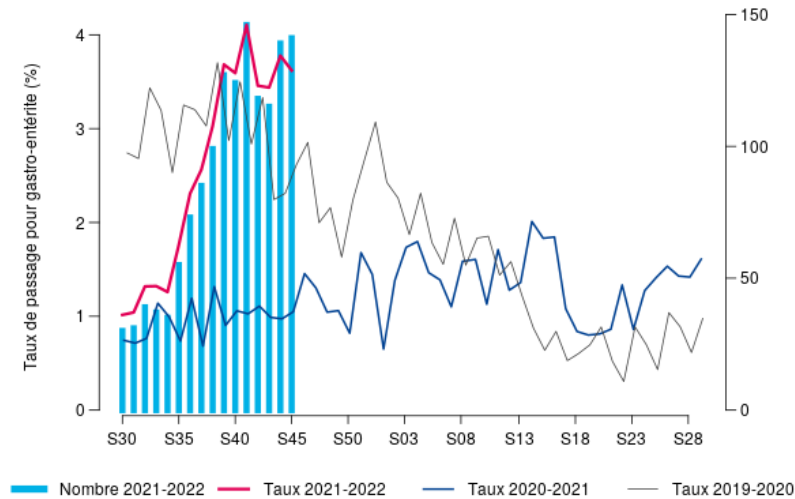


Surveillance des passages aux urgences

Depuis 2 semaines, la proportion de recours pour un motif de gastroentérite repartait à la hausse (Figure 5). **En 2021, la dynamique de l'épidémie dans les structures d'urgences était plus intense que celles des deux années précédentes** (Figure 5). Le pic de passages aux urgences a été atteint en S41 avec 146 passages.

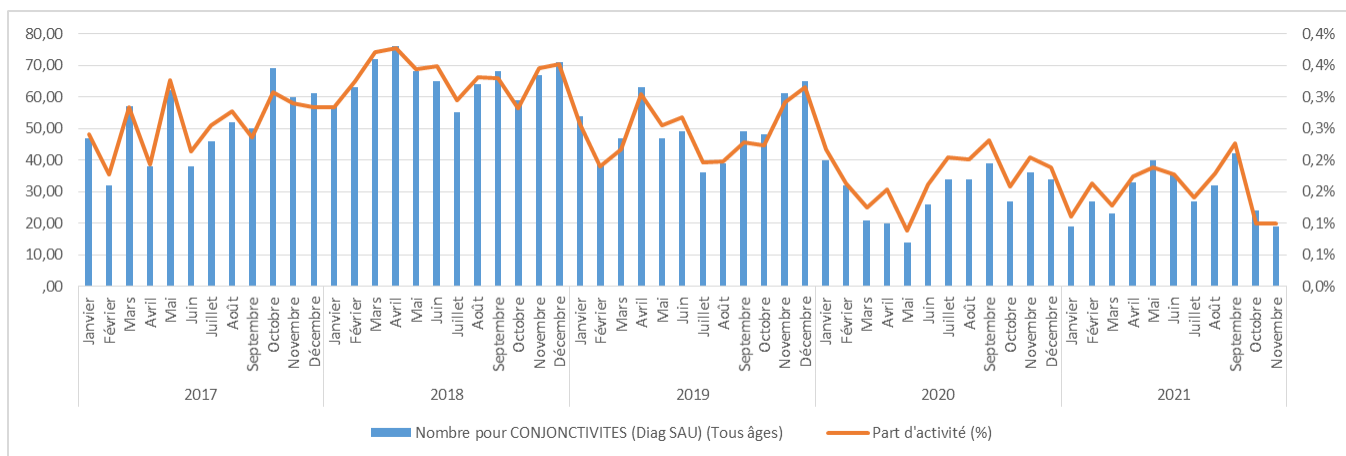
Entre la semaine 35 et la semaine 45, plus de 1 200 passages pour gastroentérite ont été enregistrés dans les structures d'urgence, dont en moyenne 16% ont nécessité une hospitalisation. Les passages aux urgences pour un motif de gastroentérite ont essentiellement concerné les moins de 15 ans (8 passages sur 10 aux urgences).

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



Pour les conjonctivites, le nombre de passages aux urgences est en baisse continue depuis septembre où il avait atteint un maximum de 42 passages (Figure 6).

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



## Surveillance biologique

Depuis début 2020, et le début de l'épidémie de COVID-19, les données partagées par les laboratoires de biologie médicale de l'île montraient une faible identification des principaux virus recherchés responsables de GEA (Figure7).

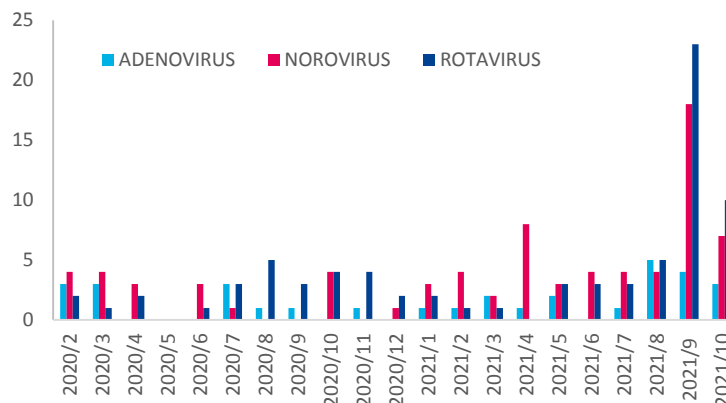
Au cours du mois d'août 2021 (période de rentrée scolaire), une augmentation du nombre de résultats positifs a été observée pour norovirus, rotavirus et adénovirus (en nombre comparable).

Au cours du mois de septembre 2021, une augmentation principalement du nombre de **rotavirus** et de **norovirus** a été constatée. Cette tendance à la hausse n'a pas été retrouvée le mois suivant. Une diminution du nombre d'identification positive a été remarquée pour ces 3 virus au cours du mois d'octobre.

En parallèle, d'autres virus qui avaient peu ou pas circulé pendant l'épidémie de COVID-19, comme les astrovirus ou les sapovirus, ont été à nouveau identifiés sur le territoire à partir de septembre.

Conjonctivite? Isolement?

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



\* données disponibles au 01/11/2021

## 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>