

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 17 octobre 2024

## Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 41 (du 7 au 13 octobre 2024)

### SOMMAIRE

Points clés .....	1
Actualités .....	2
Chikungunya .....	3
Coqueluche .....	3
Chiffres clés .....	5
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux .....	6
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans) .....	7
Gastro-entérites aigues (GEA) .....	8
COVID-19 .....	9
Mortalité toutes causes .....	9

### Points clés

- **Chikungunya : 9 cas autochtones de chikungunya confirmés dans l'ouest** regroupés en un foyer de 7 cas. Les 2 autres cas, proches géographiquement, ne sont pas liés à ce foyer. Deux cas suspects récemment détectés sont actuellement en cours d'investigation et ont fait l'objet de mesures de lutte anti vectorielle réactives.
- **Coqueluche** : un impact sanitaire limité qui touche essentiellement les nourrissons et les jeunes enfants. Cependant la bactérie continue de circuler, rappelant l'importance de la vaccination et des mesures de gestion.
- **Infection respiratoire aigüe (IRA)** : Epidémie de grippe toujours en cours avec identification quasi-exclusive de virus (A(H1N1)pdm09. Diminution de la bronchiolite chez les moins de 2 ans après 3 semaines d'augmentation.

## Actualités

- [Cas de Mpox en France. 1er janvier - 15 octobre 2024](#)

Un total de 186 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1er janvier 2024, dont 11 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, 180 hommes et 6 femmes. [En savoir plus](#)

- [Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°19 \(15 octobre 2024\)](#)

Surveillance de la grippe en France, saison 2023-2024 et infections à *Echinococcus spp.* en France hexagonale : évolution de l'incidence des nouvelles hospitalisations sur la période 2006-2022. [En savoir plus](#)

- [Lancement d'un nouveau réseau de surveillance hospitalière : le projet Orchidée](#)

Pour répondre à sa mission de veille et surveillance sanitaires, Santé publique France doit pouvoir disposer de données fiables afin de produire des indicateurs épidémiologiques multi-sources, en temps proche du réel sur l'ensemble du parcours de soin du patient. Coordonné par Santé publique France, le projet Orchidée vise à mettre en place une surveillance épidémiologique multi-thématiques à partir des données de l'hôpital. Le réseau couvre l'ensemble des régions de l'hexagone et les Antilles françaises. [En savoir plus](#)

- [9e édition du Mois sans tabac](#)

Les inscriptions au Mois sans tabac, le défi collectif qui invite les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours consécutifs, sont ouvertes. Cet événement national, mis en place par le Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins et Santé publique France, en partenariat avec l'Assurance Maladie, est devenu incontournable depuis sa création en 2016. [En savoir plus](#)

- [VIH et IST bactériennes en France. Bilan 2023.](#)

Santé publique France produit chaque année, en amont de la « Journée mondiale de lutte contre le sida », des indicateurs actualisés permettant de décrire la situation épidémiologique de l'infection par le VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France hexagonale et dans les Droms. [En savoir plus](#)

- [Grandes causes de décès en France en 2022](#)

La Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES), le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm) et Santé Publique France analysent les causes médicales de décès des personnes résidentes et décédées en France en 2022. [En savoir plus](#)

- [Choléra : une épidémie aujourd'hui terminée à Mayotte, mais une situation qui reste sous surveillance](#)

Mayotte a connu une épidémie de choléra cette année, qui a conduit les autorités nationales et locales à se mobiliser très fortement pour assurer la sécurité sanitaire de la population. Au regard de l'absence de cas de choléra sur le territoire depuis le 12 juillet dernier, l'Agence régionale de santé de Mayotte et Santé publique France estiment que l'épidémie de choléra est aujourd'hui terminée. [En savoir plus](#)

- [Vécu et qualité de vie des parents de jeunes enfants : Santé publique France lance l'étude Évane](#)

Santé publique France, avec le soutien de la Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf), lance en France hexagonale l'étude Évane, qui vise à explorer les déterminants du vécu et des pratiques parentales des parents d'enfants de 0 à 2 ans. Cette initiative s'inscrit dans les recommandations internationales promues par l'OMS, qui mettent en avant l'importance de l'attention portée à l'enfant dès son plus jeune âge pour son développement optimal. [En savoir plus](#)

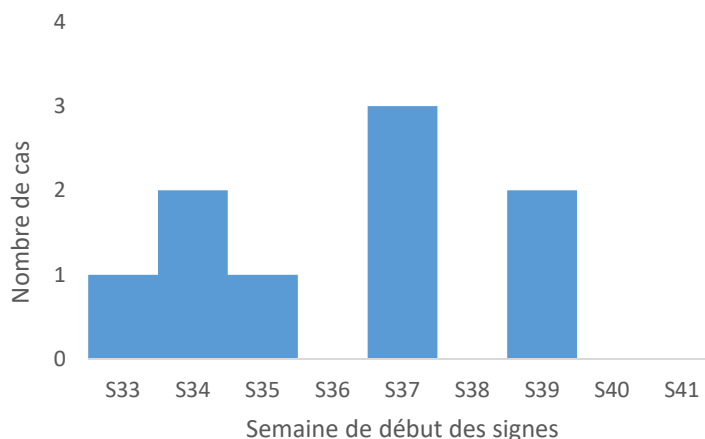
## Chikungunya

Depuis le 23/08, 9 cas confirmés de chikungunya autochtones ont été signalés dans l'ouest de la Réunion. Il s'agit de 9 PCR positives confirmées par le CNR associé Arboviroses-CHU La Réunion.

Parmi ces cas, 7 sont regroupés en un foyer à Saint Gilles les Bains. Deux autres cas ont été identifiés dans un même quartier à l'Ermitage, sans avoir de lien avec le foyer de Saint-Gilles. Le dernier cas a une date de début des signes en S39 (du 23 au 29/09).

Au cours de cette semaine, 2 cas suspects ont été signalés à L'ARS La Réunion. Les mesures de lutte-anti vectorielles préventives ont été mises en place. Ils sont en cours de confirmation biologique et d'investigation épidémiologique (notamment les liens possibles avec les cas ou foyer de transmissions connus).

**Figure 1. Courbe des cas confirmés de chikungunya par semaine de début des signes, La Réunion, S33 à S41/2024**



Source : Déclaration obligatoire – ARS La Réunion, données mises à jour le 17/10/2024  
Exploitation : Santé publique France Réunion

La période actuelle, fin d'hiver austral, est caractérisée par une densité vectorielle encore limitée, mais l'arrivée de conditions plus favorables à l'activité vectorielle incite l'ensemble des acteurs à la plus grande vigilance.

Dans ce contexte, le personnel médical est invité à prescrire une analyse biologique permettant la confirmation ou l'infirmité du diagnostic chez tout patient qui présenterait un syndrome pseudo-grippal avec douleurs articulaires. Retrouvez toutes les informations utiles sur l'épidémiologie, la clinique, la biologie, la confirmation et la déclaration des cas dans [Le Point Sur le chikungunya](#).

## Coqueluche

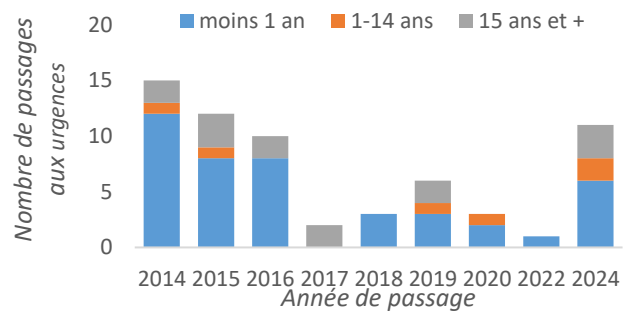
Depuis le début de l'année, une épidémie de coqueluche est observée en hexagone. A la mi-octobre, les baisses amorcées et observées avec les données de septembre semblent se poursuivre - [Point épidémiologique](#) .

A La Réunion, depuis le début de l'année, 38 signalements de cas isolés ou de cas groupés de coqueluche à l'ARS La Réunion par les professionnels de santé (dont 5 signalement en S41).

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 13 octobre 2024, **11 passages pour suspicion de coqueluche** étaient identifiés dans les services d'urgences de l'île (Fig.1). Le nombre de cas mensuels restait faible. Un maximum de 3 passages a été enregistré respectivement en juin et en août. Depuis, 2 passages ont été enregistré en septembre et 1 en octobre. Ces passages concernaient principalement des enfants de moins de 1 ans (n=6/11).

Bien qu'en augmentation par rapport aux années précédentes, le niveau de circulation actuelle restait à ce stade comparable à des niveaux déjà observés à la Réunion (2014 et 2015).

**Figure 1. Nombre de passages aux urgences pour coqueluche, La Réunion, 2014 - 2024**

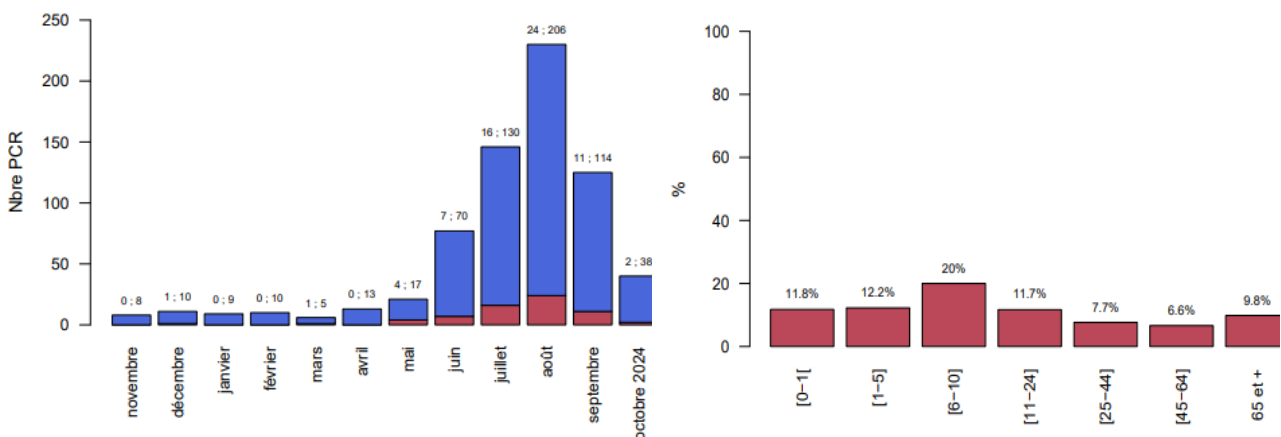


Source : Oscore ©, données mises à jour le 17/10/2024

En terme de gravité, 5 nourrissons ont fait l'objet d'une admission en réanimation pédiatrique. Aucun décès n'a été rapporté (données au 10/10/2024).

D'après les données de laboratoire de biologie médicale de ville, **66 cas** ont été confirmés par PCR positive à *Bordella Pertussis*, avec un maximum de 24 cas en août (sur 206 demandes de PCR) (Figure 2). Depuis, le nombre de cas confirmés mensuels était à la baisse avec 11 cas (sur 114) en septembre et à date, 2 cas (sur 38) pour le mois d'octobre (Figure 2). Plus de 4 cas sur 10 concernaient des nourrissons de moins de 1 ans (8,3%) ou des jeunes enfants (12,2% de 1 à 5 ans et 20,0% de 6 à 10 ans) (Figure 2)

**Figure 2. Nombre de PCR à *Bordella Pertussis* par mois de prélèvement et par classe d'âge, La Réunion, novembre 2023-octobre 2024**



Source : 3Labos (Biomnis, Cerba), données mises à jour le 17/10/2024

**Bien qu'en diminution et avec un impact sanitaire modéré à ce stade, la circulation de la bactérie se poursuit sur le territoire.**

Santé publique France rappelle l'importance de la **vaccination chez la femme enceinte**, recommandée depuis avril 2022, pour protéger les nouveau-nés et les jeunes nourrissons. Il convient également de rappeler pour les **personnes à haut risque de forme grave et leurs contacts proches** (au domicile mais aussi en dehors comme en milieu professionnel) : la mise à jour de la vaccination contre la coqueluche selon le calendrier des vaccinations ; le **diagnostic et le traitement précoce des cas** ; pour toute personne symptomatique le strict respect des mesures d'hygiène s'appliquant aux infections respiratoires aiguës, l'antibioprophylaxie des contacts d'un cas index.

## Chiffres clés

	S41	S40	S39	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b>				
Passages aux urgences	3	5	19	
Hospitalisations après passage aux urgences	1	3	11	
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	54 (1,4%)	62 (1,5%)	73 (1,7%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	8	5	17	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	155 (3,9%)	181 (4,3%)	220 (5,0%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	59	68	89	
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,4%	5,1%	4,6%	
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	33 (8,9%)	43 (10,9%)	47 (11,5%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	11	20	16	
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	106 (2,7%)	105 (2,5%)	120 (2,7%)	
Moins de 5 ans	60 (9,8%)	61 (9,3%)	76 (10,7%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	21	14	9	
Moins de 5 ans	14	11	5	
Part activité des médecins sentinelles	2,8%	2,2%	3,0%	
<b>Mortalité toutes causes</b>				
	S39	S38	S37	
Nombre de décès tous âges	112	129	100	
Nombre de décès 65 ans et plus	80	101	71	

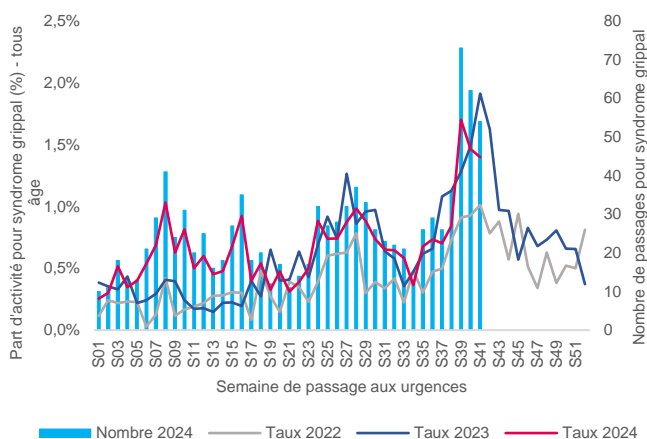
## Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

Les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal malgré une baisse restaient à un niveau élevé en S41 (Figure 1). En S41, les urgences ont enregistré **57 passages** pour ce motif versus **62 en S40** (Figure 1). **Le nombre d'hospitalisations augmentait avec 9 hospitalisations en S41** versus 5 la semaine précédente. Un peu plus de **60% des passages concernait la classe d'âge des moins de 15 ans**.

**La part d'activité des urgences pour un motif de syndrome grippal restait stable** et représentait 1,4% de l'activité totale versus 1,5% la semaine précédente.

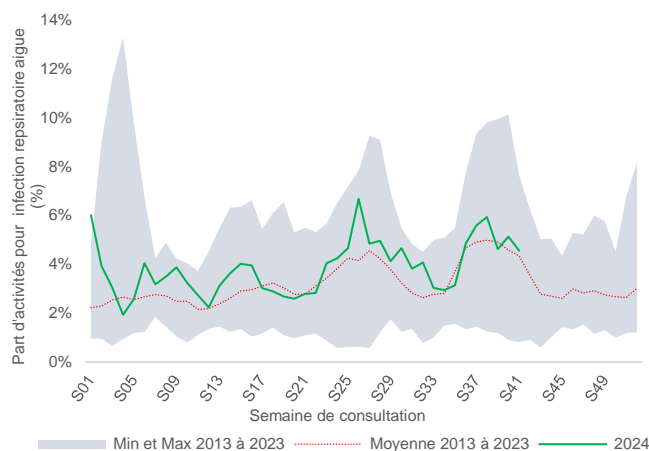
En **médecine de ville**, les Infections Respiratoires Aigües (IRA) diminuait avec **4,4% de part d'activité** versus **5,1% en S40**. La part d'activité pour IRA se situait au niveau de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

**Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 17/10/2024

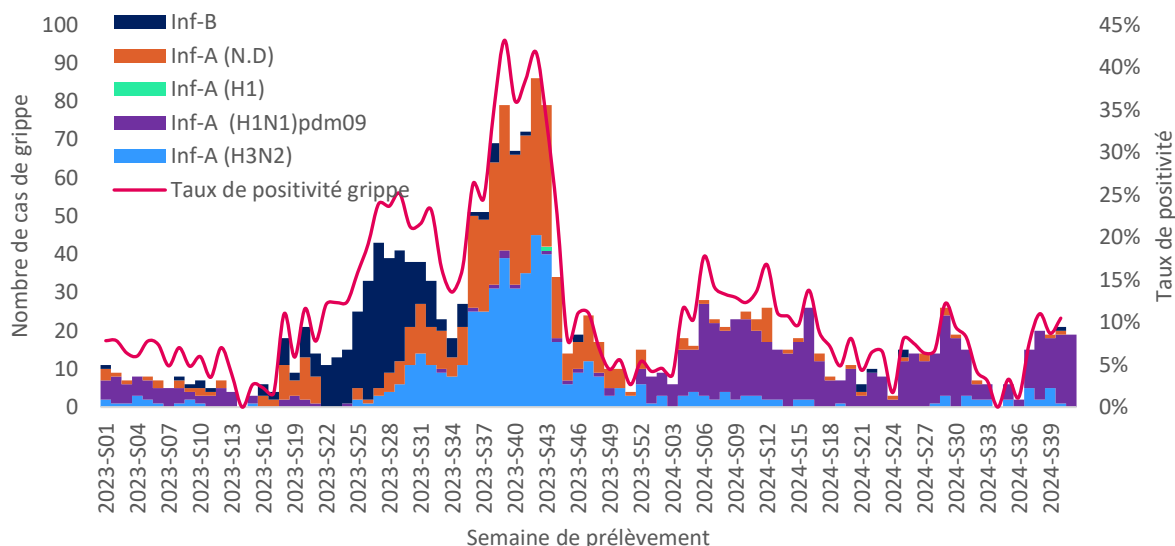
**Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aigüe pour réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01-S41/2024**



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 17/10/2024

La **surveillance virologique** en S41 identifiait **toujours une circulation active de virus grippaux** avec une quasi-exclusivité de virus de **type A(H1N1)pdm09** (Figure 3). Le **taux de positivité demeurait stable** avec 11% des tests positifs pour les virus grippaux en S41 versus 10% en S40

**Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (des différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, tous âges, La Réunion, S01/2023 à S41/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 17/10/2024

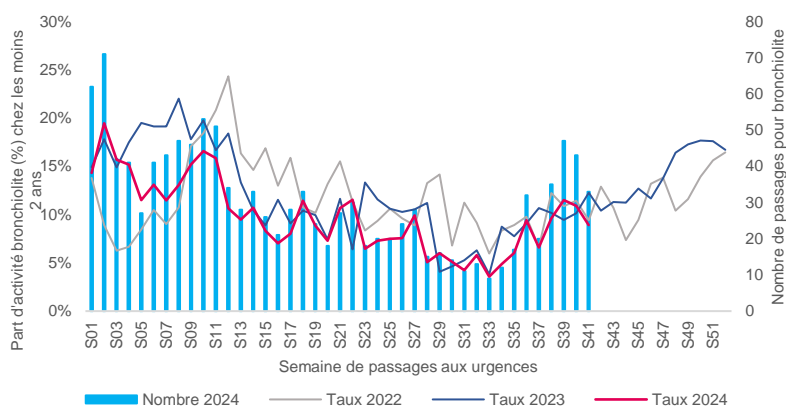
## Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

Les **passages aux urgences** pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **ont baissé** en S41 comparés à la semaine précédente (Figure 4). **En S41, 33 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour une bronchiolite contre 43 en S40** (Figure 4).

Les **nouvelles hospitalisations** étaient en diminution (n=11) par rapport à la semaine précédente (n=20) (Table 1).

La **part de passages aux urgences** pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de 2 ans **diminuait** avec 8,9% de l'activité en S41 contre 10,9% pour la S40

**Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-2024.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 17/10/2024

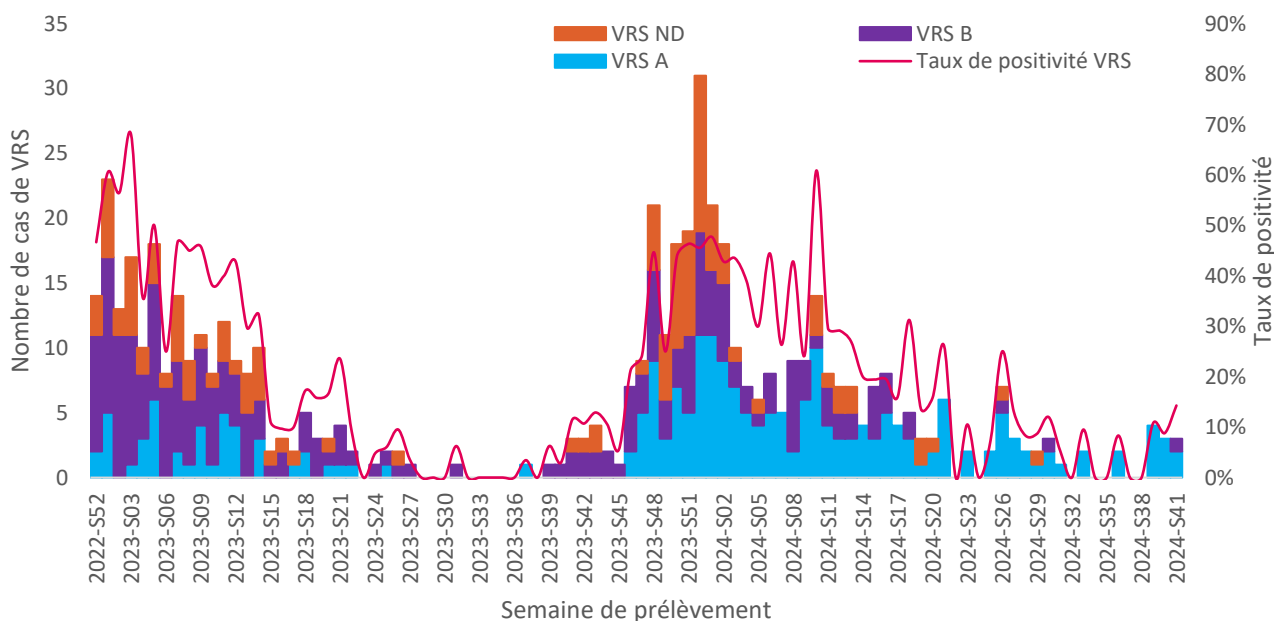
**Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S40 et S41/2024**

Semaine	S41	S40
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans	11	20
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-45%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	67	79
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	16,4%	25,3%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 17/10/2024

Concernant la **surveillance virologique**, 2 résultats positifs pour VRS-A et 1 pour VRS-B ont été identifiés en S41 (Figure 5).

**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 S40/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 17/10/2024

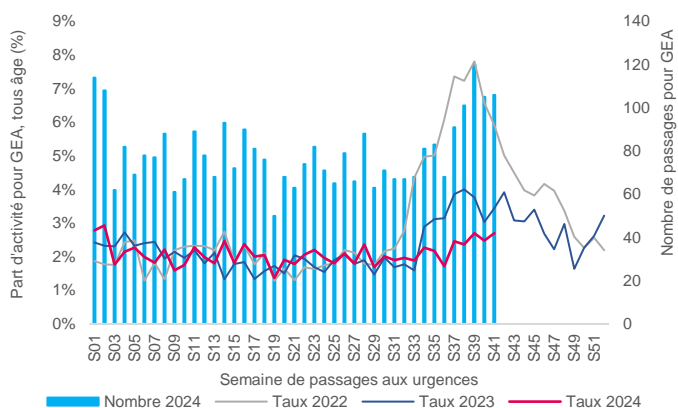
## Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S41, les **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite restaient stables. Le nombre de passages était de 108 en S41 versus 105 en S40 (Figure 6). **Le nombre d'hospitalisations était en revanche en progression** avec 21 hospitalisations en S41 contre 14 en S40.

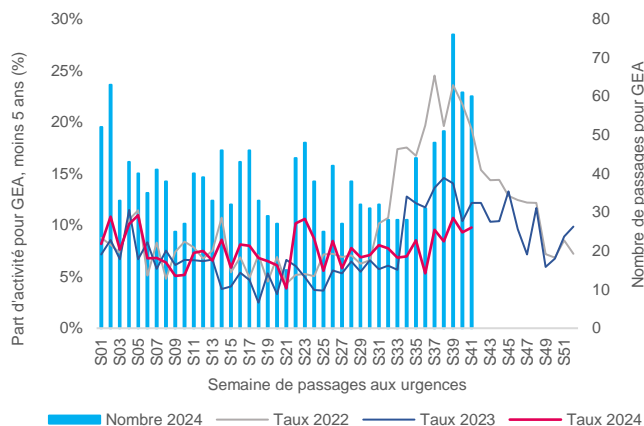
Chez les **enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient aussi **stables**. Environ 60 passages pour motif de gastro-entérite ont été comptabilisés en S41 versus 61 passages en S40 (Figure 7). **Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient aussi stables** avec 14 hospitalisations en S41 versus 11 en S40.

En S41, la **part de l'activité** des urgences chez les **moins de 5 ans** pour la gastro-entérite restait stable par rapport à la semaine précédente (9,7% en S41 vs 9,3% en S40).

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-2024.**



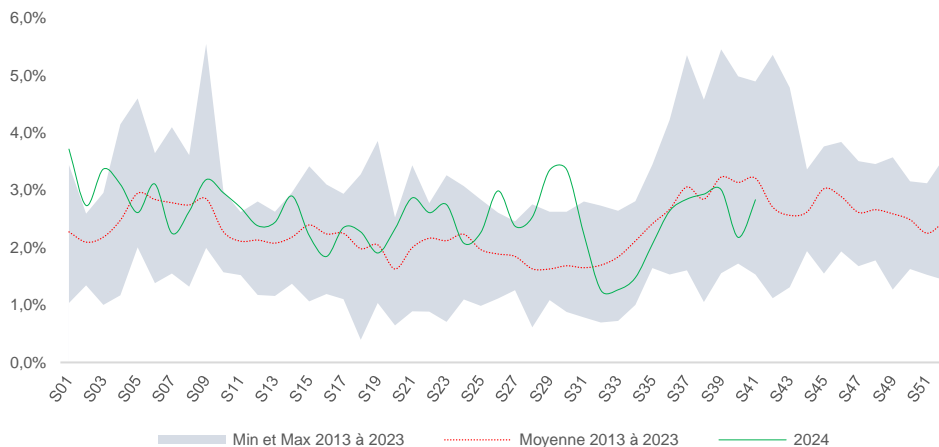
**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-2024.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 10/10/2024

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** augmentait pour se situer à **2,8% en S41** versus **2,2%** en S40 (Figure 8). Elle demeurerait en dessous du niveau 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, S01-S41/2024**

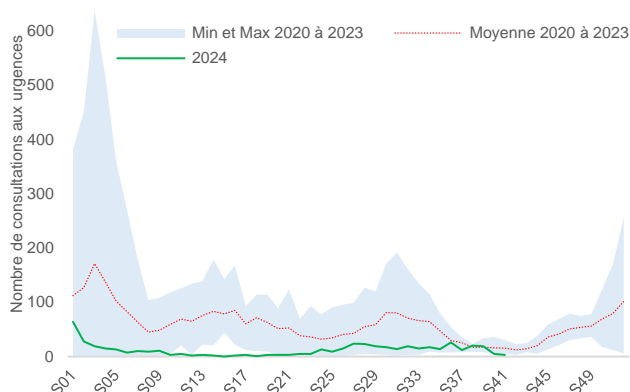


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 17/10/2024

## COVID-19

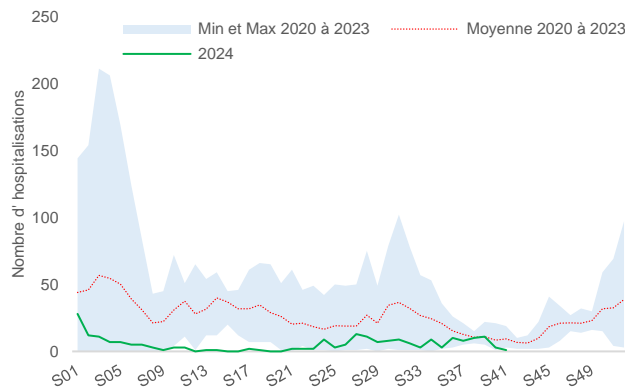
En S41, les consultations aux urgences pour motif COVID-19 se stabilisaient à un niveau très faible. En S41, seulement 3 patients ont consulté aux urgences pour un motif de COVID-19 versus 5 patients la semaine précédente (Figure 9). Les hospitalisations diminuaient avec 1 nouvelle hospitalisation pour motif de COVID-19 en S41 versus 3 en S40 (Figure 10).

**Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S41/2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 3/10/2024

**Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S41/2024**



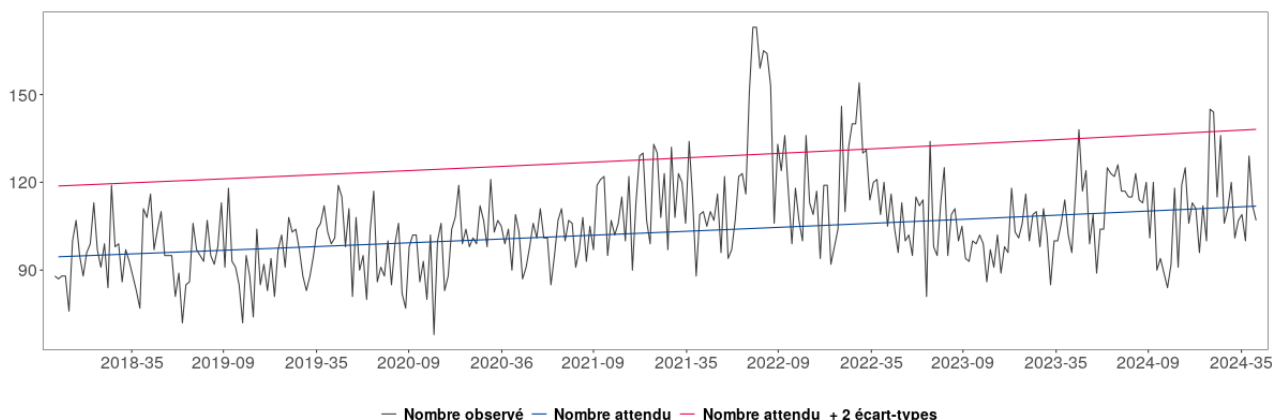
La surveillance virologique mise en place avec les **données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU** (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montrait un **taux de positivité (TP) de la COVID-19 en augmentation** en S41 comparé à la S40. Il y avait 15 tests positifs parmi 185 tests en S41 soit un TP de 8,1% vs 8 tests positifs parmi 191 tests en S40, soit un TP de 4,2%.

## Mortalité toutes causes

En S39, le **nombre de décès observé tous âges et toutes causes** était de 112 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en baisse (n=129 en S38). Le nombre de décès observé en S39 était égal au nombre de décès attendu (n=112).

Chez **les plus de 65 ans**, le nombre de décès observé en S39 (n=80) était **inférieur** au nombre de décès attendu (n=85). Ce chiffre était **en diminution** comparé à ce qui était observé en S38 (101 décès observés).

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



Source : Insee, données mises à jour le 17/10/2024

## 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. 17 octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 17/10/2024

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