

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 02 janvier 2025

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 52 (du 23 au 29 décembre 2024)

SOMMAIRE

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

Points clés

- **Chikungunya** : Depuis le 23/08, **118 cas de chikungunya autochtones** ont été signalés à la Réunion. **La tendance à la dispersion des cas se poursuit, et un passage en épidémie pourrait être prochain. Le PE actualisé de cette semaine se trouve [ICI](#)**
- **Infection respiratoire aigüe (IRA)** : **Stabilité des indicateurs sanitaires, y compris pour la bronchiolite chez les moins de 2 ans (maintien d'une situation de pré-épidémie potentielle)**
- **GEA** : **Les indicateurs sanitaires diminuent tous âges confondus et pour les moins de 5 ans.**

Actualités

- [Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 2 janvier 2025.](#)

Le taux d'incidence de diarrhée aiguë observé en médecine générale est à un niveau d'activité bas, inférieur à ceux observés à cette période les années précédentes. La proportion de consultations pour GEA pour SOS Médecins est en légère baisse et proche des minimums historiques. La proportion de passages aux urgences pour GEA chez la population tous âges poursuit une légère hausse, encadrée par les minimums et maximums historiques. [En savoir plus](#)

- [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 2 janvier 2025.](#)

Poursuite de la forte augmentation de l'ensemble des indicateurs grippe en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge. Ensemble des régions en épidémie dans l'Hexagone. La Martinique en épidémie, la Guadeloupe et la Guyane en pré-épidémie. [En savoir plus](#)

- [Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires pour renforcer les équipes sur place](#)

Suite au passage du cyclone Chido sur l'île de Mayotte, le système de santé est gravement touché. Santé publique France se mobilise et fait appel aux réservistes sanitaires volontaires pour venir renforcer les équipes sur place. [En savoir plus](#)

- [Le départ d'un réserviste à Mayotte : comment est-il préparé et accompagné sur place ?](#)

Suite au passage du cyclone Chio sur l'île de Mayotte, de nombreux réservistes se sont portés volontaires pour partir en mission. Quelles sont les étapes avant le départ et comment sont-ils accompagnés sur place ?

[En savoir plus](#)

- [Santé mentale des enfants de 3 à 6 ans : Santé publique France publie de nouveaux résultats de l'étude Enabee](#)

Santé publique France publie aujourd'hui de nouveaux résultats d'Enabee, première étude épidémiologique nationale sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans, scolarisés en maternelle ou en élémentaire en France hexagonale. [En savoir plus](#)

- [Ethique en santé publique : quels enjeux pour Santé publique France ?](#)

Santé publique France publie un parole d'experts autour des enjeux éthiques en santé publique nourris des partages d'expériences et travaux réalisés pour mieux prendre en compte les dimensions éthiques dans ses actions. [En savoir plus](#)

- [IDEA - Formation à l'épidémiologie de terrain](#)

Le cours international d'épidémiologie appliquée (IDEA), organisé conjointement par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique et Santé Publique France aura lieu du 17 mars au 4 avril 2025, à l'EHESP (Rennes). La durée du cours est d'une à trois semaines selon la formule choisie. Informations et dossier de candidature (clôture des inscriptions : le 7 février 2025) [En savoir plus](#)

Chikungunya

Le Point Epidémiologique se trouve [ICI](#)

Chiffres clés

	S52	S51	S50	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences				
Passages aux urgences	7	8	2	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	2	4	0	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	28 (0,6%)	36 (0,8%)	39 (0,9%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	6	7	7	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	204 (4,8%)	225 (5,0%)	210 (4,8%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	85	87	77	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,3%	2,6%	3,6%	↗
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	78 (18,3%)	87 (18,5%)	80 (18,4%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	33	31	26	↔
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	90 (2,1%)	98 (2,2%)	65 (1,5%)	↔
Moins de 5 ans	39 (5,8%)	50 (6,2%)	38 (5,3%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	10	14	7	↔
Moins de 5 ans	3	5	1	
Part activité des médecins sentinelles	2,6%	2,6%	2,2%	↔
Mortalité toutes causes				
	S49	S48	S47	
Nombre de décès tous âges	103	106	92	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	75	72	68	↔

Infections respiratoires aiguës et virus grippaux

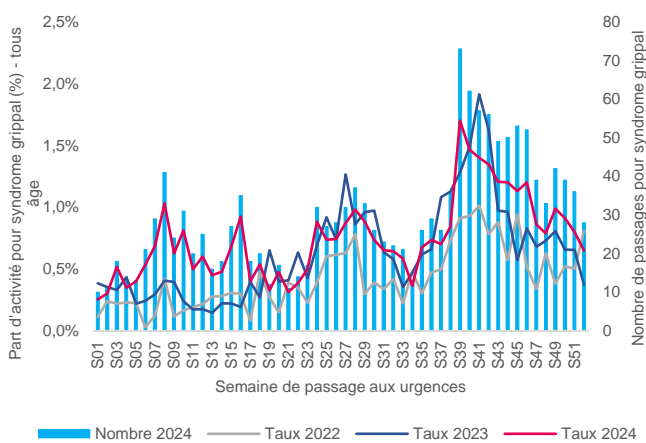
Les passages aux urgences pour « syndrome grippal » **diminuent** (Figure 1) avec un impact sanitaire limité. **En S52**, les urgences totalisent **28 passages** pour ce motif versus **36 en S51** (Figure 1). **Le nombre d'hospitalisations reste stable avec un total de 6** versus **7 hospitalisations la semaine précédente.**

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

En **médecine de ville**, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) baissent avec une **part d'activité de 2,9%** en **S52** contre **3,6 % en S50**. La part d'activité IRA se situe au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

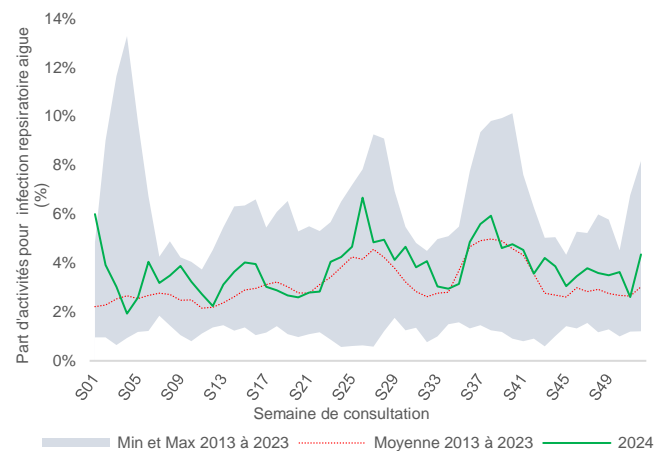
Néanmoins, cette hausse de la part d'activité est à relativiser en raison d'un nombre important de médecins sentinelles absents pour cause de congés.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-S52/2024



Source : réseau Oscore®, données mises à jour le 02/01/2025

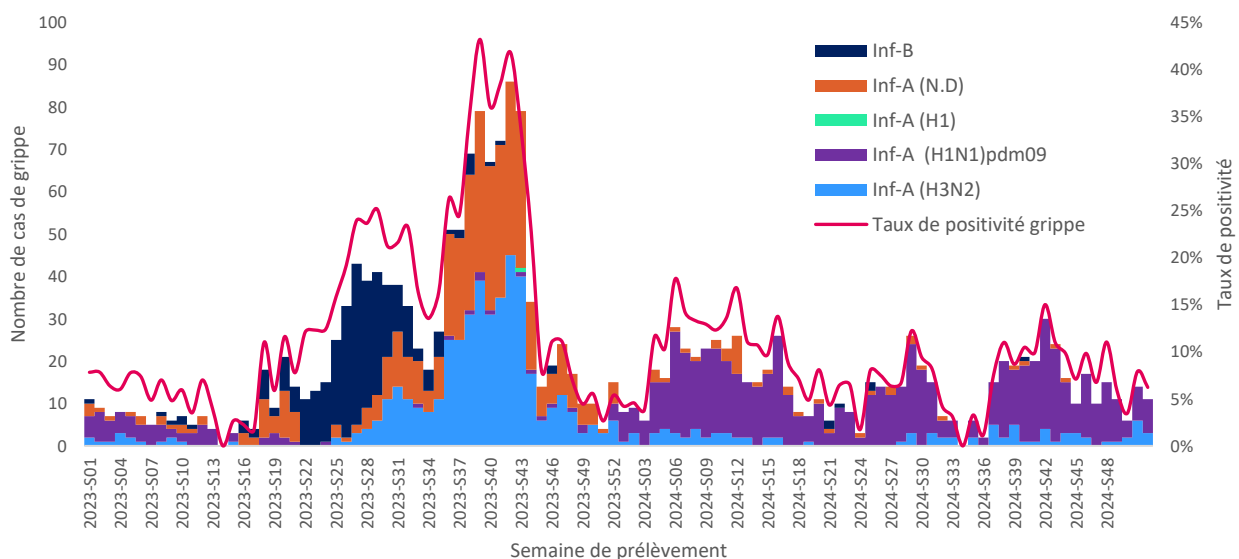
Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01-S52/2024



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 02/01/2025

La **surveillance virologique** en S51 identifie **une circulation de virus grippaux à une très faible intensité** et, une co-circulation de virus **de type A(H1N1)^{pdm09} A(H3N2)** (Figure 3). Le **taux de positivité est en baisse** avec **6,2%** des tests positifs pour les virus grippaux en S52 versus **7,9%** en S51.

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 S52/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 02/01/2025.

Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

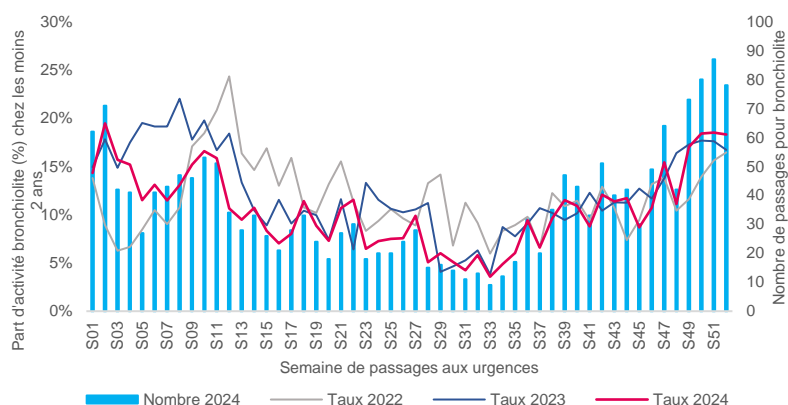
Les indicateurs sanitaires se stabilisent en S52 mais restent à un niveau élevé. Les passages aux urgences totalisent 78 passages versus 87 pour la semaine précédente. Les hospitalisations restent à un niveau élevé avec un total de 33 versus 31 par rapport à la semaine précédente.

La part d'activité pour un motif de bronchiolite est estimée de 18,3%. Elle reste stable depuis 3 semaines consécutives (Figure 4).

87% des passages aux urgences et 91% des hospitalisations sont attribuables aux enfants de moins de 1 an

Au vu du contexte sanitaire de stabilité des indicateurs, La Réunion reste en phase de pré-épidémie de bronchiolite.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-S52/2024.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 02/01/2025

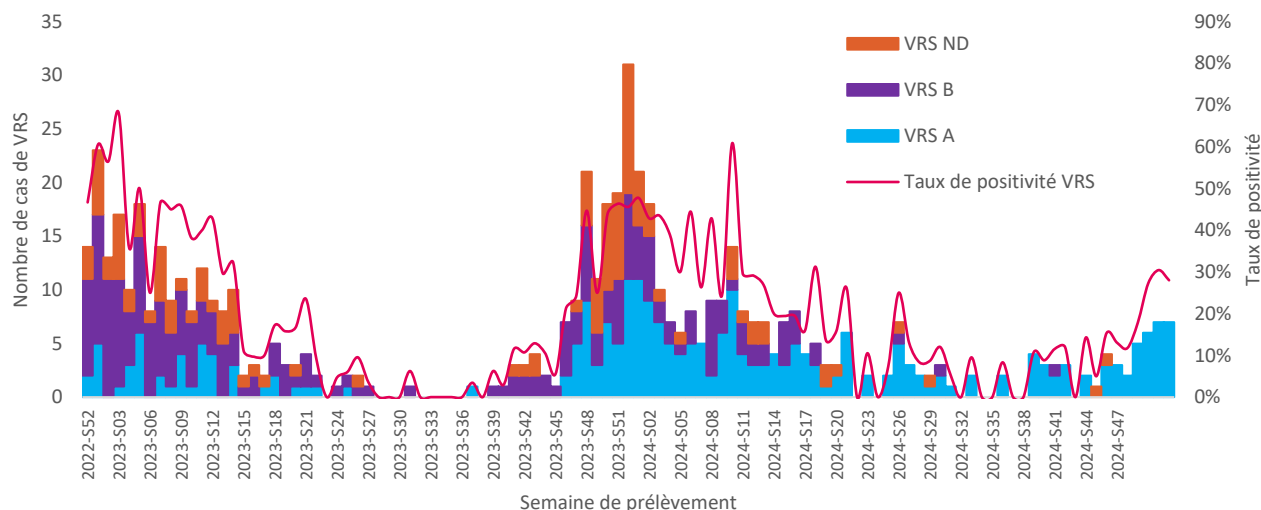
Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S51 et S52/2024

Semaine	S52	S51
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans	33	31
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	+6,5%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	88	91
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	37,5%	34,1%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 02/01/2025

Concernant la **surveillance virologique**, la circulation du VRS diminue modérément avec un taux de positivité de 28% en S52 versus 30% en S51 (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 S52/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 02/01/2025

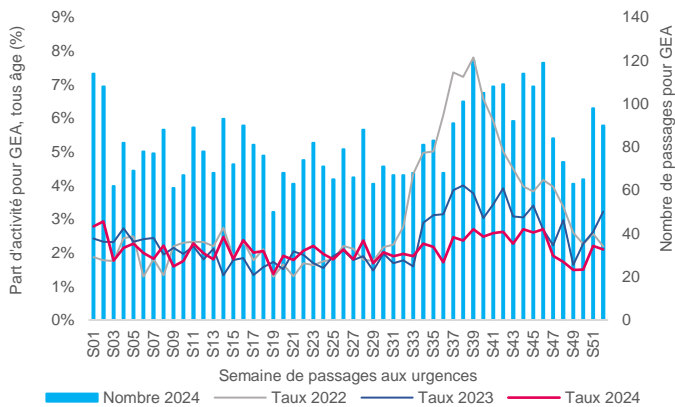
Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S52, le nombre de **passages aux urgences tous âges pour un motif de gastro-entérite diminue. (Figure 6)**. Le nombre de passages est de 90 en S52 versus 98 en S51 (Figure 6). **Le nombre d'hospitalisations diminue également** avec 10 hospitalisations en S52 contre 14 en S51.

Chez **les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences** pour un motif de gastro-entérite diminue de 22% avec de 39 passages en S52 versus 50 passages en S51 (Figure 7). **Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences est stable avec 3 hospitalisations en S52 versus 5 en S51.**

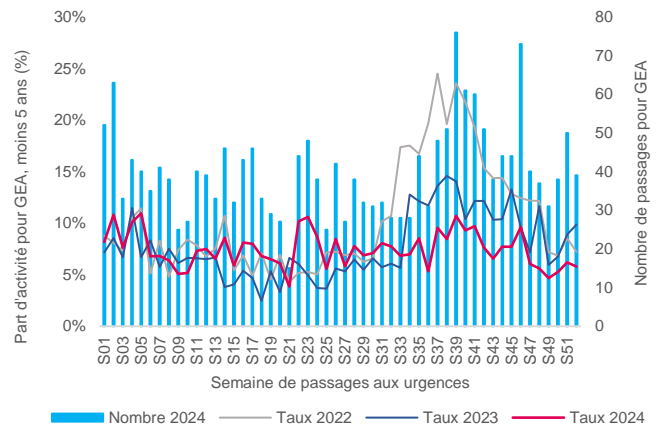
En S52, la **part d'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite diminue modérément rapport à la semaine précédente (5,8% en S52 vs 6,2% en S51).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-S52/2024.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 02/01/2025

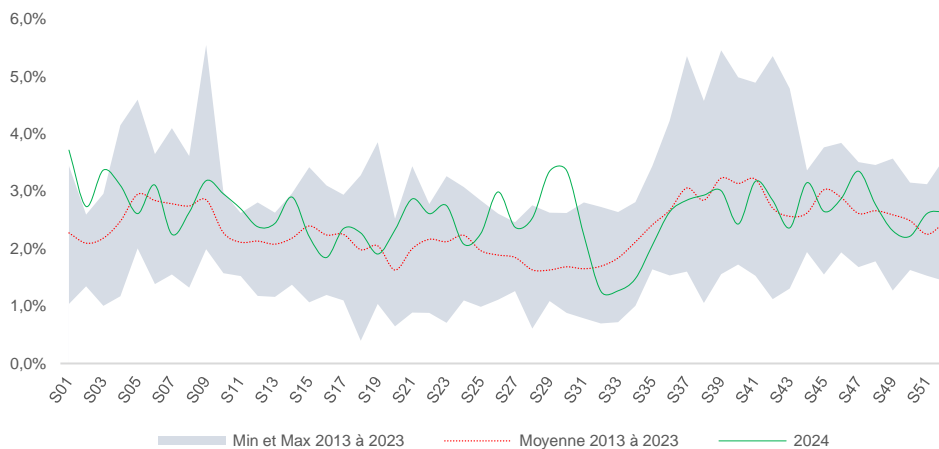
Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-S52/2024.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 02/01/2025

En **médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë est stable (Figure 8)** et demeure en-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-S52/2024

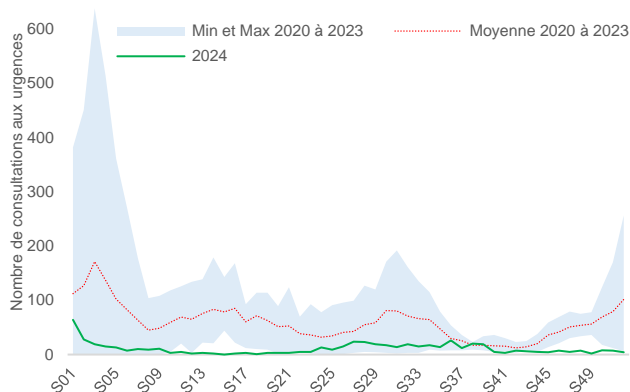


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 02/01/2025

COVID-19

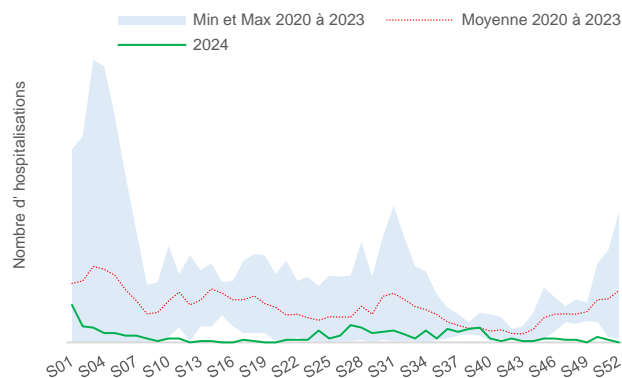
En S52 les consultations aux urgences pour motif COVID-19 demeurent stables à un niveau très faible. En S52, 4 patients ont consulté aux urgences pour un motif de COVID-19 versus 7 patients la semaine précédente (Figure 9). Aucune hospitalisation pour un motif de COVID-19 n'a été notifiée en S52 (Figure 10).

Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S52/2024



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 02/01/2025

Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S52/2024



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 02/01/2025

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) montre un taux de positivité (TP) de la COVID-19 en S52 toujours très faible. En S52, seulement 5 tests étaient positifs parmi 177 tests soit un TP de 2,8% (versus 3 tests positifs parmi 177 tests en S51 soit, un TP de 1,7%).

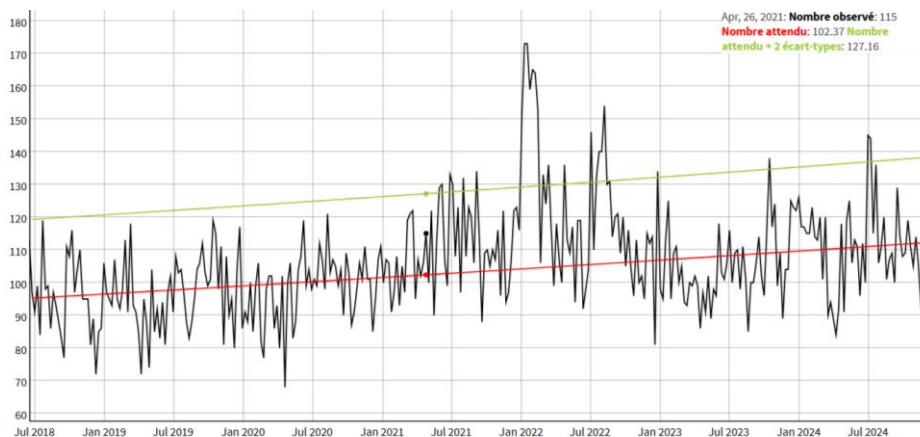
Mortalité toutes causes

En S49, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes est de 103 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès demeure stable (n=106 en S48). Le nombre de décès observé en S49 était inférieur au nombre de décès attendu (n=112).

Chez les plus de 65 ans, le nombre de décès observé en S49 (n=75) était inférieur au nombre de décès attendu (n=85) et stable à celui observé en S48 (72 décès observés).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion, 2018-S49/2024

Source : Insee, données mises à jour le 02/01/2025



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 Balleydiér, Jamel Daoudi, Muriel Vincent

Pour nous citer : Surveillance sanitaire. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition La Réunion. 02/01/2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 02/01/2025

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr