

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 23 janvier 2025

## Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 03 (du 13 au 20 janvier 2025)

### SOMMAIRE

Actualités .....	2
Chikungunya .....	2
Chiffres clés .....	3
Infections respiratoires aiguës 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 la détection des premiers cas autochtones de chikungunya en août 2024, un total de 256 cas a été signalé. Une dispersion géographique qui s'accroît avec des cas détectés sur des communes indemnes jusqu'à présent. **La Réunion est en épidémie de chikungunya**. Plus d'infos [ICI](#)
- Infections respiratoires aiguës (IRA) : Pour la grippe et la bronchiolite, les indicateurs sanitaires restent à leur niveau de base avec un faible impact sanitaire.
- GEA : **Hausse modérée des indicateurs hospitaliers tous âges confondus**.
- Leptospirose : un seul cas probable, en cours de validation, a été signalé à l'ARS depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025. La leptospirose est une maladie à déclaration obligatoire depuis août 2023. Plus d'infos [ICI](#)

## Actualités

### CHIDO à Mayotte

- [Chido à Mayotte : Bulletin du 16 janvier 2025](#)

À la suite du passage du cyclone Chido, le 14 décembre 2024, sur Mayotte, la surveillance épidémiologique s'est adaptée aux capacités de l'ensemble des acteurs pour décrire l'état de santé de la population. Le passage de la tempête tropicale Dikeledi sur Mayotte les 11 et 12 janvier 2025 a fragilisé l'accès aux soins et la remontée des données de surveillance sur ces 2 jours. La destruction des infrastructures et l'accès limité à l'eau potable augmentent le risque de maladies hydriques (typhoïde, choléra, gastro-entérites à Rotavirus), de leptospirose, ainsi que d'infections respiratoires comme la bronchiolite.

Au centre hospitalier de Mayotte (CHM), près de 5 000 passages aux urgences ont été rapportés du 14 décembre 2024 au 12 janvier 2025. Plus de la moitié des recours enregistrés sur le temps de présence de la réserve sanitaire étaient en lien avec des plaies et traumatismes et des signes digestifs. Au 9 janvier 2025, 3216 passages à l'hôpital l'ESCRIM (installé le 24 décembre) et 1243 passages au dispensaire (installé en renfort le 29 décembre) ont été rapportés. Près d'un tiers (30 %) des recours à l'ESCRIM était en lien avec des traumatismes. A noter également, le passage en phase pré-épidémique pour la grippe en 2025-S01 et épidémie de bronchiolite en cours. [En savoir plus](#)

### [La Santé en action, Janvier 2025, n°468 Inégalités sociales de santé : les leçons de la crise Covid](#)

Cinq ans après l'émergence de la pandémie, ce numéro explore en profondeur les inégalités sociales et territoriales mises en lumière par la crise sanitaire. Il montre comment cette période, et notamment les confinements, a accentué les inégalités de conditions de vie et de travail entre les catégories sociales, les territoires, les femmes et les hommes et les classes d'âge. Les initiatives menées sur le terrain, telles que le dépistage et la vaccination, ont souligné l'importance d'approches ciblées et d'une démarche « d'aller vers » les publics les plus vulnérables, les plus éloignés du système de santé. Ces enseignements invitent à mener des politiques publiques plus inclusives et protectrices. [En savoir plus](#)

- [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 15 janvier 2025](#)

- Grippe : Intensification de l'activité grippale en ville dans l'Hexagone. Sévérité marquée de l'épidémie, avec une activité hospitalière très élevée et une nette augmentation des décès. Co-circulation des trois virus grippaux A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria.

- Bronchiolite : Diminution de la majorité des indicateurs. Dans l'Hexagone, 5 régions en épidémie, 7 régions en post-épidémie. Dans les DROMs, poursuite de l'épidémie en Martinique, Guyane et à Mayotte. Guadeloupe en post-épidémie.

[En savoir plus](#)

- [Mon bilan prévention : des outils accessibles pour appuyer les acteurs de « l'aller vers » auprès des personnes en situation de vulnérabilité](#)

Alimentation, santé mentale, sommeil, santé sexuelle, vaccination... permettre aux personnes éloignées du système de santé de faire le point sur leurs habitudes de vie et devenir acteur de leur santé. [En savoir plus](#)

- [Face au premier cas de Mpox de clade I b identifié en France, les autorités sanitaires rappellent l'importance de la vaccination pour les publics cibles](#)

Le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, et Santé publique France, ont été informés d'un premier cas humain de Mpox de clade 1b sur le territoire national, en Bretagne. Les mesures de gestion recommandées ont été mises en place. [En savoir plus](#)

## Chikungunya

Le Point Epidémiologique se trouve [ICI](#)

### Chiffres clés

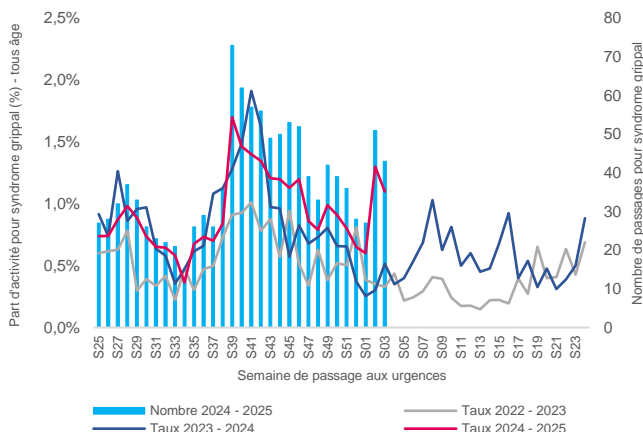
	S03	S02	S01	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b>				
Passages aux urgences	10	6	3	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	2	2	1	↔
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	43 (1,0%)	51 (1,3%)	27 (0,7%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	3	7	4	↘
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	142 (3,5%)	177 (4,5%)	137 (3,3%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	51	71	57	↘
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,3%	3,5%	4,8%	↔
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	29 (10,8%)	32 (10,3%)	47(13,1%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	12	11	19	↔
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	79 (2,0%)	70 (1,8%)	59 (1,4%)	↔
Moins de 5 ans	31 (6,8%)	27 (5,5%)	24 (4,3%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	12	7	8	↔
Moins de 5 ans	1	3	3	↔
Part activité des médecins sentinelles	1,9%	2,2%	2,1%	↔
<b>Mortalité toutes causes</b>				
	S01	S52	S51	
Nombre de décès tous âges	111	127	101	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	79	101	71	↘

## Infections respiratoires aiguës et virus grippaux

Après une forte hausse des passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal les indicateurs sanitaires hospitaliers baissent (Figure 1). En S03, 43 passages aux urgences ont été notifiés vers 51 en S02 **soit une baisse de 16%**. En S03, seulement trois hospitalisations ont été enregistrées contre 7 en S02. La part d'activité pour un motif de syndrome grippal restait faible à seulement 1%

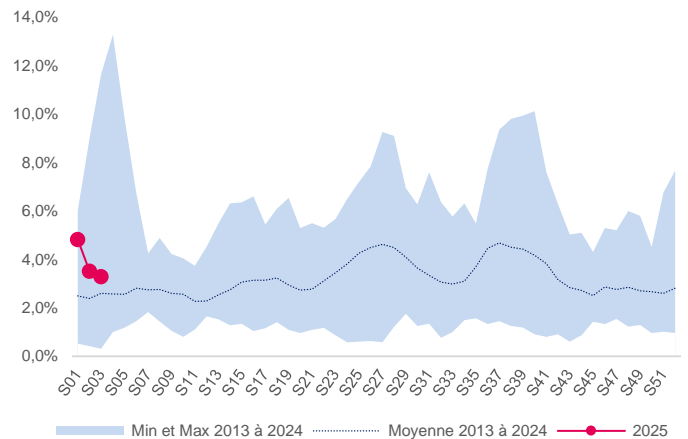
En **médecine de ville**, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) restaient stables avec une **part d'activité de 3,3% en S03 contre 3,5% en S02**. La part d'activité IRA se situait au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

**Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-S03/2025**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

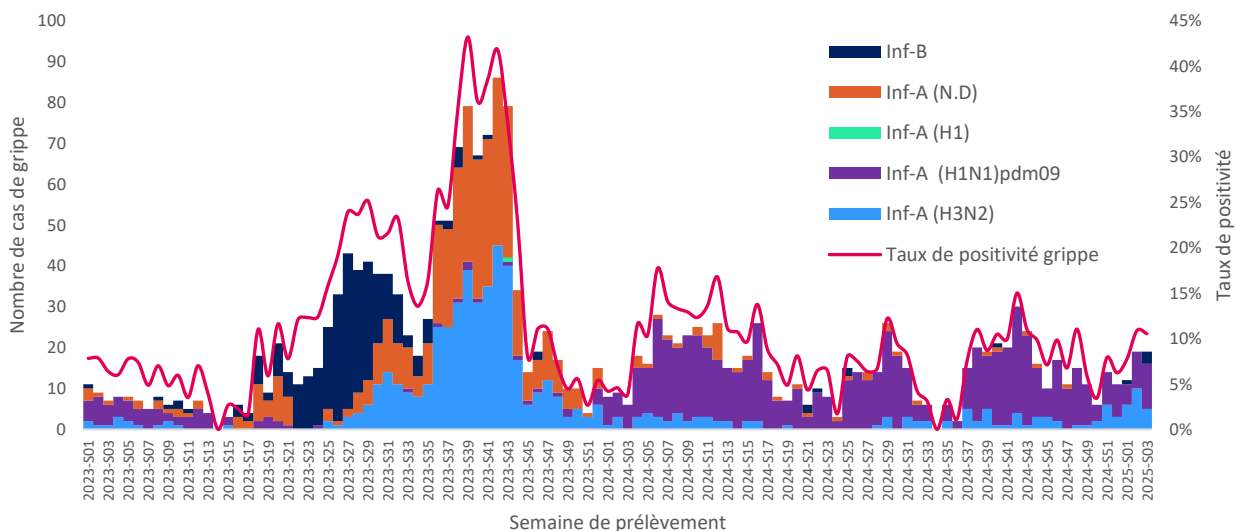
**Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, 2013-S01-S03/2025**



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 23/01/2025

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) identifiait **une co-circulation de virus grippaux A(H3N2), A(H1N1)<sup>pdm09</sup> et des virus grippaux de type B avec un taux de positivité stable à 10,5% en S03 (Figure 3).**

**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 S03/2025**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 23/01/2025.

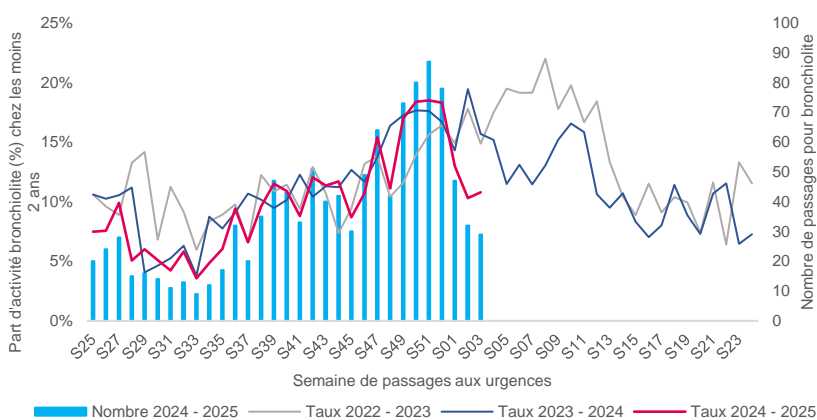
## Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

**Les indicateurs sanitaires sont en baisse depuis 3 semaines consécutives** (Figure 4). Les passages aux urgences totalisaient 29 passages versus 32 pour la semaine. Les hospitalisations restaient stables avec 12 hospitalisations en S03 versus 12 en S02.

La part d'activité pour un motif de bronchiolite en S03 demeurait stable à 10,8% versus 10,3% en S02.

Les conditions météorologiques actuelles, avec une atmosphère très sèche, pourraient expliquer la faiblesse du nombre de cas de bronchiolite.

**Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-S03/2025.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

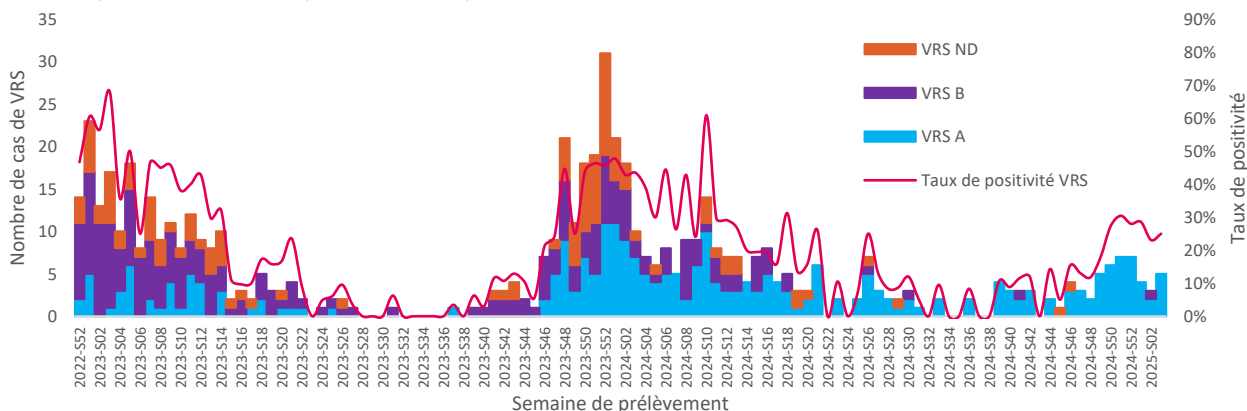
**Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S01 et S03/2025**

Semaine	S03	S02
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans	12	11
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	+9,1%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	55	58
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	21,9%	18,9%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

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) montrait une circulation du VRS de **faible intensité et uniquement de type A** avec un taux de positivité de 25% en S03 contre 23% en S02 (Figure 5).

**Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S52/2022 à S03/2025**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 23/01/2025

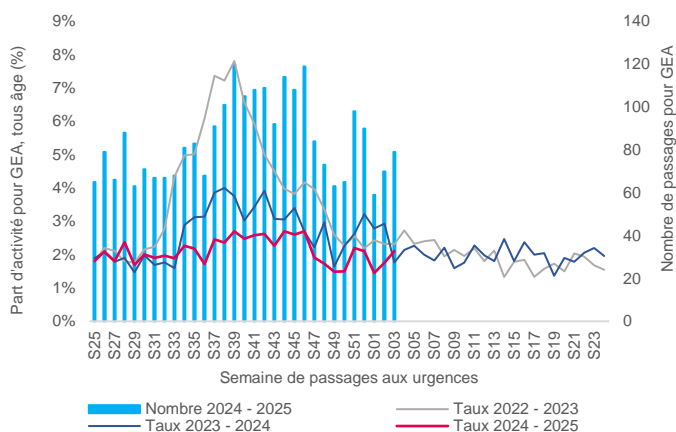
## Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S03, le nombre de **passages aux urgences tous âges pour un motif de gastro-entérite continuaient de progresser (Figure 6)**. Le nombre de passages était de 79 en S03 versus 70 en S02. **Le nombre d'hospitalisations augmentait avec 12 hospitalisations en S03 contre 7 en S02.**

Chez **les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite restait stable** avec 31 passages en S03 versus 27 passages en S02 (Figure 7). **Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences demeurait très faible avec seulement une hospitalisation en S03.**

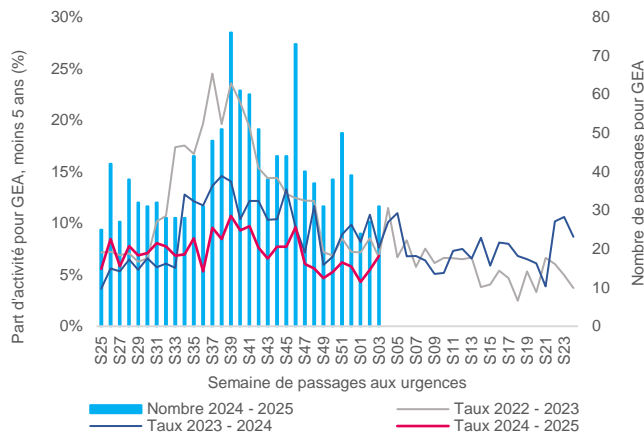
En S03, la **part d'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite augmentait par rapport à la semaine précédente (6,8% en S03 vs 5,5% en S02).

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-S03/2025.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

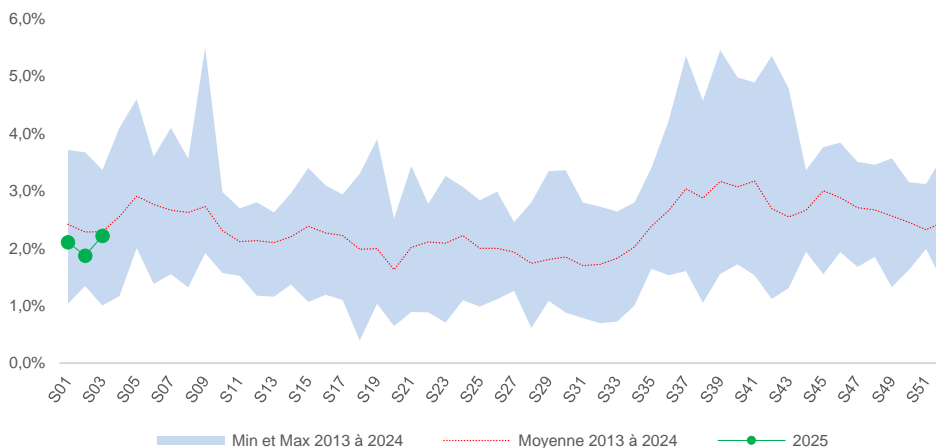
**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-S03/2025.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

En médecine de ville, la **part d'activité pour diarrhée aiguë progressait modérément, de 2,2% en S03 à 1,9% en S02 (Figure 8)** et demeurait en-dessous de la moyenne des années 2013-2024.

**Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2024, La Réunion, S03/2025**

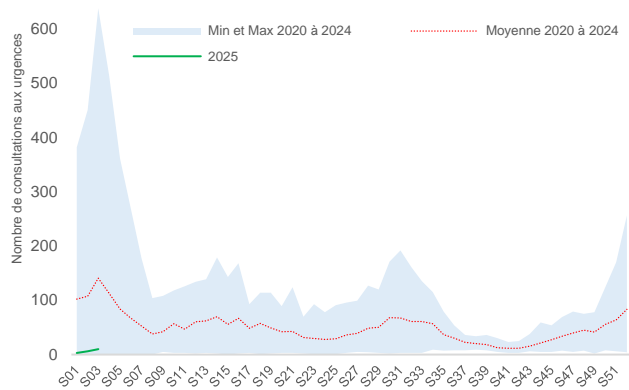


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 23/01/2025

## COVID-19

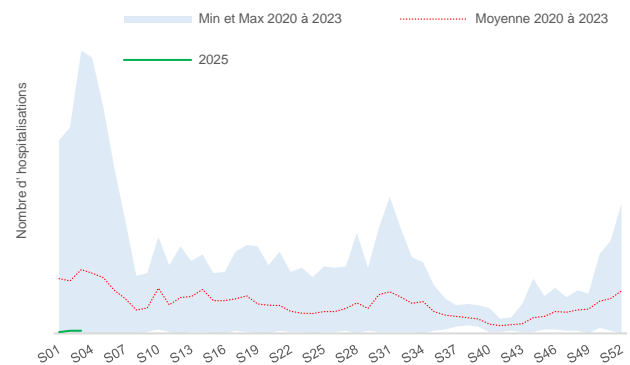
En S03 les consultations aux urgences pour un motif de COVID-19 restaient stables avec 10 patients ayant consulté aux urgences pour un motif de COVID-19 versus 6 patients la semaine précédente (Figure 9). Deux hospitalisations pour un motif de COVID-19 ont été notifiées en S03 comme en S02 (Figure 10).

Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S03/2025



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S03/2025



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/01/2025

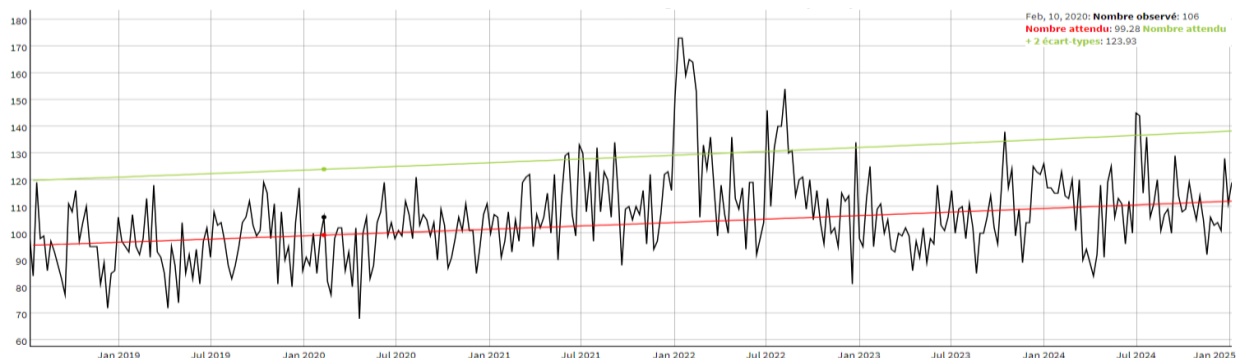
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre un taux de positivité (TP) de la COVID-19 en S02 toujours faible. En S03, 9 tests étaient positifs parmi 190 tests soit un TP de 4,7% (versus 6 tests positifs parmi 175 tests en S01 soit, un TP de 3,4%).

## Mortalité toutes causes

En S01, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes est de 111 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès était en **baisse** (n=128 en S52). Le nombre de décès observé en S01 était **équivalent** au nombre de décès attendu (n=112).

Chez **les plus de 65 ans**, le nombre de décès observé en S01 (n=79) était **inférieur mais non significatif**, au nombre de décès attendu (n=84). Il était très inférieur au nombre de décès observé en S52 (102 décès observés).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion, 2018-S01/2025



Source : Insee, données mises à jour le 23/01/2025

#### 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, Fabian Thouillot, Muriel Vincent***

**Pour nous citer :** Surveillance sanitaire. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition La Réunion. 23/01/2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p, 2025.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 23/01/2025

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