

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 24 octobre 2024

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Epidémie de grippe en cours

Semaine 42 (du 14 au 20 octobre 2024)

SOMMAIRE

Points clés	1
Actualités	2
Chikungunya	3
Chiffres clés	4
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux	5
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)	6
Gastro-entérites aiguës (GEA)	7
COVID-19	8
Mortalité toutes causes	8

Points clés

- **Chikungunya : Pas de nouveau cas confirmé ou suspecté au cours de la S42.** Depuis le 23/08/2024, 9 cas confirmés et 2 cas suspects ont été identifiés. Un seul foyer de transmission a été identifié à Saint-Gilles-les-bains (comportant 7 des 9 cas confirmés). Le dernier cas confirmé a une date de début des signes du 23/09/2024.
- **Infection respiratoire aigüe (IRA) :** Epidémie de grippe toujours en cours avec une identification quasi-exclusive de virus (A(H1N1)pdm09). **Augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations pour un motif de la bronchiolite chez les moins de 2 ans.**

Actualités

- [Une journée scientifique dédiée à la recherche sur le Covid long](#)

L'ANRS Maladies infectieuses émergentes a organisé en partenariat avec Santé publique France et la Haute Autorité de santé une journée scientifique dédiée à la recherche sur le Covid long. Point d'étape pour la recherche, cette journée a été marquée par des discussions et des échanges entre chercheurs, cliniciens, associations et monde institutionnel pour aider à définir les grands axes vers lesquels la recherche doit désormais se diriger. [En savoir plus](#)

- [Préserver la nature pour protéger la santé des populations : le dossier de La Santé en action n°467, octobre 2024](#)

Santé publique France publie, dans une nouvelle édition de sa revue La Santé en action, un dossier consacré à la nature et à la biodiversité, des biens communs essentiels à la bonne santé physique et mentale des êtres humains. [En savoir plus](#)

- [Bassins industriels et santé des populations : mise en œuvre d'une première étude nationale](#)

Santé publique France met en place un dispositif de surveillance nationale afin d'étudier et de suivre l'état de santé des populations riveraines des bassins industriels, en lien avec les activités et rejets émis par ces sites. [En savoir plus](#)

- [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](#)

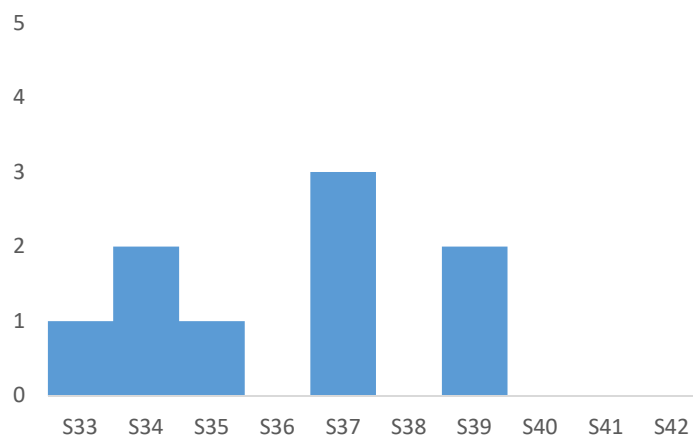
La Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES), le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm) et Santé Publique France analysent les causes médicales de décès des personnes résidentes et décédées en France en 2022. [En savoir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

Chikungunya

Au cours de la S42, 2 cas suspects de chikungunya ont été signalés à L'ARS La Réunion. Les mesures de lutte-anti vectorielles préventives ont été mises en place. Ils ont été investigués et, sont en cours de confirmation biologique.

Entre le 23/08 et le 23/10, 9 cas confirmés de chikungunya autochtones ont été signalés dans l'ouest de la Réunion. Il s'agissait de 9 PCR positives confirmées par le CNR associé Arboviroses-CHU La Réunion. Parmi ces cas, 7 étaient regroupés en un foyer de transmission à Saint-Gilles-les Bains. Deux autres cas ont été identifiés dans un quartier à l'Ermitage, sans avoir de lien avec le foyer de Saint-Gilles. Le dernier cas confirmé identifié à une date de début des signes du 26/09.

Figure 1. Courbe des cas confirmés de chikungunya par semaine de début des signes, La Réunion, S33 à S42/2024



Source : Déclaration obligatoire – ARS La Réunion, données mises à jour le 23/10/2024
Exploitation : Santé publique France Réunion

Dans ce contexte de circulation autochtone de chikungunya, 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](#).

Chiffres clés

	S42	S41	S40	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences				
Passages aux urgences	7	3	5	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	3	1	3	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	56 (1,3%)	57 (1,4%)	62 (1,5%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	7	9	5	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	198 (4,8%)	162 (3,9%)	181 (4,3%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	71	64	68	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,6%	4,5%	4,8%	↘
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	51 (12,1%)	33 (8,9%)	43 (10,9%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	21	11	20	↔
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	109 (2,6%)	108 (2,6%)	105 (2,5%)	↔
Moins de 5 ans	51 (7,6%)	60 (9,7%)	61 (9,3%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	13	21	14	↔
Moins de 5 ans	4	14	11	↘
Part activité des médecins sentinelles	2,8%	3,2%	2,4%	↔
Mortalité toutes causes				
Nombre de décès tous âges	108	114	129	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	83	80	101	↔

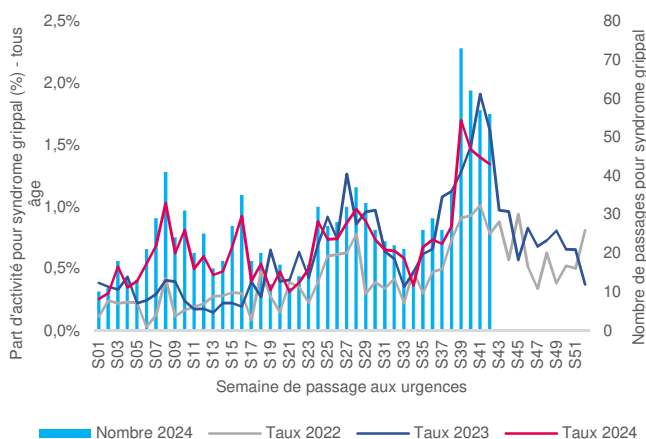
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

Les passages aux urgences pour motif de syndrome grippal restaient stables mais toujours, à un niveau élevé en S42 (Figure 1). En S42, les urgences ont enregistré 56 passages pour ce motif versus 57 en S41 (Figure 1). Le nombre d'hospitalisations diminuaient avec 7 hospitalisations en S42 versus 9 la semaine précédente. Un peu plus de 5 passages sur 10 concernaient la classe d'âge des moins de 15 ans.

Depuis le début de l'épidémie, 3 personnes ont fait l'objet d'une admission en réanimation avec un diagnostic de grippe confirmé. La part d'activité des urgences pour un motif de syndrome grippal restait stable et représentait 1,3% de l'activité totale versus 1,4% la semaine précédente.

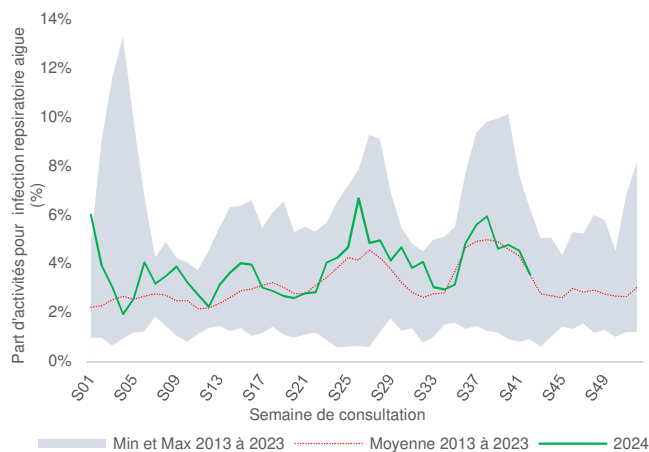
En médecine de ville, les Infections Respiratoires Aigües (IRA) continuent de diminuer avec 3,6% de part d'activité versus 4,5% en S40. La part d'activité pour IRA se situait au niveau de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

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 24/10/2024

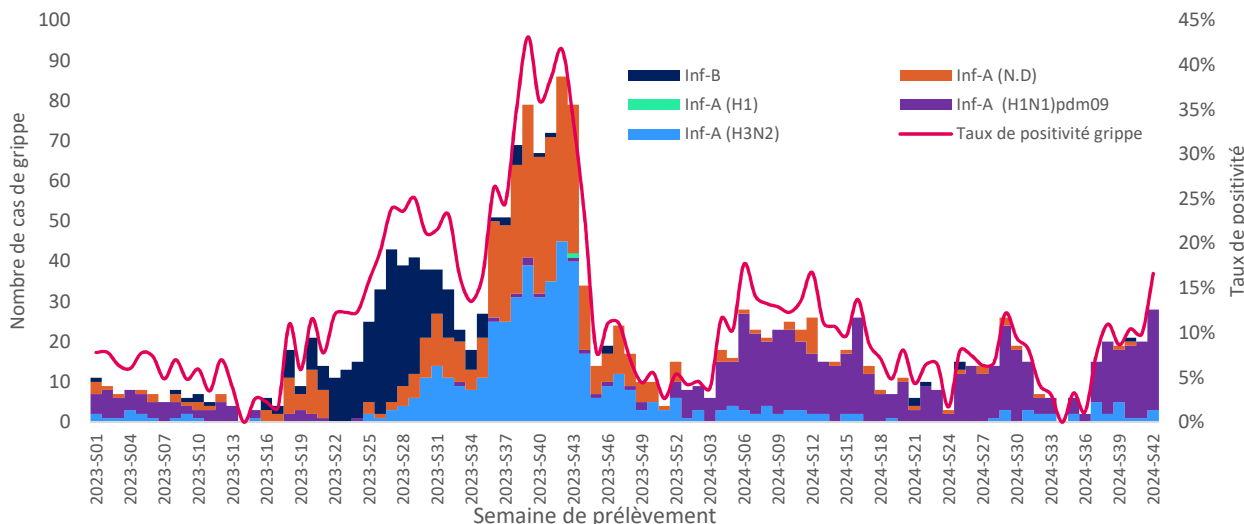
Figure 2. Part d'activité hebdomadaires pour infection respiratoire aigüe pour réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01-S42/2024



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 24/10/2024

La surveillance virologique en S42 identifiait une circulation très active de virus grippaux avec une quasi-exclusivité de virus de type A(H1N1)pdm09 (Figure 3). Le taux de positivité augmentait avec 17% des tests positifs pour les virus grippaux en S42 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 S42/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 24/10/2024

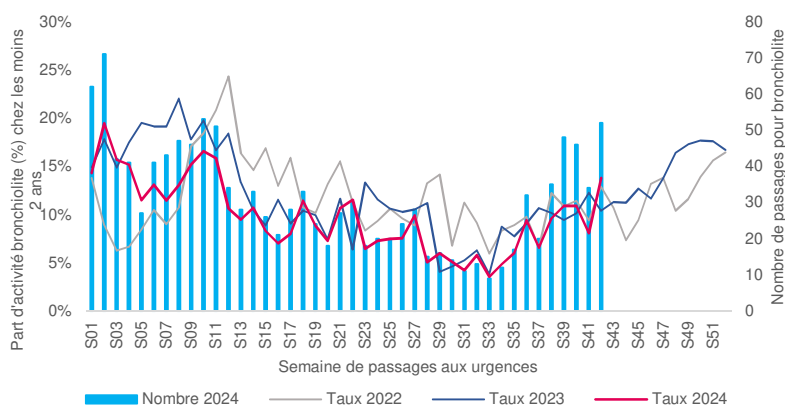
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

Les **passages aux urgences** pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **progressaient en S42** comparés à la semaine précédente (Figure 4). **En S42, 51 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour une bronchiolite contre 33 en S41 soit une augmentation de + 53%** (Figure 4).

Les **nouvelles hospitalisations** étaient aussi en hausse (n=21) par rapport à la semaine précédente (n=11) (Table 1).

La **part de passages aux urgences** pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de 2 ans **augmentait** avec 12,1% de l'activité en S42 contre 8,8% pour la S41

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 24/10/2024

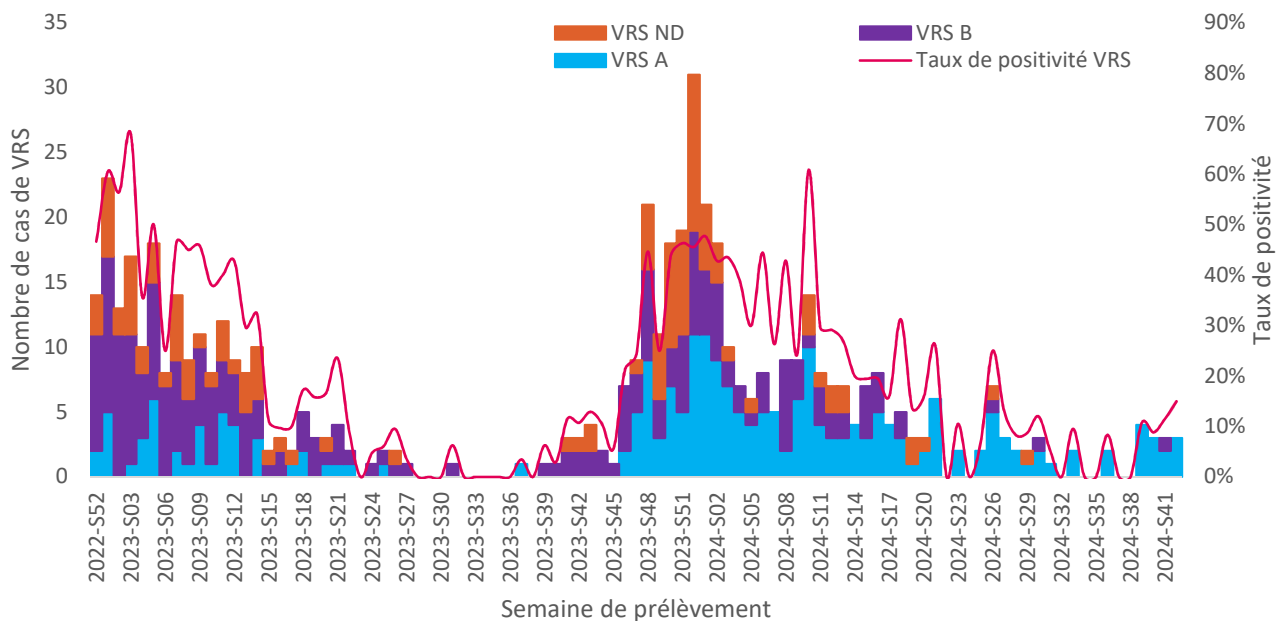
Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S41 et S42/2024

Semaine	S42	S41
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans	21	11
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	+90,9%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	75	67
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	28,0%	16,4%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 24/10/2024

Concernant la **surveillance virologique**, 3 résultats positifs pour VRS-A ont été identifiés en S42 (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 S42/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 24/10/2024

Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S42, les **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite restaient stables. Le nombre de passages était de 109 en S42 versus 108 en S41 (Figure 6). **Le nombre d'hospitalisations était en revanche en régression** avec 13 hospitalisations en S42 contre 21 en S41.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les **passages aux urgences** pour un motif de gastro-entérite étaient **en diminution**. Environ 51 passages pour motif de gastro-entérite ont été comptabilisés en S42 versus 60 passages en S40 (Figure 7). **Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient aussi en diminution avec 4 hospitalisations en S42 versus 14 en S41.**

En S41, 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 (7,6% en S42 vs 9,7% en S41).

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

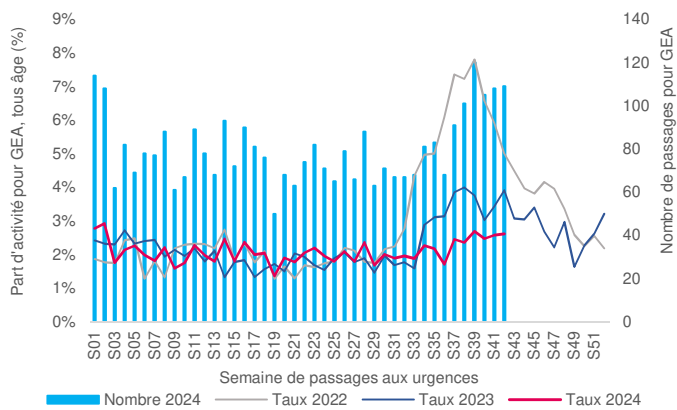
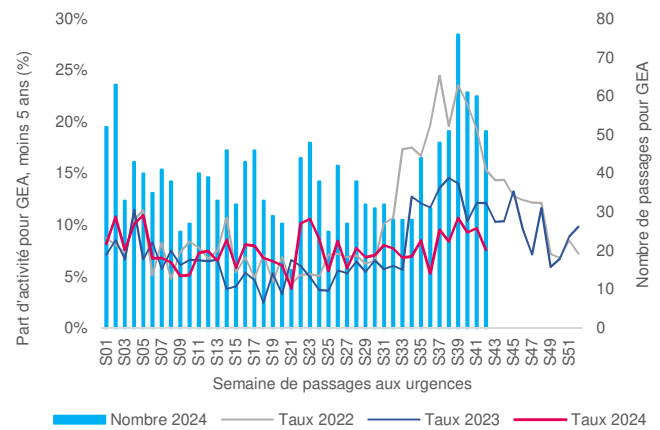


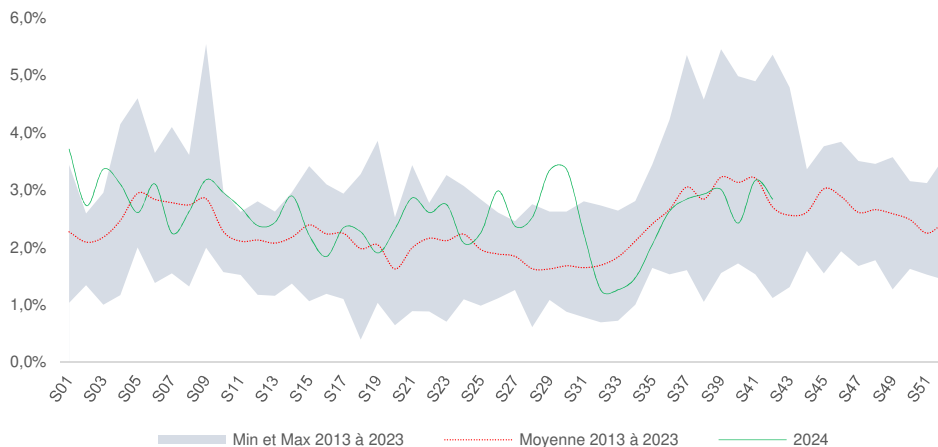
Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-2024.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 24/10/2024

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** diminuait pour se situer à **2,8% en S42 versus 3,2% en S41** (Figure 8). Elle demeurait au 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

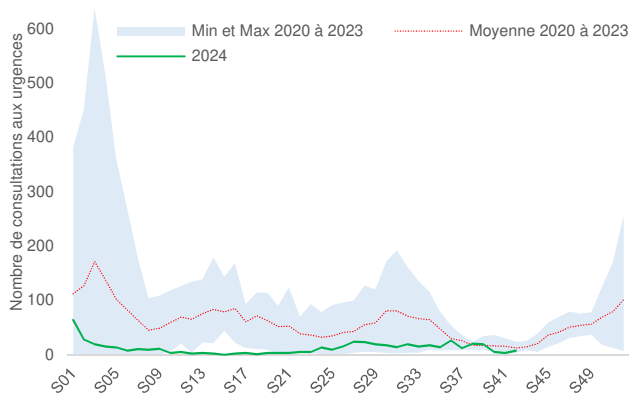


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 24/10/2024

COVID-19

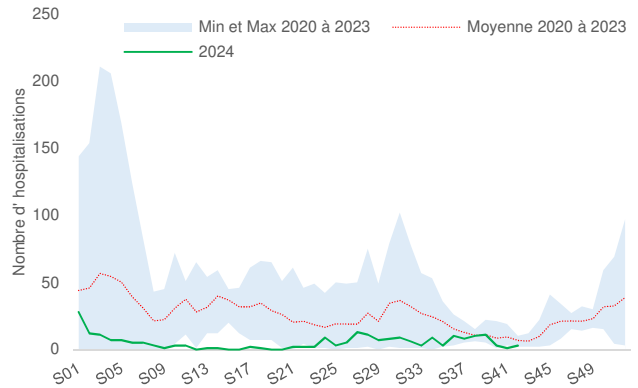
En S41, les consultations aux urgences pour motif COVID-19 se stabilisaient à un niveau très faible. En S42, 7 patients ont consulté aux urgences pour un motif de COVID-19 versus 3 patients la semaine précédente (Figure 9). Les hospitalisations restaient stables avec 3 nouvelles hospitalisations pour motif de COVID-19 en S42 versus 1 en S41 (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 24/10/2024

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



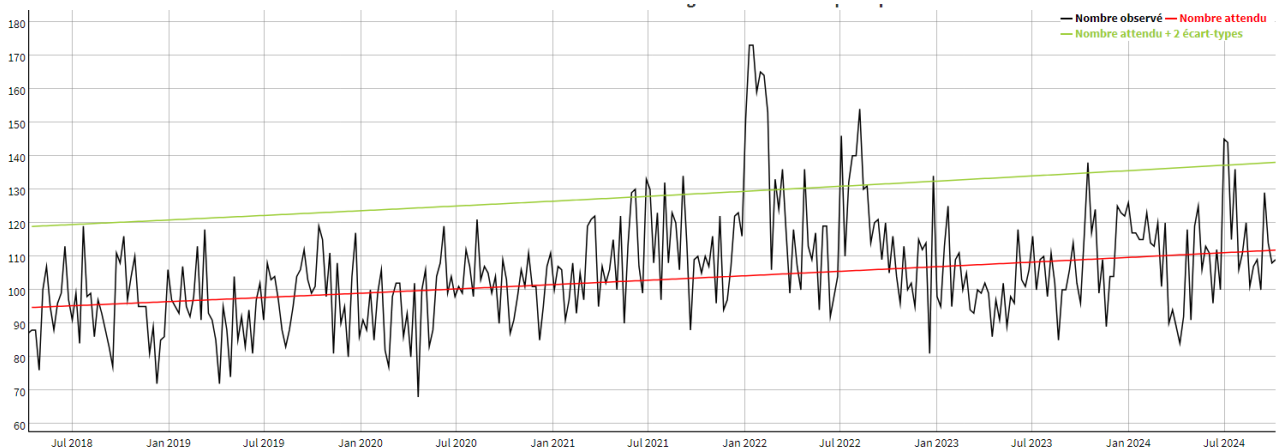
La surveillance virologique mise en place avec les **données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU** (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montrait un **taux de positivité (TP) de la COVID-19 en diminution** en S42 comparé à la S41. Il y avait 4 tests positifs parmi 168 tests en S42 soit un TP de 2,4% vs 15 tests positifs parmi 202 tests en S41, soit un TP de 7,4%.

Mortalité toutes causes

En S40, le **nombre de décès observé tous âges et toutes causes** était de 108 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en baisse modérée (n=114 en S39). Le nombre de décès observé en S40 était inférieur au nombre de décès attendu (n=112).

Chez **les plus de 65 ans**, le nombre de décès observé en S40 (n=83) était inférieur au nombre de décès attendu (n=85). Ce chiffre était stable comparé à ce qui était observé en S39 (80 décès observés).

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



Source : Insee, données mises à jour le 24/10/2024

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, 9 p, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 24/10/2024

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr