

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 13 Février 2025

## Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 06 (du 3 au 9 février 2025)

### SOMMAIRE

Points clés .....	1
Actualités .....	2
Chikungunya .....	3
Leptospirose .....	3
Chiffres clés .....	4
Infections respiratoires aiguës 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** : Depuis le 23 août 2024, **783 cas de chikungunya ont été recensés sur l'île dont 671 en 2025**. **L'épidémie se poursuit avec 204 cas détectés en S05. Des cas sont maintenant rapportés dans 19 communes. La Réunion reste en épidémie de chikungunya. Plus d'infos [ICI](#)**
- **Infections respiratoires aiguës (IRA)** : Pour la grippe, la bronchiolite et le Covid-19, les indicateurs sanitaires restent à leur niveau de base avec un impact sanitaire limité.
- **GEA** : Les indicateurs sanitaires demeurent à leur niveau de base.
- **Leptospirose** : les premiers cas de 2025 ont été déclarés à la CVAGS (effectif inférieur à 5). Plus d'infos [ICI](#) . **Un webinaire d'information est prévu le 27/02 (p.3).**

## Actualités

- [Webinaire leptospirose à La Réunion](#)

**Save the date** : le jeudi 27 février à 18h00 (*cf. page 3*).

- [Gripes aviaire et porcine : l'évolution de la situation internationale sous surveillance renforcée](#)

Les virus influenza circulent massivement au niveau international avec une augmentation des cas de transmission à l'être humain. Bien que le risque soit faible en France, Santé publique France accroît sa vigilance et renforce la surveillance. [En savoir plus](#)

- [Inégalités sociales de santé et Covid - Le dossier de La Santé en action n°468, janvier 2025](#)

Santé publique France publie, dans une nouvelle édition de sa revue La Santé en action, un dossier sur les inégalités sociales et territoriales de santé au prisme de [la pandémie de Covid-19](#). [En savoir plus](#)

- [Chido à Mayotte : Bulletin du 6 février 2025](#)

Au centre hospitalier de Mayotte (CHM), le nombre de recours aux urgences était de nouveau en légère diminution en semaine 2025-S05 (27 janvier au 2 février). Cette tendance à la baisse est à considérer avec prudence et sera à confirmer dans les prochaines semaines. Les plaies et les traumatismes restaient les principaux motifs de recours aux urgences. En semaine 2025-S05, l'ESCRIM a enregistré une moyenne de 90 passages par jour (en baisse par rapport aux semaines précédentes). Pour la première fois depuis fin décembre, les recours pour diarrhées aiguës étaient plus fréquents que ceux pour plaies ou traumatismes qui étaient en forte diminution. Pour [en savoir plus](#)

- [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 12 février 2025 \[ICI\]\(#\)](#)

- [Cas de Mpox en France. 1er janvier - 4 février 2025](#)

Au total, 10 cas de Mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1er janvier 2025. Les cas déclarés concernent tous des hommes adultes. Un premier cas de clade Ib, déclaré fin décembre 2024, a été confirmé par le CNR des Orthopoxvirus début janvier 2025. Aucun cas n'a été déclaré à La Réunion depuis janvier 2025. [En savoir plus](#)

- [Couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 à 85 ans et étude des déterminants, Baromètre de Santé Publique France, 2021](#)

Santé publique France estime en routine les couvertures vaccinales (CV) contre la grippe chez les personnes à risque par analyse des données de remboursement du Système national des données de santé (SNDS). Cette étude vise à estimer la CV contre la grippe en France chez les personnes âgées de 65 à 85 ans, à explorer les déterminants associés à cette vaccination et les raisons de non-vaccination contre la grippe. Elle s'appuie cette fois sur les données du Baromètre de Santé publique France 2021. Les participants âgés de 65 à 85 ans résidant en France ont été interrogés sur leur vaccination contre la grippe lors de la saison 2020-2021 (données déclaratives). A La Réunion cette CV a été estimée à 39,4% (versus 65,1% en France hexagonale). Elle augmentait avec l'âge. La raison de non-vaccination la plus fréquemment citée à La Réunion était l'inutilité perçue du vaccin (comme dans les autres DROM et en France hexagonale) ; puis l'opposition au vaccin (10,1% significativement supérieur aux 5,9% estimé en France hexagonale). En conclusion, La CV contre la grippe reste insuffisante au regard de l'objectif de vaccination de 75% des personnes à risque de forme grave de grippe chez les jeunes seniors et marquée par les inégalités sociales de santé. [En savoir plus](#)

## Chikungunya

Le Point Epidémiologique se trouve [ICI](#)

## Leptospirose

La leptospirose est endémique à La Réunion, avec une recrudescence saisonnière lors de la saison des pluies. Les conditions climatiques deviennent alors favorables à la survie de la bactérie dans l'eau douce et les environnements humides.

Après une sécheresse de plusieurs mois, l'arrivée d'un temps plus classique de saison des pluies est attendue. Le risque de contamination lors d'activités en contact avec ces milieux et sans protection suffisante sera augmenté. **Ce diagnostic doit être évoqué devant la conjonction d'arguments épidémiologiques (exposition à risques), cliniques et biologiques pour une prise en charge adaptée et précoce afin de limiter l'évolution vers une forme sévère.**

Dans ce contexte, l'ARS La Réunion et Santé publique France vous invitent à un **webinaire consacré à la leptospirose, le jeudi 27 février de 18h à 19h30.**

Ce webinaire vous permettra de :

- Mieux connaître la maladie et son épidémiologie locale pour affiner son diagnostic et améliorer sa prise en charge.
- Comprendre les enjeux de la déclaration obligatoire des cas.
- Découvrir les nouvelles modalités de vaccination spécifiques à La Réunion.
- Accéder aux derniers outils de communication dédiés aux professionnels de santé.
- Être informé sur la perception de la leptospirose par la population réunionnaise et les avancées de la recherche sur les réservoirs animaux.

Inscrivez-vous par mail à cette adresse : [ars-reunion-dvss@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-dvss@ars.sante.fr)

• **Épidémiologie locale et enquêtes de terrain**

Elsa Balleydier (Santé publique France - Réunion) & Gilles Lerat (ARS La Réunion)

• **Déclaration obligatoire : enjeux et complétude**

Dr Hamid Elarouti (ARS La Réunion)

• **Clinique, diagnostic et prise en charge**

Dr Anissa Desmoulin (CHU La Réunion)

• **Vaccination : modalités et recommandations**

Jennifer Mombrial (Direction régionale du service médical-La Réunion)

• **Outils de communication pour les professionnels de santé et le grand public**

Béatrice Bresson (LAV-ARS La Réunion)

• **Connaissances et pratiques en population générale**

Dr Florentine Gévia & Pr Raffray (CHU La Réunion)

• **Réservoirs animaux : état des connaissances et perspectives de recherche**

Pablo Tortosa (PIMIT-Université La Réunion)

Nous comptons sur votre participation.

## Chiffres clés

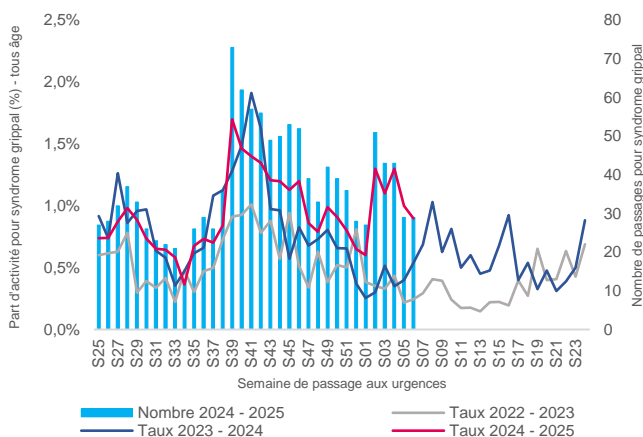
	S06	S05	S04	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b>				
Passages aux urgences	12	16	9	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	3	5	0	↔
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	29 (1,0%)	29 (1,0%)	43 (1,2%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	8	4	7	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	97 (3,3%)	102 (3,5%)	132 (3,8%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	38	40	39	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,5%	3,2%	2,7%	↗
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	13 (6,0%)	22 (8,9%)	26 (10,0%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	6	9	7	↔
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	56 (1,9%)	58 (2,0%)	82 (2,3%)	↘
Moins de 5 ans	30 (8,5%)	27 (6,9%)	41 (9,3%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	6	5	10	↔
Moins de 5 ans	4	3	5	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,9%	2,4%	2,5%	↔
<b>Mortalité toutes causes</b>				
Nombre de décès tous âges	112	157	124	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	92	127	97	↔

## Infections respiratoires aiguës et virus grippaux

Les passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal demeuraient stables (Figure 1). **En S06, 29 passages aux urgences ont été notifiés, soit équivalent à la S05.** En S06, 8 hospitalisations ont été enregistrées contre 4 en S05. La part d'activité aux urgences pour un motif de syndrome grippal restait faible inférieure à 1%

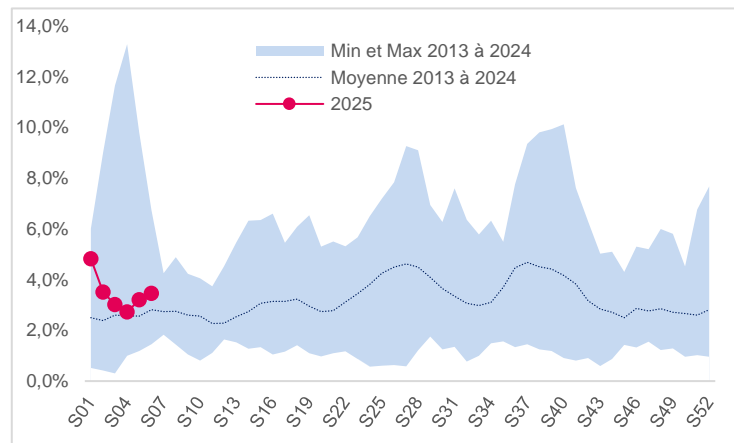
En **médecine de ville**, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) restaient stables avec une **part d'activité de 3,5% en S06 contre 3,2% en S05.** La part d'activité pour IRA se situait au niveau de la moyenne 2013-2024 (Figure 2).

**Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-S06/2025**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

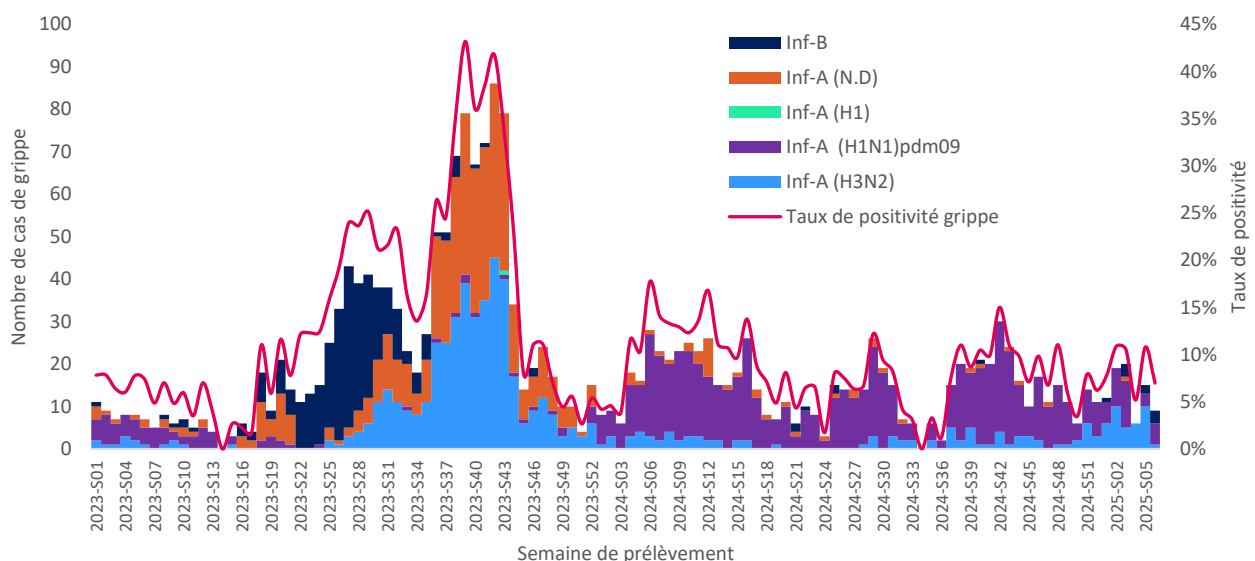
**Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, 2013-S01-S06/2025**



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 13/02/2025

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) majoritaires, A(H1N1)pdm09 et des virus grippaux de type B avec un taux de positivité en baisse à 7,0% en S06 versus 10,8% en S05 (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 S06/2025**



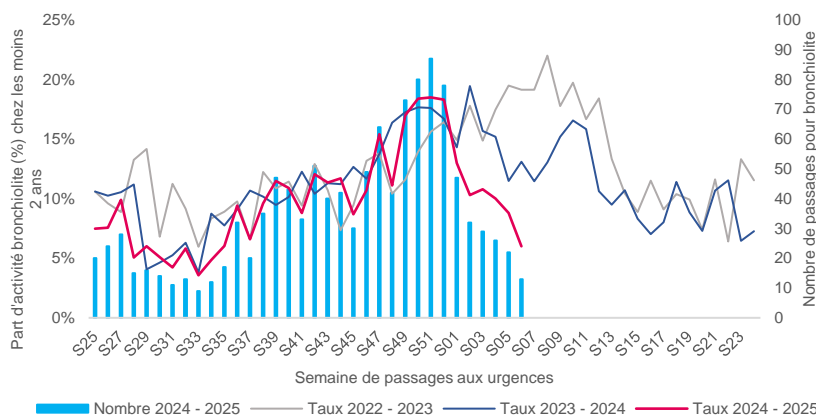
Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 13/02/2025.

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

**Les indicateurs sanitaires pour bronchiolite chez les moins de 2 ans continuent de baisser depuis janvier 2025** (Figure 4) avec un impact sanitaire très faible. Les passages aux urgences en S06 totalisaient 13 passages versus 23 pour la S05. Les hospitalisations restaient stables avec 6 hospitalisations en S06 versus 09 en S05.

La part d'activité pour un motif de bronchiolite baissait à 6,0% en S06 versus 8,8% en S05.

**Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-S06/2025.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

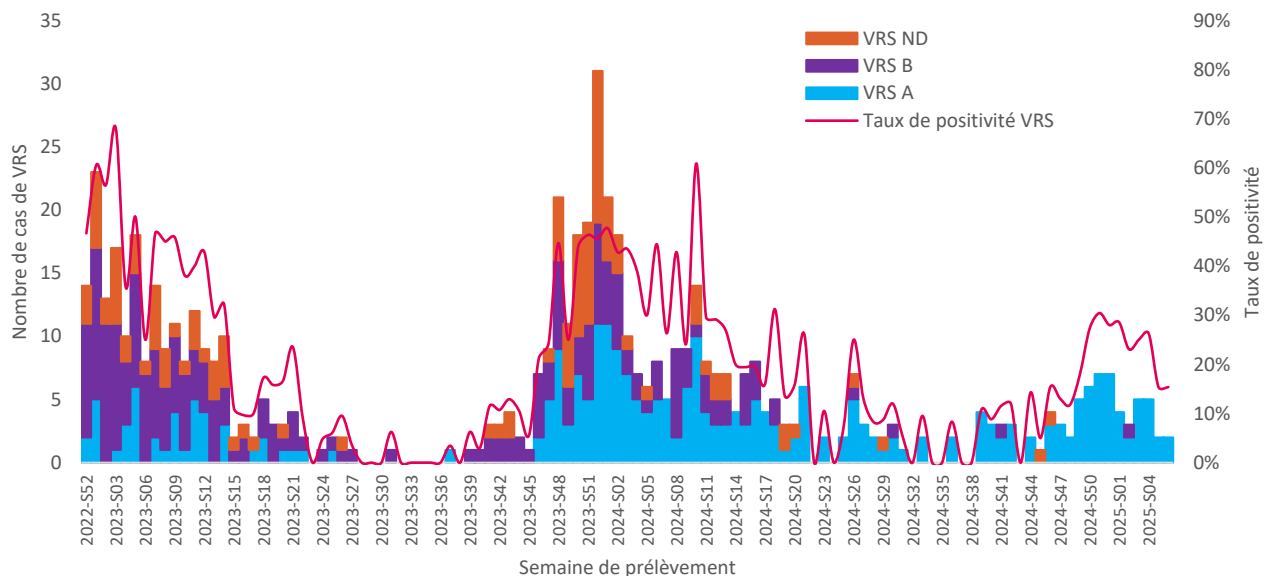
**Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S01 et S06/2025**

Semaine	S06	S05
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite <2 ans	6	9
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-33,3%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 4ns	36	44
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	16,7%	20,4%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

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 **très faible intensité et uniquement de type A** avec un taux de positivité stable de 15% en S06 (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 S06/2025**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 13/02/2025

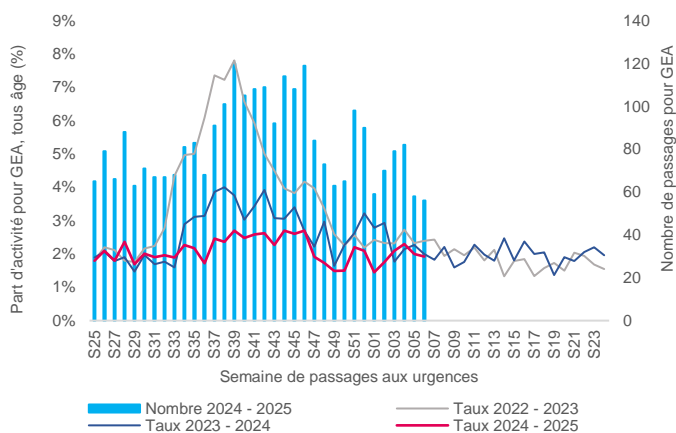
## Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S06, le nombre de **passages aux urgences tous âges pour un motif de gastro-entérite restait stable (Figure 6)**. Le nombre de passages était de 56 en S06 versus 58 en S05. **Le nombre d'hospitalisations était également stable avec 6 hospitalisations en S06 contre 5 en S05.**

Chez **les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite était stable** avec 30 passages en S06 versus 27 passages en S05 (Figure 7). **Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences restait limité avec 4 hospitalisations en S06.**

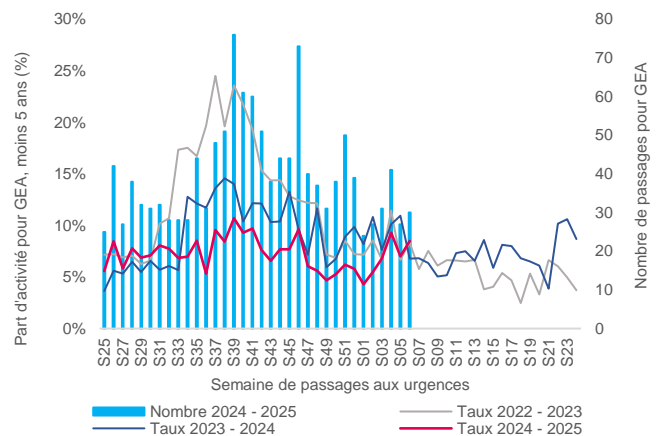
En S06, la **part d'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite augmentait par rapport à la semaine précédente (8,5% en S06 vs 6,9% en S05).

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-S06/2025.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

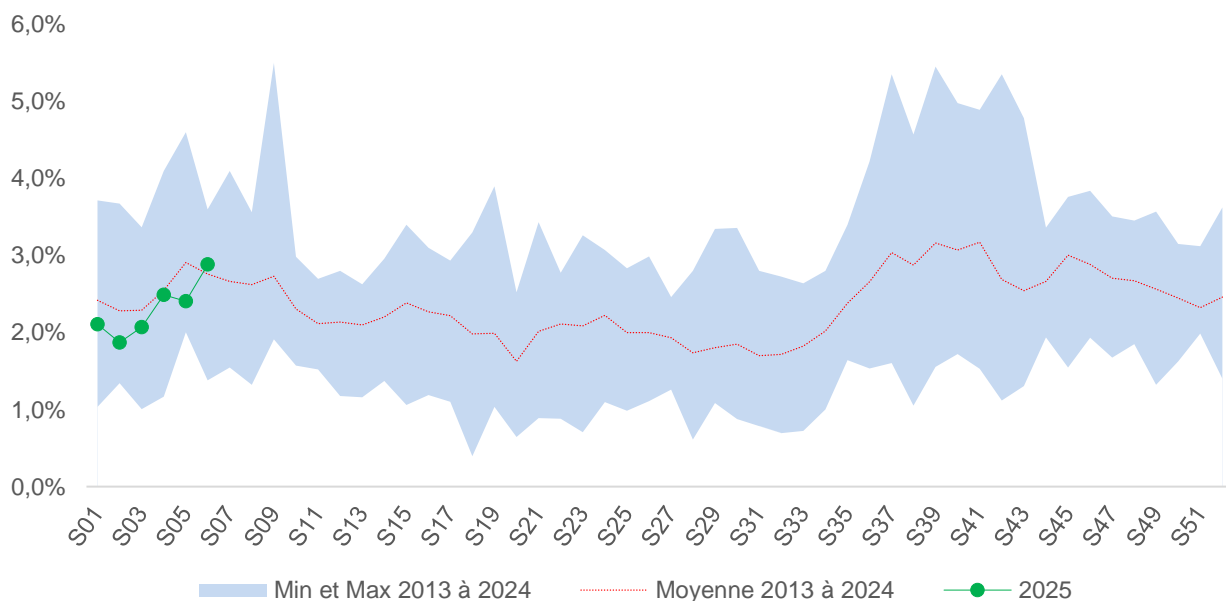
**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-S06/2025.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

**En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë augmentait modérément de 2,4% en S05 à 2,9% en S06 et demeurait au-dessus de la moyenne des années 2013-2024 (Figure 8).**

**Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S06/2025**

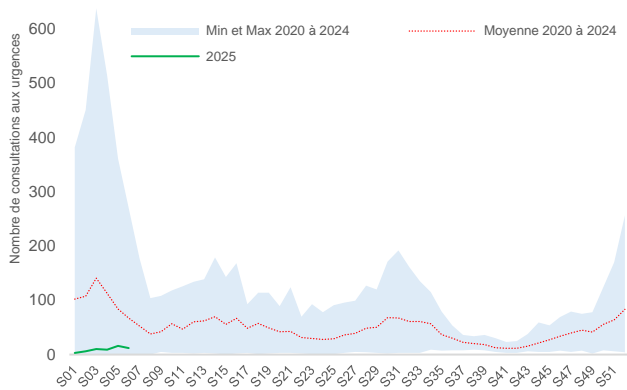


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 13/02/2025

## COVID-19

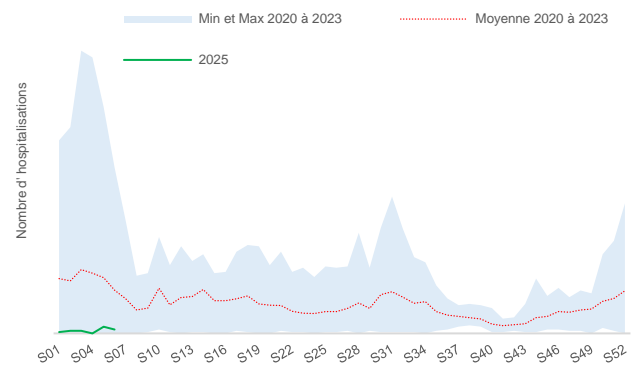
En S06, les passages aux urgences pour un motif de COVID-19 restaient stables avec 12 passages versus 16 la semaine précédente. (Figure 9). Trois hospitalisations pour un motif de COVID-19 ont été notifiées en S06 (Figure 10) versus 5 la semaine précédente.

Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S05/2025



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S05/2025



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/02/2025

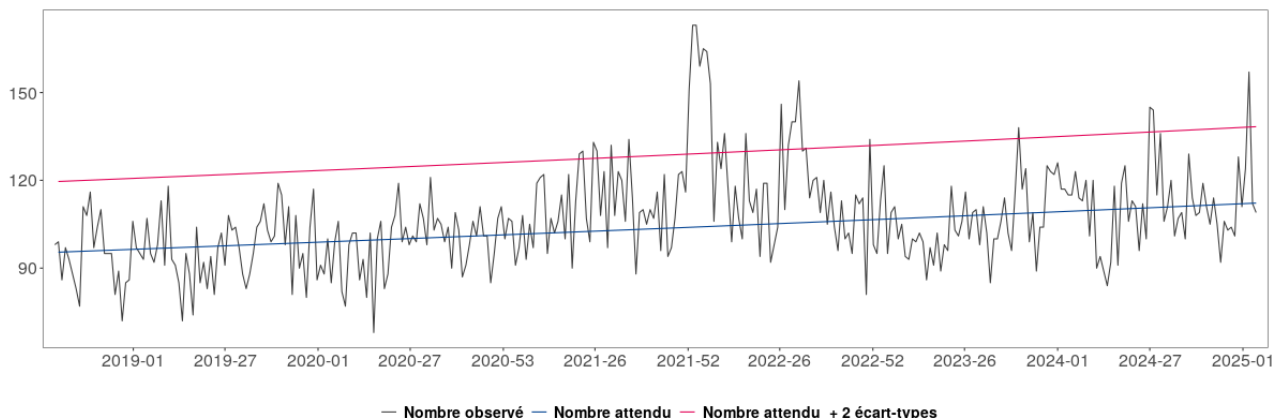
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montrait un **taux de positivité (TP) de la COVID-19 en S06 toujours faible**. En S06, 6 tests étaient positifs parmi 139 tests soit un **TP de 3,1%** (versus 5 tests positifs parmi 129 tests en S05 soit, un TP de 3,8%).

## Mortalité toutes causes

En S04, le **nombre de décès observé tous âges et toutes causes** était de 112 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès était **en baisse** (n=157 en S03). Le nombre de décès observé en S04 était **égal** au nombre de décès attendu (n=112).

Chez **les plus de 65 ans**, le nombre de décès observé en S04 (n=92) était **non significativement supérieur**, au nombre de décès attendu (n=84). Il était inférieur au nombre de décès observé en S03 (127 décès observés).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion, 2018-S04/2025



Source : Insee, données mises à jour le 13/02/2025

### 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. 13/02/2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p, 2025.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 13/02/2025

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