

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 21 novembre 2024

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 46 (du 11 au 17 novembre 2024)

SOMMAIRE

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

Points clés

- **Chikungunya** : 4 nouveaux cas ont été signalés en S46 portant le total à 20 cas détectés sur l'île depuis le 23 août 2024. Deux foyers sont actuellement actifs : un dans l'Ouest (l'Ermitage) et un dans le Sud (Etang Salé les hauts). Le premier foyer identifié en 2024 (foyer des Aigrettes) est quant à lui considéré comme éteint dans la mesure où la date de début des signes du dernier cas connu remonte à plus de 45 jours. Par ailleurs, 2 cas isolés ont également été détectés, un dans l'Ouest et un dans le Sud. Le dernier cas confirmé à une date de début des signes le 17/11/2024.
- **Infection respiratoire aigüe (IRA)** : Passage en post-épidémie pour la grippe. Forte hausse des passages aux urgences pour un motif de bronchiolite chez les enfants moins de deux ans et, une progression de la circulation du VRS.
- **GEA** : augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations notamment, chez les enfants de moins de 5 ans.

Actualités

• [Publication du rapport d'enquête de couverture vaccinale à La Réunion \(étude conjointe SpF et ARS La Réunion\)](#)

En 2022, l'ARS La Réunion et Santé publique France ont mené, avec l'appui de la Croix Rouge, une enquête régionale de couverture vaccinale auprès de la population. Plus de 500 personnes ont participé à cette enquête. L'objectif de cette enquête était double :

- Évaluer la couverture vaccinale chez les enfants âgés de 24 à 59 mois, de 7 à 8 ans, de 14 à 15 ans et chez les adultes âgés de 19 à 28 ans pour guider la mise en œuvre des politiques publiques en matière de vaccination.
- Évaluer le respect de l'obligation vaccinale pour les enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2018.

[En savoir plus](#)

• [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 1^{er} 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](#)

• [Cas de Mpox en France. 1er janvier – 12 novembre 2024](#)

Un total, 203 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 8 sur les 14 derniers jours. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 195 hommes et 8 femmes. Aucun cas n'a été déclaré à La Réunion.

[En savoir plus](#)

• [Circulation de poliovirus dans les eaux usées en Guyane](#)

Suite à la détection de poliovirus de type PVDV 3 dérivé de la souche vaccinale Sabin dans les eaux usées en Guyane, Santé publique France rappelle l'importance de la vaccination pour lutter contre la poliomyélite.

[En savoir plus](#)

• [Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France : tendance à la baisse en 2023](#)

En amont de la Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens (18 au 24 novembre) et de la Journée Européenne d'Information sur les Antibiotiques (18 novembre), Santé publique France fait le point sur la consommation d'antibiotiques en France. [En savoir plus](#)

• [Symposium scientifique international | Réduire le fardeau de l'alcool : focus sur des défis scientifiques et de politiques publiques. 3 décembre 2024](#)

Santé publique France, agence d'expertise scientifique et engagée dans la prévention des conduites addictives, et EuroHealthNet, réseau européen d'organisations publiques œuvrant pour la prévention et promotion de la santé, organisent le 3 décembre 2024 une journée scientifique sur le thème de la réduction des dommages liés à la consommation d'alcool. [En savoir plus](#)

• [9ème édition de Mois sans tabac : une nouvelle opportunité pour relever le défi !](#)

Comme chaque année, à partir du vendredi 1^{er} novembre 2024, Santé publique France et le Ministère de la Santé et de l'accès aux soins, en collaboration avec l'Assurance Maladie, lancent la nouvelle édition du défi Mois sans tabac. [En savoir plus](#)

Chikungunya

Au cours de la **semaine 46**, **4 nouveaux cas** de chikungunya ont été signalés : 3 de ces cas appartiennent à un foyer connu (2 à l'Ermitage et 1 à Etang Salé les Hauts) et un cas est isolé (Ravine des Cabris). Les services de lutte-anti vectorielle de l'ARS ont déployé leurs mesures de gestion.

Entre le 23/08 et le 21/11, **20 cas confirmés de chikungunya autochtones** ont été signalés à la Réunion. Tous les cas, PCR+, ont été confirmés par le CNR associé des Arboviroses-CHU La Réunion.

Répartition géographique des cas :

1- Foyers actifs (2) :

- L'Ermitage : 8 cas (DDS* du dernier cas connu en S46).
- Étang Salé les Hauts : 3 cas (DDS* du dernier connu cas en S46).

2- Foyers éteints avec DDS du dernier cas connu remontant à plus de 45 jours (1) :

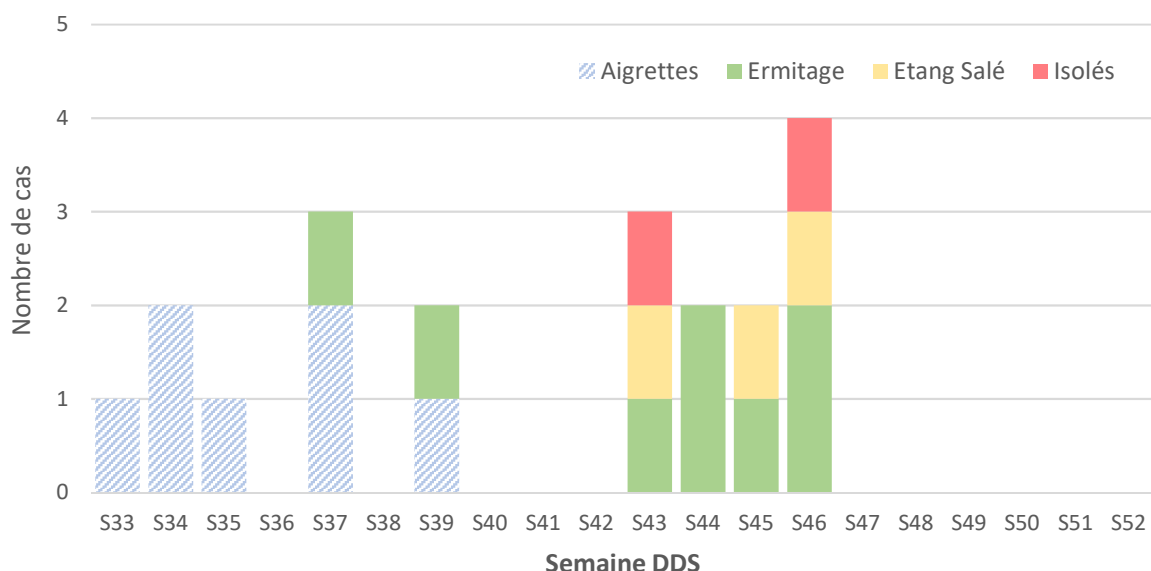
- Les Aigrettes : 7 cas (DDS* du dernier cas connu en S39).

3- Cas isolés (2) :

- Ravine des Cabris : 1 cas récent (DDS en S46).
- Saint-Gilles-les-Bains : 1 cas (DDS en S46)

Les derniers cas récents invitent à la plus grande vigilance car, ils témoignent d'une poursuite de transmission dans les foyers actifs et de la poursuite de la dispersion géographique.

Figure 1. Courbe des cas confirmés de chikungunya par semaine de début des signes, La Réunion, S33 à S46/2024



* les cas hachurés correspondent au foyer « éteint » des Aigrettes.

Source : Déclaration obligatoire – ARS La Réunion, données mises à jour le 21/11/2024
Exploitation : Santé publique France Réunion

Par ailleurs, la **dengue continuer de circuler à bas bruit** sur le territoire. Depuis la fin août, 22 cas ont été signalés dont une majorité dans le sud (St Joseph, St Louis, St Pierre) mais, également 5 cas à St Paul. En ce début d'été, les conditions météorologiques sont donc propices à la propagation des arboviroses.

Dans ce contexte de circulation autochtone de chikungunya et de dengue, le personnel médical est invité à **prescrire le plus rapidement après le début de symptômes une analyse biologique** permettant la confirmation ou l'infirmerie du diagnostic chez tout patient qui présenterait un syndrome pseudo-grippal avec douleurs articulaires. **Seule la PCR (à réaliser jusque J7) permet un diagnostic de confirmation rapide.**

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

| | S46 | S45 | S44 | Evolution |
|---|------------|------------|------------|-----------|
| Surveillance de la COVID-19 aux urgences | | | | |
| Passages aux urgences | 7 | 4 | 5 | ↔ |
| Hospitalisations après passage aux urgences | 3 | 3 | 1 | ↔ |
| Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux | | | | |
| Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité) | 52 (1,2%) | 53 (1,2%) | 49 (1,2%) | ↔ |
| Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal | 5 | 9 | 3 | ↘ |
| Passages aux urgences IRA basse (part d'activité) | 176 (3,9%) | 158 (3,7%) | 167(3,9%) | ↗ |
| Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse | 59 | 55 | 53 | ↔ |
| Part activité des médecins sentinelles IRA | 3,5% | 3,1% | 3,9% | ↔ |
| Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans | | | | |
| Passages aux urgences (part d'activité) | 49(10,7%) | 30 (9,2,%) | 42 (11,6%) | ↗ |
| Hospitalisation après passage aux urgences | 17 | 9 | 17 | ↗ |
| Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) | | | | |
| Passages aux urgences (part d'activité) | | | | |
| Tous âges | 119 (2,7%) | 108 (2,6%) | 114 (2,7%) | ↗ |
| Moins de 5 ans | 73 (9,6%) | 44 (7,7%) | 44 (7,7%) | |
| Hospitalisation après passage aux urgences | | | | |
| Tous âges | 14 | 22 | 13 | ↘ |
| Moins de 5 ans | 6 | 7 | 4 | ↔ |
| Part activité des médecins sentinelles | 3,1% | 2,6% | 2,9% | ↗ |
| Mortalité toutes causes | | | | |
| | S44 | S43 | S42 | |
| Nombre de décès tous âges | 104 | 109 | 119 | ↘ |
| Nombre de décès 65 ans et plus | 70 | 83 | 78 | ↘ |

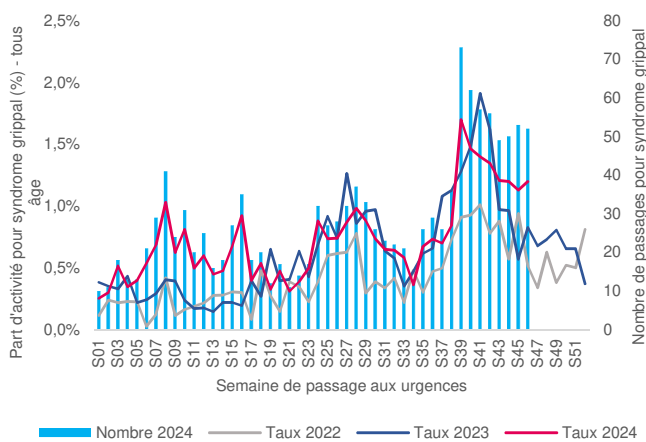
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

Le nombre de **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal **restait stables** (Figure 1). **En S46**, les urgences totalisaient **52 passages** pour ce motif versus **53 en S45** (Figure 1). **Le nombre d'hospitalisations diminuait avec 5 hospitalisations contre 9 la semaine précédente**. Aucune nouvelle admission dans un service de réanimation n'a été notifiée.

La part d'activité des urgences pour un motif de syndrome grippal restait stable et représentait 1,2% de l'activité totale.

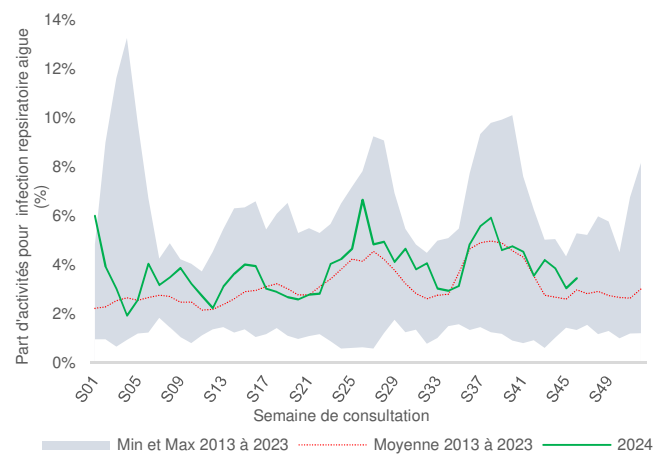
En **médecine de ville**, les Infections Respiratoires Aigües (IRA) étaient stables à **3,5% de part d'activité en S46** versus **3,1% en S45**. La part d'activité pour IRA se situait au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-S46/2024



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/11/2024

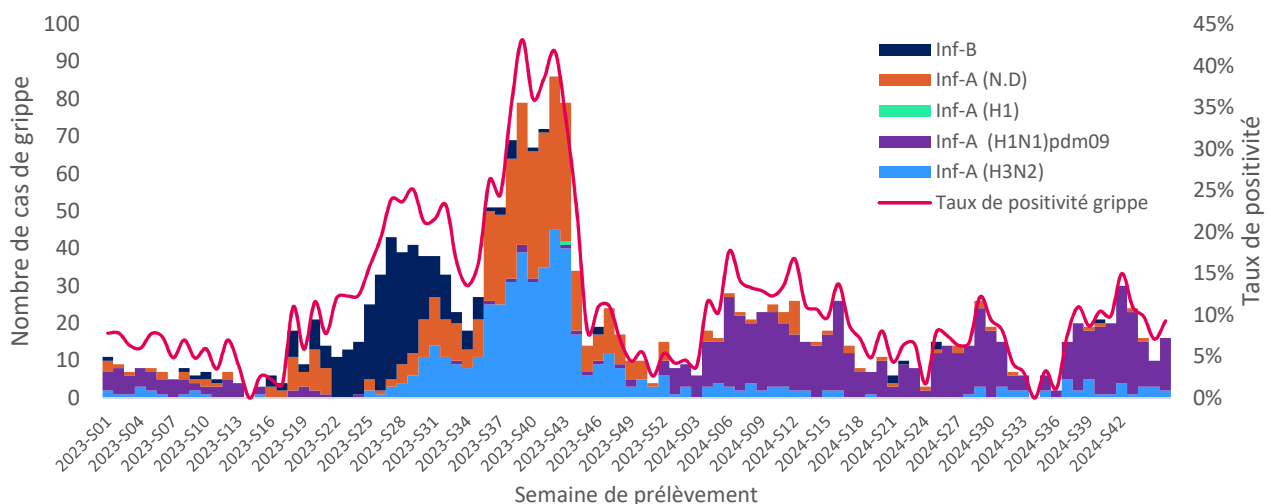
Figure 2. Part d'activité hebdomadaires pour infection respiratoire aigüe pour réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01-S46/2024



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 21/11/2024

La **surveillance virologique** en S46 identifiait une **circulation de virus grippaux avec une faible intensité** et une circulation majoritaire de virus de type **A(H1N1)^{pdm09}** (Figure 3). Le **taux de positivité progressait modérément** avec 9% des tests positifs pour les virus grippaux en S46 versus 7% en S45.

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 S46/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 21/11/2024

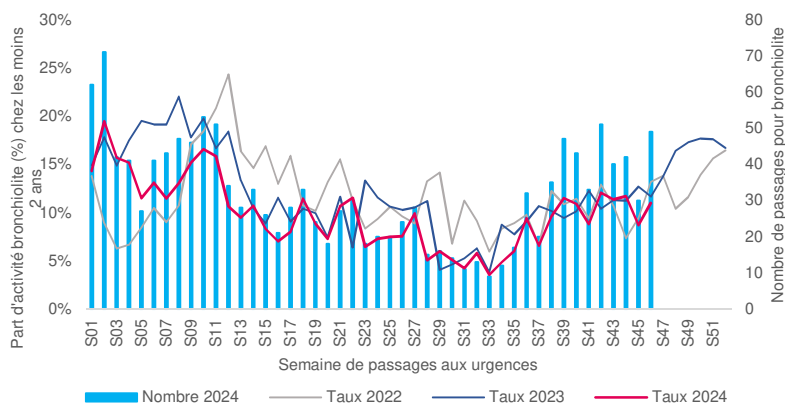
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

Le nombre de **passages aux urgences** pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **progressait en S46(+63%)** comparés à la semaine précédente (Figure 4). **En S46, 49 enfants âgés de moins de 2 ans ont consultés aux urgences pour une bronchiolite contre 30 en S45.** (Figure 4).

Les **nouvelles hospitalisations** augmentaient (n=17) comparées à la semaine précédente (n=9) (Table 1).

La **part de passages aux urgences** pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de 2 ans **augmentait pour être de 11% en S45** contre 9% pour la S45.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-S46/2024.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/11/2024

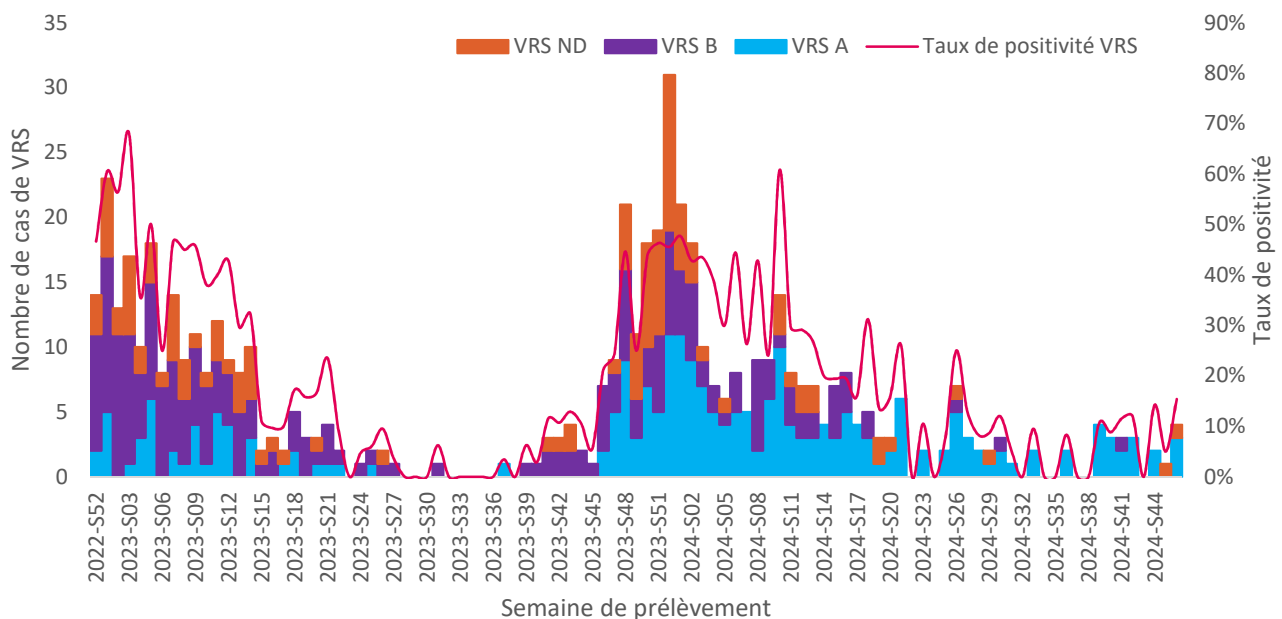
Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S43 et S46/2024

| Semaine | S46 | S45 |
|--|---------------|-------|
| Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans | 17 | 9 |
| Variation des hospitalisations pour bronchiolite | +88,9% | |
| Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans | 91 | 66 |
| Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans | 18,7% | 13,7% |

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/11/2024

Concernant la **surveillance virologique**, la circulation du VRS progresse avec un taux de positivité de 15% en S46 contre 5% la semaine précédente (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 S46/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 21/11/2024

Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S46, le nombre de **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite était en hausse. Le nombre de passages était de 119 en S46 versus 108 en S45 (Figure 6). **Le nombre d'hospitalisations était en revanche en diminution** avec 14 hospitalisations en S46 contre 22 en S45.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, le nombre de passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite était en **forte augmentation**. Environ **73 passages** pour motif de gastro-entérite ont été comptabilisés en S46 versus 44 passages en S45 (Figure 7). **Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable** avec **6 hospitalisations en S46 versus 7 en S45**.

En S46, la **part de l'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était en augmentation par rapport à la semaine précédente (9,6% en S46 vs 7,7% en S45).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-S46/2024.

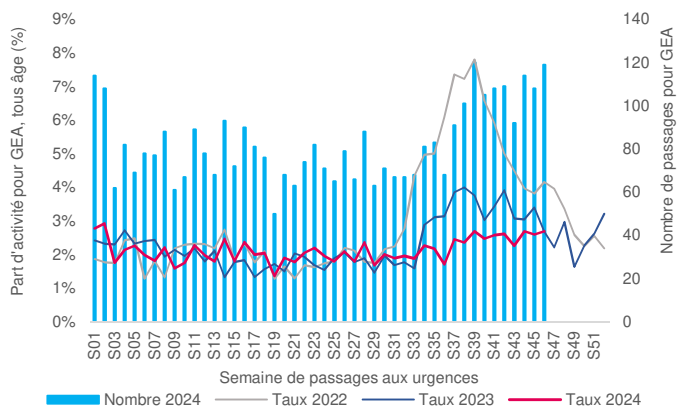
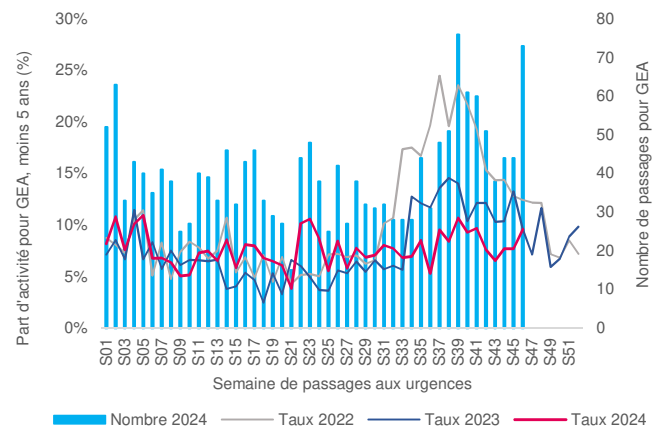


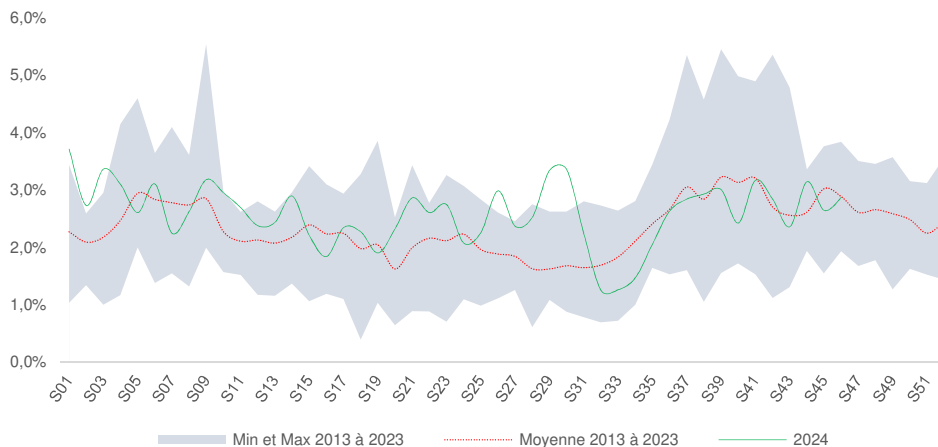
Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-S46/2024.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/11/2024

En médecine de ville, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** était en **augmentation modérée** pour se situer à **3,0% en S46 versus 2,6% en S45** (Figure 8). Elle demeurait 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, S01-S46/2024

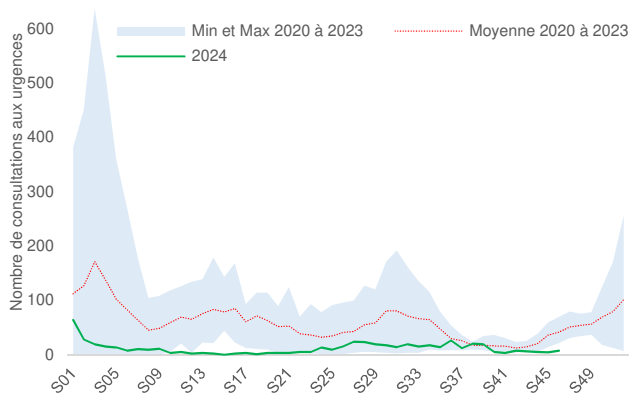


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 21/11/2024

COVID-19

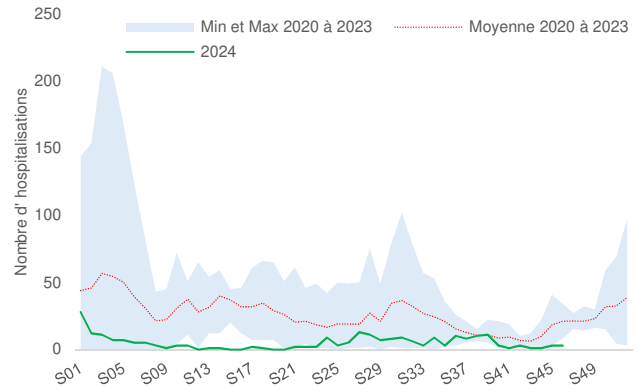
En S46, les consultations aux urgences pour motif COVID-19 restaient stables à un niveau très faible. En S46, 7 patients ont consulté aux urgences pour un motif de COVID-19 versus 4 patients la semaine précédente (Figure 9). Les hospitalisations restaient stables avec 3 nouvelles hospitalisations pour un motif de COVID-19 (Figure 10).

Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S46/2024



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/11/2024

Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S46/2024



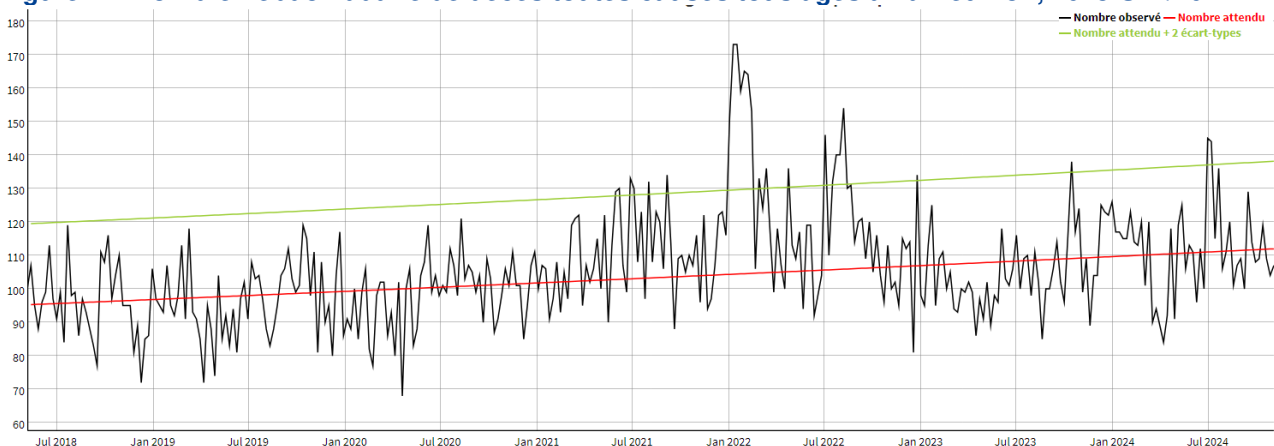
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montrait un **taux de positivité (TP) de la COVID-19 faible** en S46. En S46, seulement 4 tests positifs parmi 172 tests soit un **TP de 2,3%** vs 3 tests positifs parmi 141 tests en S45 soit, un TP de 2,1%.

Mortalité toutes causes

En S44, le **nombre de décès observé tous âges et toutes causes** était de 104 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en diminution modérée (n=109 en S42). Le nombre de décès observé en S44 était inférieur au nombre de décès attendu (n=112).

Chez **les plus de 65 ans**, le nombre de décès observé en S44 (n=70) était **inférieur** au nombre de décès attendu (n=85). Ce chiffre était **en baisse** comparé à ce qui était observé en S43 (83 décès observés).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion, 2018-S44/2024



Source : Insee, données mises à jour le 21/11/2024

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, Inovie, 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. 21 novembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 21/11/2024

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr