

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 28 novembre 2024

## Surveillance épidémiologique à La Réunion Fin de l'épidémie de grippe

Semaine 47 (du 18 au 24 novembre 2024)

### SOMMAIRE

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** : 6 nouveaux cas ont été signalés portant le total à 26 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). Par ailleurs, 3 cas isolés ont également été détectés, un dans l'Ouest et 2 dans le Sud. Le dernier cas confirmé à une date de début des signes le 26/11/2024.
- **Infection respiratoire aigüe (IRA)** : Fin de l'épidémie de grippe. L'augmentation des passages aux urgences pour un motif de bronchiolite s'accroît en S47.
- **GEA** : Baisse des passages aux urgences et des hospitalisations, notamment chez les enfants de moins de 5 ans après une recrudescence la semaine précédente.

## 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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](#)

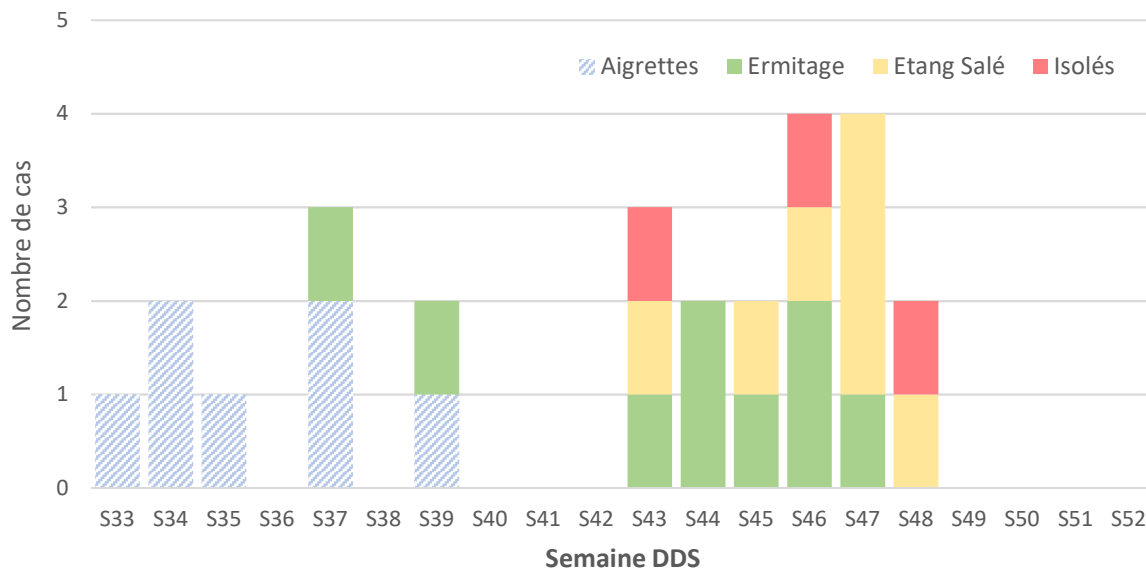
## Chikungunya

Après une absence de circulation autochtone depuis 2010, un cas autochtone a été rapporté dans l'ouest (Boucan Canot) fin août. Depuis lors, 3 foyers de circulation virale ont été signalés. L'un d'eux est maintenant éteint. Les 2 autres foyers – Ermitage et Etang Salé – sont toujours actifs en S47, dans un contexte où les conditions météorologiques sont propices au vecteur.

Au cours de la **semaine 47**, **4 nouveaux cas** de chikungunya ont été signalés : 3 cas dans le foyer de Etang Salé et 1 dans celui de l'Ermitage. Par ailleurs 2 cas ont également déjà été signalés en S48 à l'Etang Salé, les investigations en lien avec ces cas sont toujours en cours. Les services de lutte-anti vectorielle de l'ARS ont déployé leurs mesures de gestion.

Depuis le 23/08 et le 21/11, c'est donc **un total de 24 cas confirmés de chikungunya autochtones** qui ont été signalés à la Réunion. Tous les cas, PCR+, ont été confirmés par le CNR associé des Arboviroses-CHU La Réunion.

**Figure 1. Courbe des cas confirmés de chikungunya par semaine de début des signes, La Réunion, S33 à S48/2024 (en cours)**



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

Source : Déclaration obligatoire – ARS La Réunion, données mises à jour le 28/11/2024  
Exploitation : Santé publique France Réunion

Par ailleurs, la **dengue continue 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 dont un cas très récent au cœur du foyer de chikungunya de l'Ermitage. 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'infirmité 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

	S47	S46	S45	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b>				
Passages aux urgences	5	7	7	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	2	3	3	↔
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	39(0,8%)	52 (1,2%)	53 (1,2%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	7	5	9	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	187 (4,2%)	176 (3,9%)	158(3,7%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	69	59	55	↗
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,8%	3,5%	3,1%	↔
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	64 (15,4%)	49 (10,7,%)	30 (9,2%)	↗
Hospitalisation après passage aux urgences	20	17	9	↗
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	84 (1,9%)	119 (2,7%)	108 (2,6%)	↘
Moins de 5 ans	40 (6,0%)	73 (9,6%)	44 (7,7%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	5	14	22	↘
Moins de 5 ans	2	6	7	↘
Part activité des médecins sentinelles	3,8%	2,9%	2,6%	↗
<b>Mortalité toutes causes</b>				
Nombre de décès tous âges	113	105	111	↗
Nombre de décès 65 ans et plus	83	71	85	↗

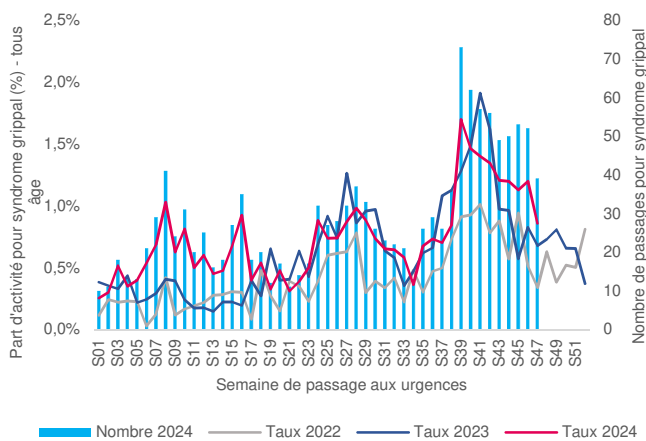
## Infections respiratoires aiguës et virus grippaux

Le nombre de **passages aux urgences** pour « syndrome grippal » est en baisse de 25% (Figure 1). En S47, les urgences totalisaient **39 passages** pour ce motif versus **52 en S46** (Figure 1). **Le nombre d'hospitalisations était stable avec 7 hospitalisations contre 5 la semaine précédente.** Aucune nouvelle admission dans un service de réanimation n'a été notifiée.

**La part d'activité des urgences pour un « syndrome grippal » baissait** pour être inférieure à 1% de l'activité totale.

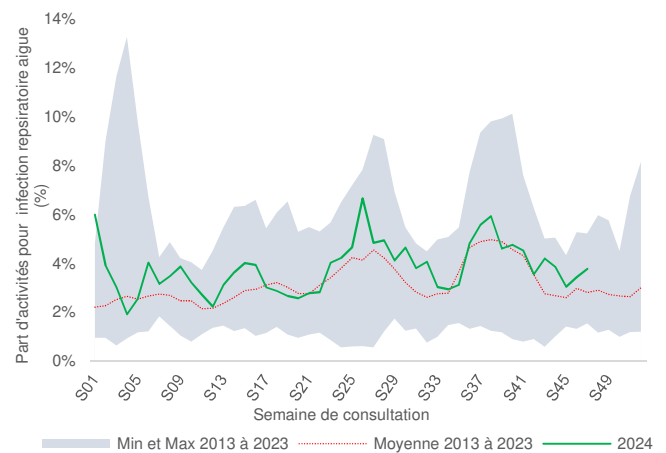
En **médecine de ville**, les Infections Respiratoires Aigües (IRA) demeurait stables à **3,8% de part d'activité en S47 versus 3,5% en S46**. La part d'activité pour IRA se situait au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 2). **Au vu du contexte sanitaire, la fin de l'épidémie de grippe est actée à La Réunion.**

**Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-S47/2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/11/2024

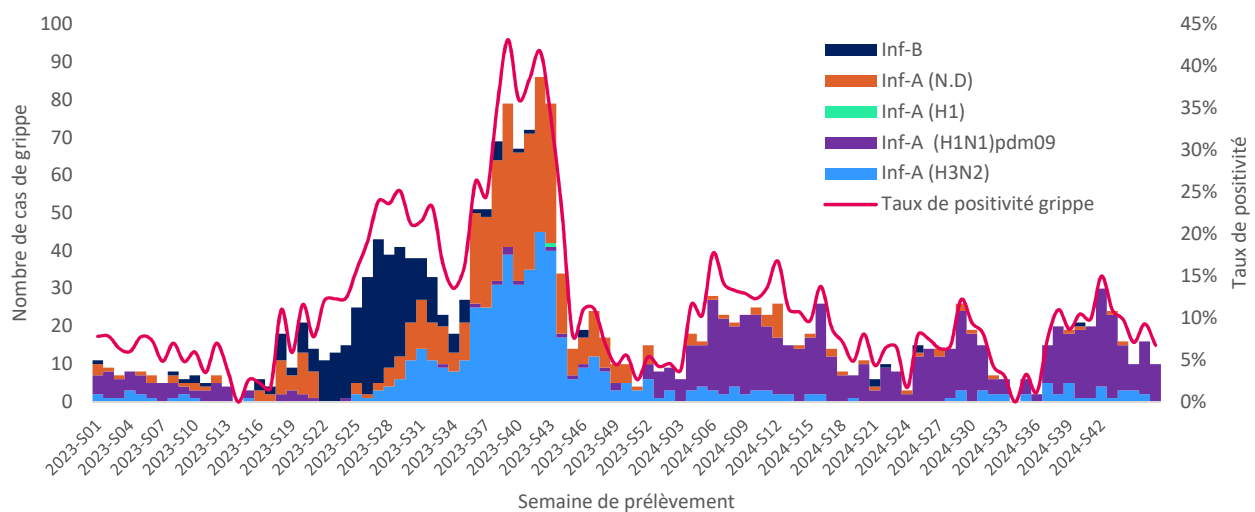
**Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aigüe. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01-S47/2024**



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 28/11/2024

La **surveillance virologique** en S47 identifiait **une circulation de virus grippaux avec une faible intensité** et une circulation exclusive de virus de type **A(H1N1)<sup>pd</sup>m09** (Figure 3). Le **taux de positivité diminuait** avec 7% des tests positifs pour les virus grippaux en S47 versus 9% en S46.

**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 S47/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 28/11/2024

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

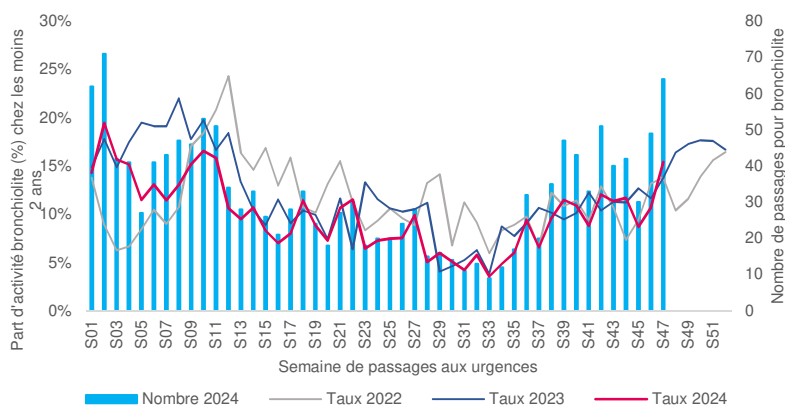
Le nombre de **passages aux urgences** pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **continue de progresser en S47 pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive (+30%)** (Figure 4). **En S47, 64 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour « bronchiolite » contre 49 en S46.** (Figure 4).

**Les enfants de moins de 1 an représentent plus de 8 passages aux urgences sur 10 et 80% des hospitalisations.**

**Les nouvelles hospitalisations** augmentaient modérément (n=20) par rapport à la semaine précédente (n=17) (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 15% en S47 contre 9% pour la S46.**

**Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-S47/2024.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/11/2024

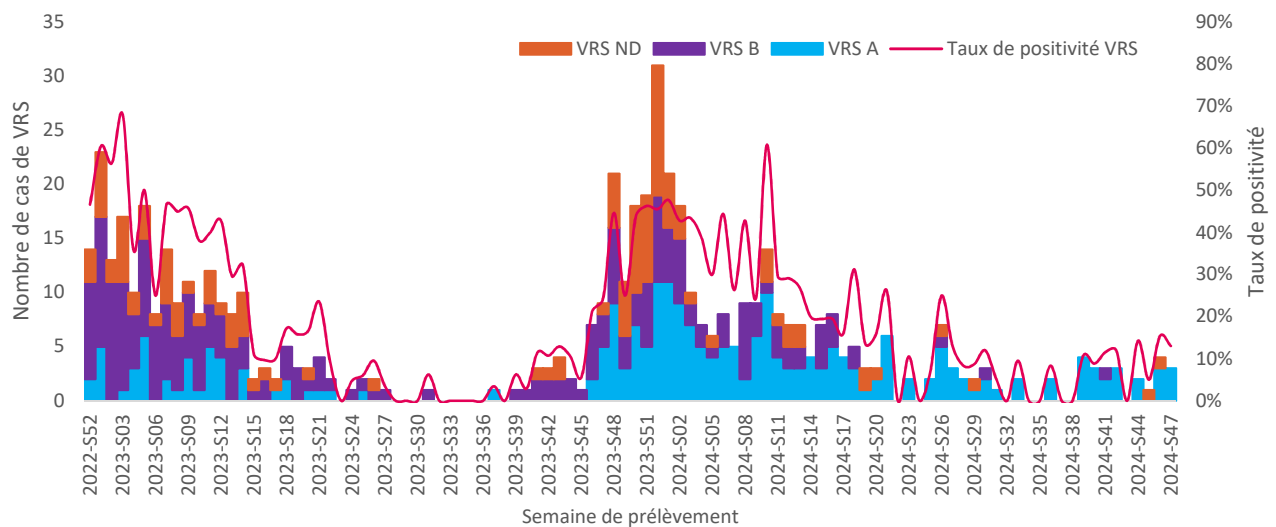
**Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S46 et S47/2024**

Semaine	S47	S46
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans	20	17
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	+17,6%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	83	95
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	24,1%	17,9%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/11/2024

Concernant la **surveillance virologique**, la circulation du VRS demeurait stable un taux de positivité de 13% en S47 contre 15% 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 S47/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 28/11/2024

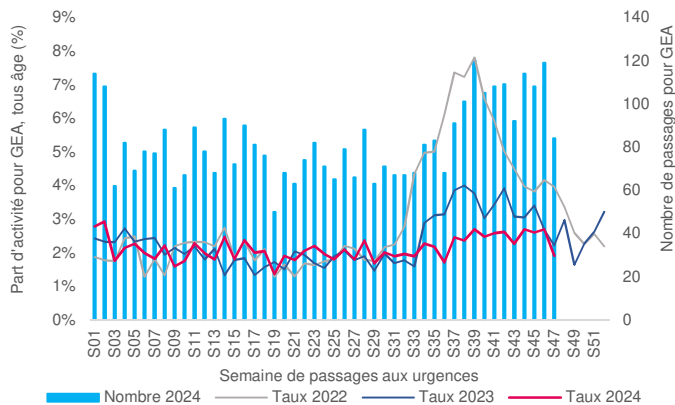
## Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S47, le nombre de **passages aux urgences tous** âges pour un motif de gastro-entérite était en baisse. Le nombre de passages était de 84 en S47 versus 119 en S46 (Figure 6). **Le nombre d'hospitalisations était également en diminution** avec 5 hospitalisations en S47 contre 14 en S46.

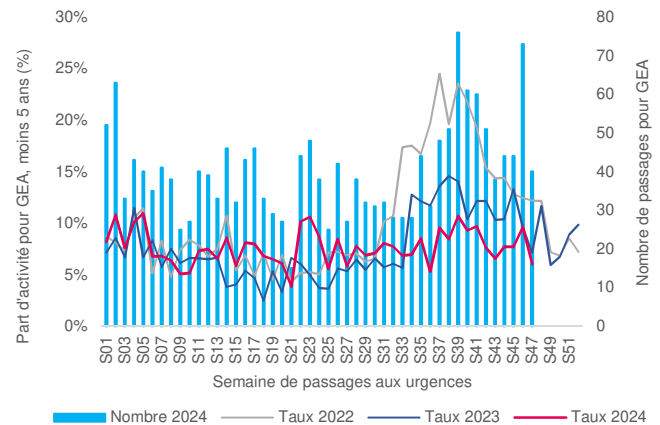
Chez **les enfants de moins de 5 ans**, le nombre de passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite était **en diminution**. Environ **40 passages** pour motif de gastro-entérite ont été comptabilisés en S47 versus 73 passages en S46 (Figure 7). **Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était en baisse avec 2 hospitalisations en S47 versus 6 en S46.**

En S47, la **part d'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était **en diminution** par rapport à la semaine précédente (6% en S47 vs 9,6% en S46).

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-S47/2024.**



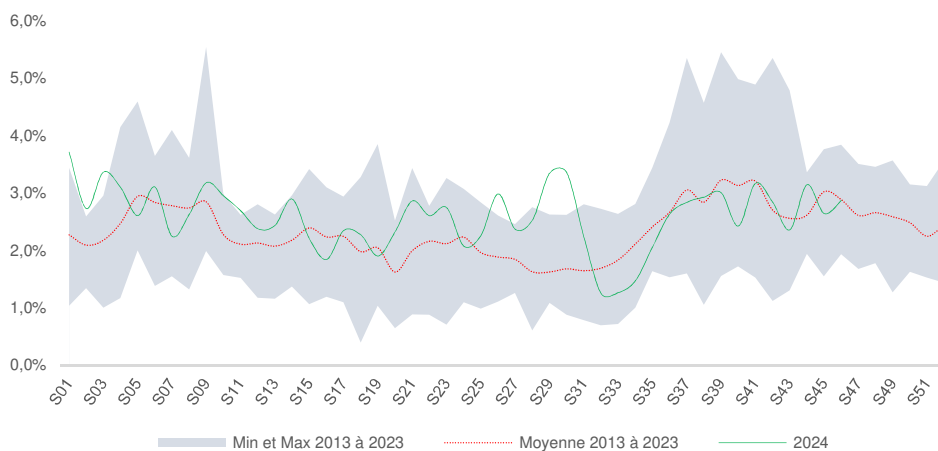
**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-S47/2024.**



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** pour se situer à **3,8% en S47 versus 2,9% en S46** (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-S47/2024**

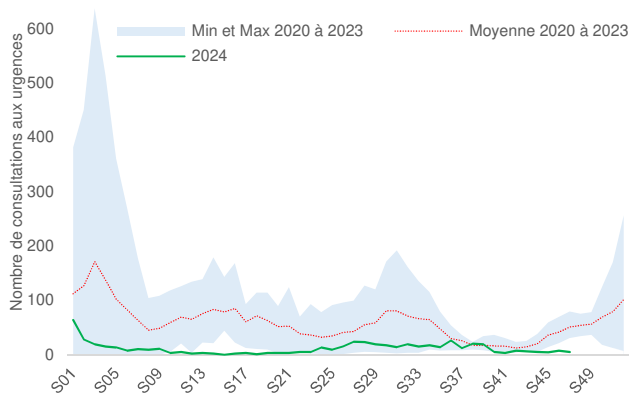


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 28/11/2024

## COVID-19

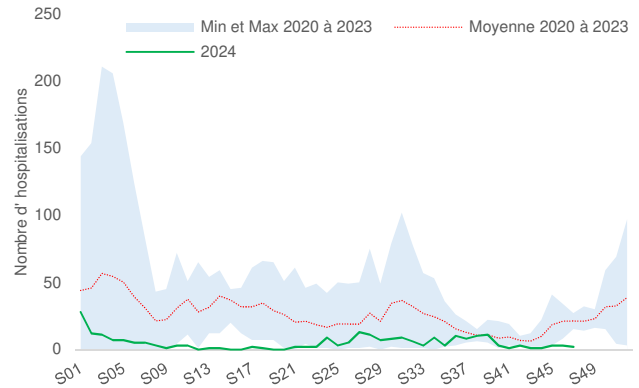
En S47, **les consultations aux urgences pour motif COVID-19 restaient stables à un niveau très faible**. En S47, 5 patients ont **consulté aux urgences** pour un motif de COVID-19 versus 7 patients la semaine précédente (Figure 9). **Les hospitalisations restaient stables et très faibles** avec 2 nouvelles hospitalisations pour un motif de COVID-19 (Figure 10).

**Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S47/2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/11/2024

**Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S47/2024**



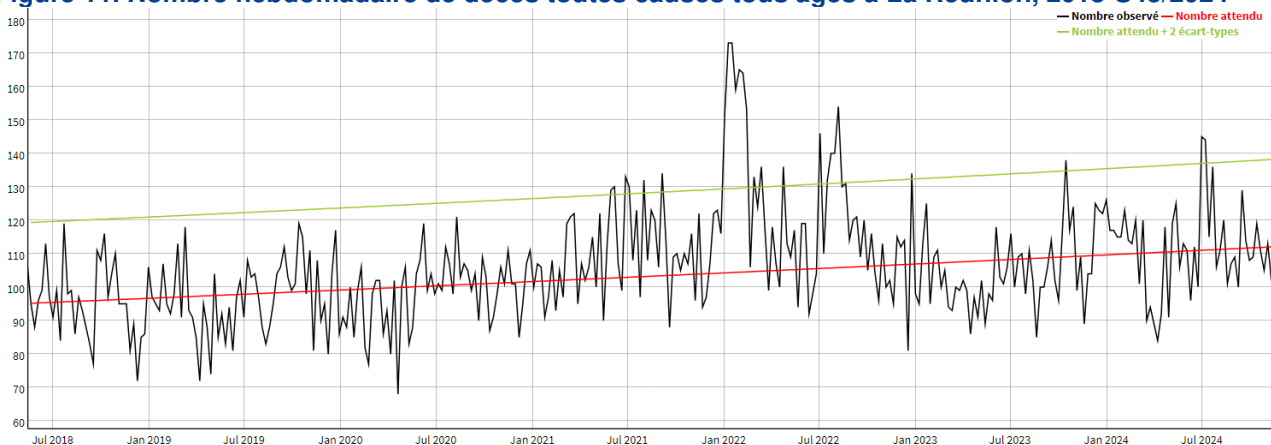
La **surveillance virologique** mise en place avec les **données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU** (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montrait un **taux de positivité (TP) de la COVID-19 très faible** en S46. En S46, seulement 2 tests positifs parmi 163 tests soit un **TP de 1,2%** vs 4 tests positifs parmi 173 tests en S46 soit, un **TP de 2,3%**.

## Mortalité toutes causes

En S45, le **nombre de décès observé tous âges et toutes causes** était de 113 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en augmentation modérée (n=105 en S43). Le nombre de décès observé en S45 était quasi similaire au nombre de décès attendu (n=112).

Chez **les plus de 65 ans**, le nombre de décès observé en S45 (n=83) était **inférieur** au nombre de décès attendu (n=85). Ce chiffre était **en hausse** comparé à ce qui était observé en S44 (71 décès observés).

**Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion, 2018-S45/2024**



Source : Insee, données mises à jour le 28/11/2024

## 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 :** 28/11/2024

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