

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale – Source SurSaUD®

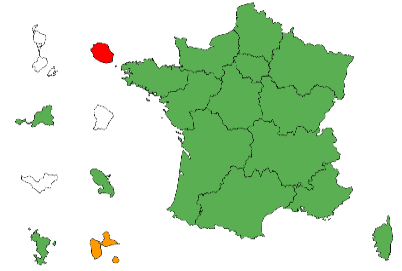
**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**
Evolution régionale
Niveau faible



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiologique, S22



Grippe, niveaux épidémiologique, S22



Grippe
Evolution régionale
**Niveau élevée avec un
dépassement du seuil épidémiologique.**



GASTROENTERITES

- Services des urgences : activité modérée.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

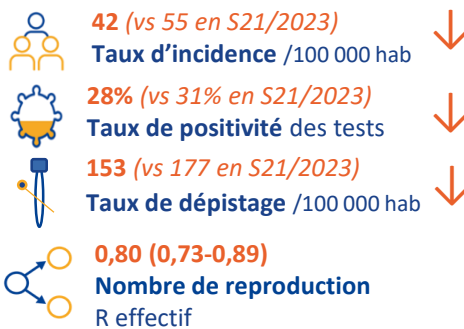
DENGUE

- Circulation virale active à St Joseph
- Services des urgences : activité faible.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

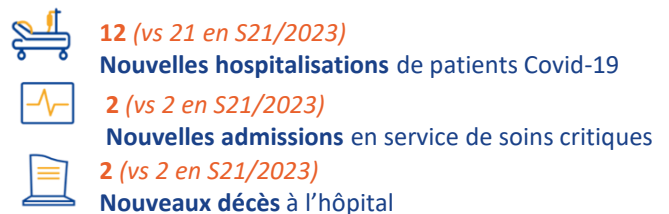
Niveau d'alarme
■ Pas d'épidémie
■ Pre-post épidémie
■ Epidémie
□ Non calculable

Surveillance COVID-19

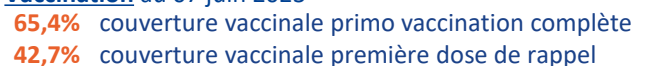
Circulation virale



Recours aux soins



Vaccination au 07 juin 2023



Activité des urgences hospitaliers

Les passages aux urgences étaient à la baisse en S22 comparés à la semaine précédente. Pour les moins de 15 ans, les passages aux urgences en S22 étaient également à la baisse (-9%) comme pour les plus de 65 ans (-14%). Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable en S22.

Activité des médecins sentinelles

Le taux de participation du réseau de médecins sentinelles était de 81 % avec 2 246 consultations de ville déclarées en S22 et, une progression des consultations pour IRA (4,6 % en S22 vs 3,7 % en S21)

ACTUALITES

- **Hypertension artérielle en France** : 17 millions d'hypertendus dont plus de 6 millions n'ont pas connaissance de leur maladie
- **Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ?**: Santé publique France publie de nouvelles données sur la fréquence de la maladie de Parkinson.
- **Cocaïne : consommation et passages aux urgences en hausse**: Santé publique France publie des données inédites des passages aux urgences en lien avec l'usage de cocaïne.

Chiffres clés

	S22	S21	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 4			
Passages aux urgences (part d'activité)	44 (1%)	42(1%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	19	20	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 5			
Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	20 (<1%)	13 (<1%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences syndrome grippal	1	2	↘
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	78 (2%)	85 (2%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences IRA basse	37	42	↘
Isolement positifs de grippe / nombre de prélèvements	NA	NA	↘
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 6			
Passages aux urgences (part d'activité)	16	28	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	7	15	↘
Isolement positifs VRS / nombre de prélèvements	NA	NA	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 7			
Passages aux urgences (part d'activité)	61 (2%)	65 (2%)	↘
- Tous âges	24 (6%)	27 (6%)	↔
- Moins de 5 ans			
Hospitalisation après passage aux urgences	16	16	↔
- Tous âges	2	4	↘
- Moins de 5 ans			
Part activité des médecins sentinelles	2,3%	2,5%	↘
Surveillance de la dengue Page 8			
Passages aux urgences (part d'activité)	1	0	↔
Part activité des médecins sentinelles	0,2%	0,1%	↔
Nombre de cas confirmés	S21: 4	S20: 7	↔
Surveillance de la leptospirose Page 9			
Passages aux urgences (part d'activité)	3 (<1%)	5 (<1%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	3	3	↔
Surveillance de la conjonctivite Page 9			
Part activité des médecins sentinelles	0,5%	0,5%	↔
Mortalité toutes causes Page 4			
Nombre de décès tous âges	98	91	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	77	64	↔

Cas confirmés, incidence, dépistage

Le niveau de la circulation virale poursuivait sa diminution depuis la S18, avec un taux d'incidence passant de 42 cas pour 100 000 habitants en S22 (vs 55 cas pour 100 000 hab en S21). Le TP était en diminution à 28%, tout comme l'activité de dépistage avec un taux de dépistage passant de 176 tests pour 100 000 hab à 153 tests pour 100 000 hab.

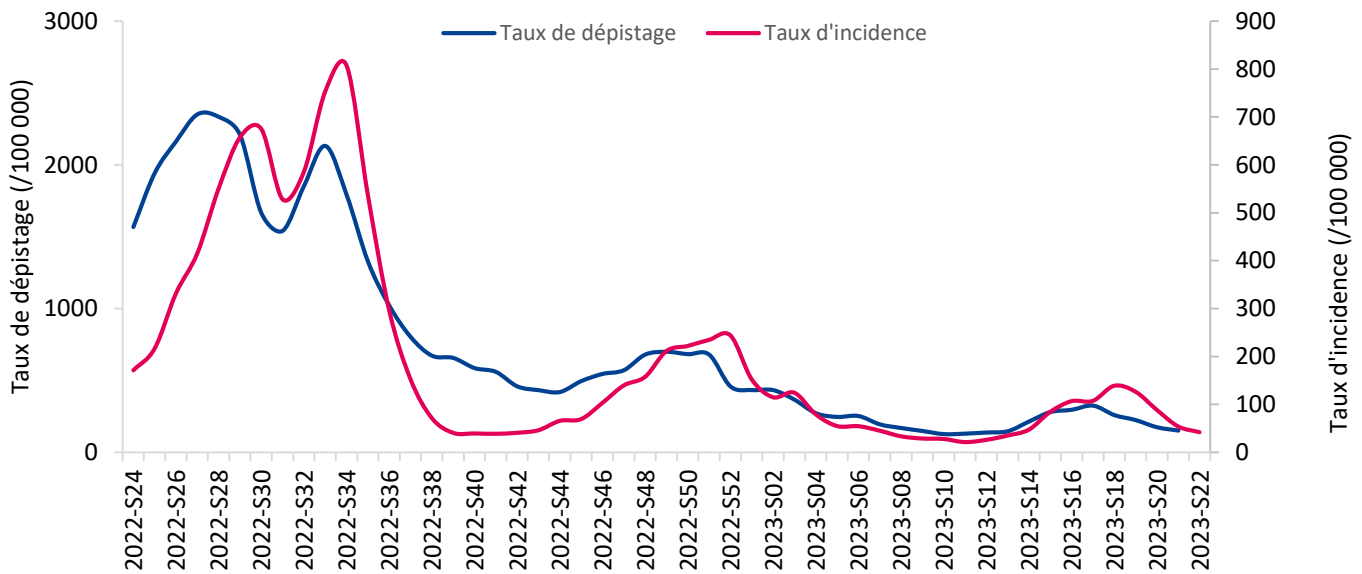


Figure 1. Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S24/2022 à S22/2023 au 07/06/2023 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du R effectif prennent en compte les données jusqu'au 03 juin 2023. A La Réunion, le Reff était significativement inférieur à 1 avec une estimation à 0,80 (0,73-0,89) pour les données SI-DEP.

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

L'impact hospitalier est toujours à un niveau bas. En S22, 2 nouveaux patients avaient été admis en unité de soins critiques (stable par rapport à la S21). Au 07 juin 2023, 6 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques.

En S22, une diminution des hospitalisations de patients positifs à la COVID-19 a été observée avec 12 nouvelles hospitalisations en S22 contre 21 en S21 (Figure 2).

Du 11 mars 2020 au 07 juin 2023, 999 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S22, 2 décès étaient à déplorer (vs 2 en S21).

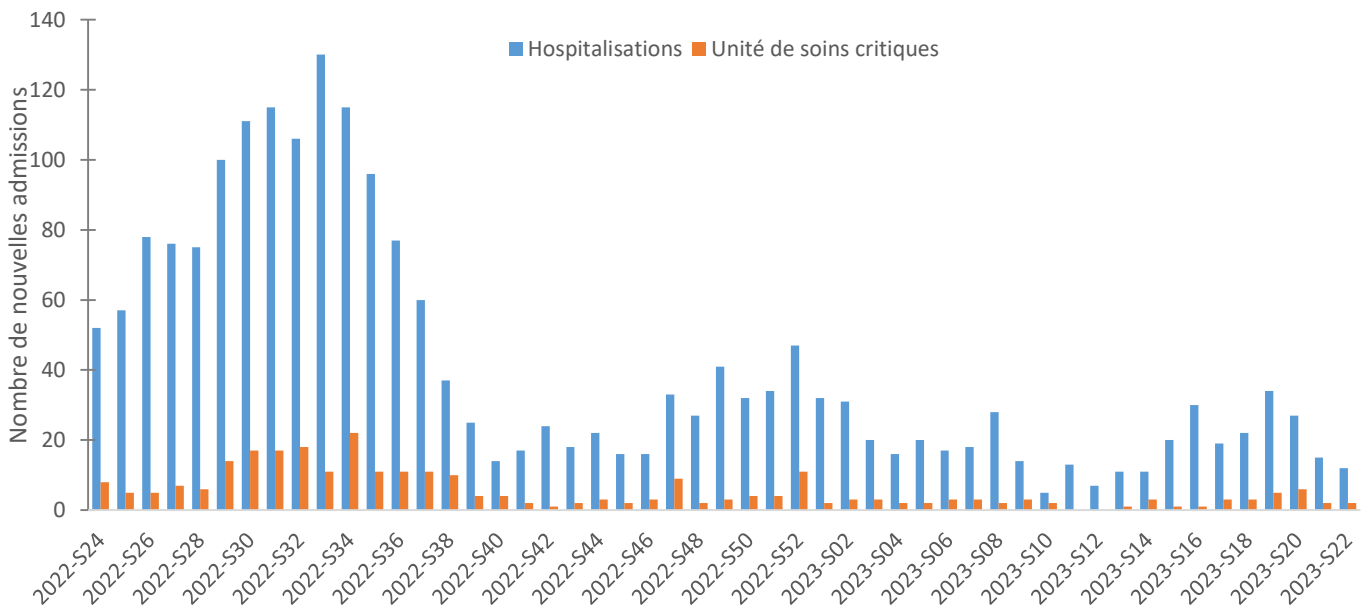


Figure 2. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S24/2022 à S22/2023 au 07/06/2023 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)

Les passages aux urgences pour motif de COVID-19 était en légère augmentation en S22. En S22, 44 passages aux urgences pour motif de COVID-19 ont été comptabilisés contre 42 la semaine précédente (Figure 3). En revanche, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable en S22 (n=19 vs 20 en S21) (Figure 4).

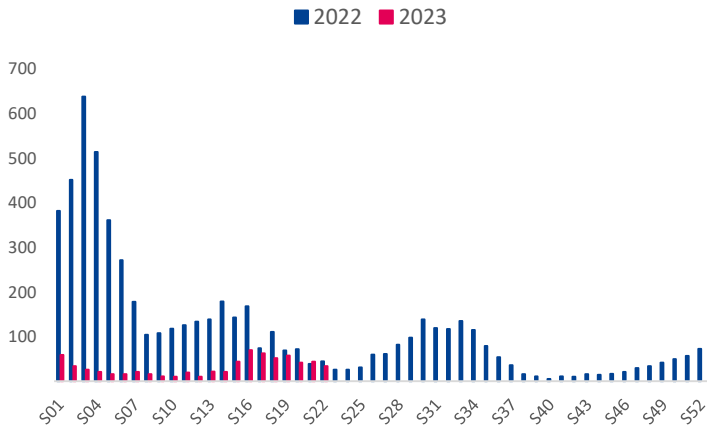


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S22/2023 au 07/06/2023

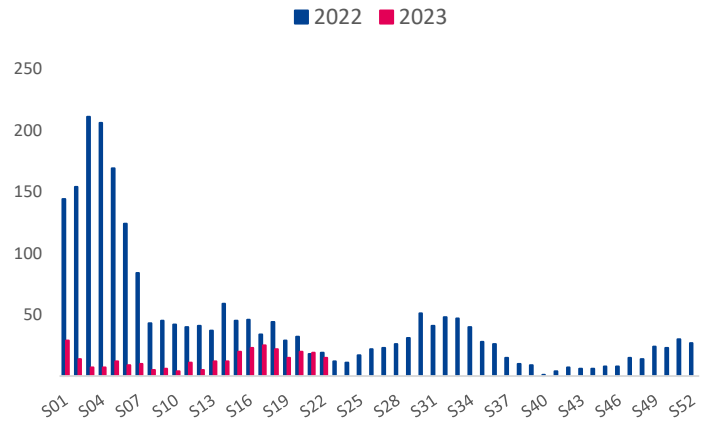


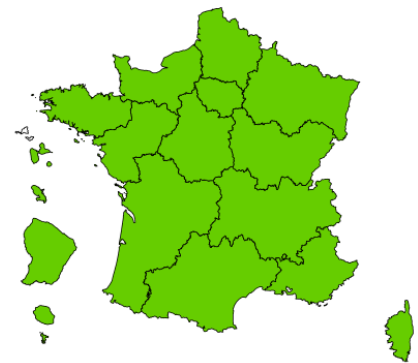
Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S22/2023 au 07/06/2023

Mortalité toutes causes

En S21, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=98), était inférieur au nombre de décès attendu (n=111). Le nombre de décès était à la baisse comparé à la semaine précédente (n=95).

Chez les 65 ans et plus, le nombre de décès observé (n=77) était inférieur au nombre de décès attendu (n=83). Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était à la baisse (n=59 en S20)

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a été observé depuis la semaine 32-2022 (du 08 au 14 août 2022) à la Réunion.



Niveau d'alarme
 ■ Pas d'alarme
 ■ Alarme
 ■ Alarme ++
 □ Pas de niveau d'alarme calculable

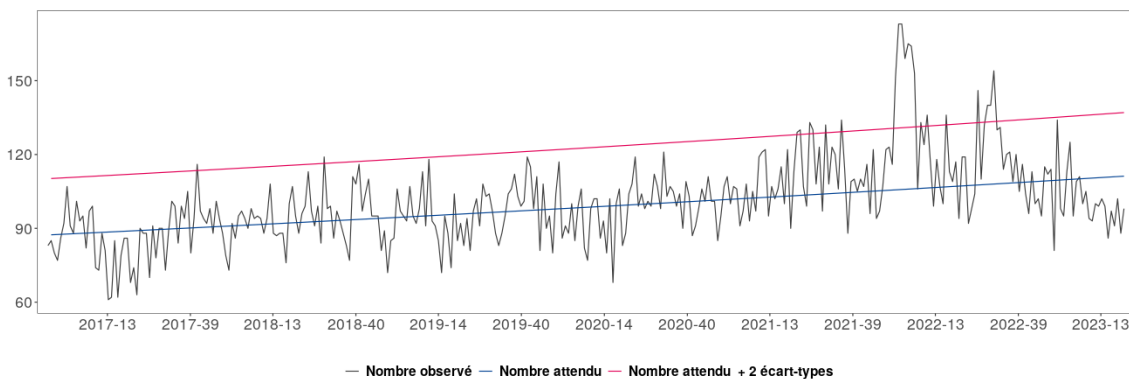


Figure 5 - Effectifs hebdomadaires de mortalité - La Réunion - Tous Ages, S01/2017 à S22/2023 au 07/06/2023 ; Sources : Santé publique France - Insee

En S22, le nombre de passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal est en légère augmentation (n=20 en S22 contre 13 en S21) (Figure 6). Deux nouvelles hospitalisations pour motif de syndrome grippal ont été enregistrées en S22 contre 1 hospitalisation en S21.

Les passages aux urgences pour motif IRA était en baisse en S22 (n=78 en S22 vs 85 en S21) (Figure 7). Le nombre d'hospitalisations était également en baisse avec 37 nouvelles hospitalisations en S22 versus 42 en S21. La part d'activité globale pour IRA était stable (2,5 % en S22 vs 2,6% en S21).

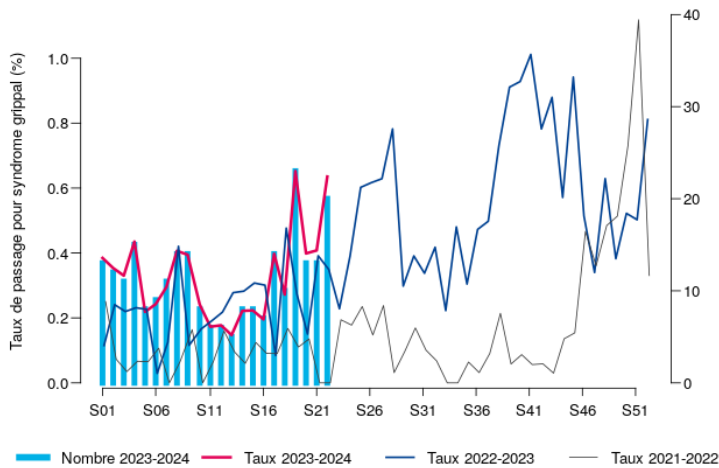


Figure 6. Syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S22/2023 au 07/06/2023 (source : Oscour®)



Figure 7. Infection respiratoire aiguë basse – Tous âges- La Réunion - S22/2023 au 07/06/2023 (source : Oscour®)

La part d'activité pour IRA est en hausse en S22 (Figure 8) avec 4,6% de l'activité en médecine de ville vs 3,7% en S21. La part d'activité est au niveau de la moyenne 2013-2022 (Figure 8).

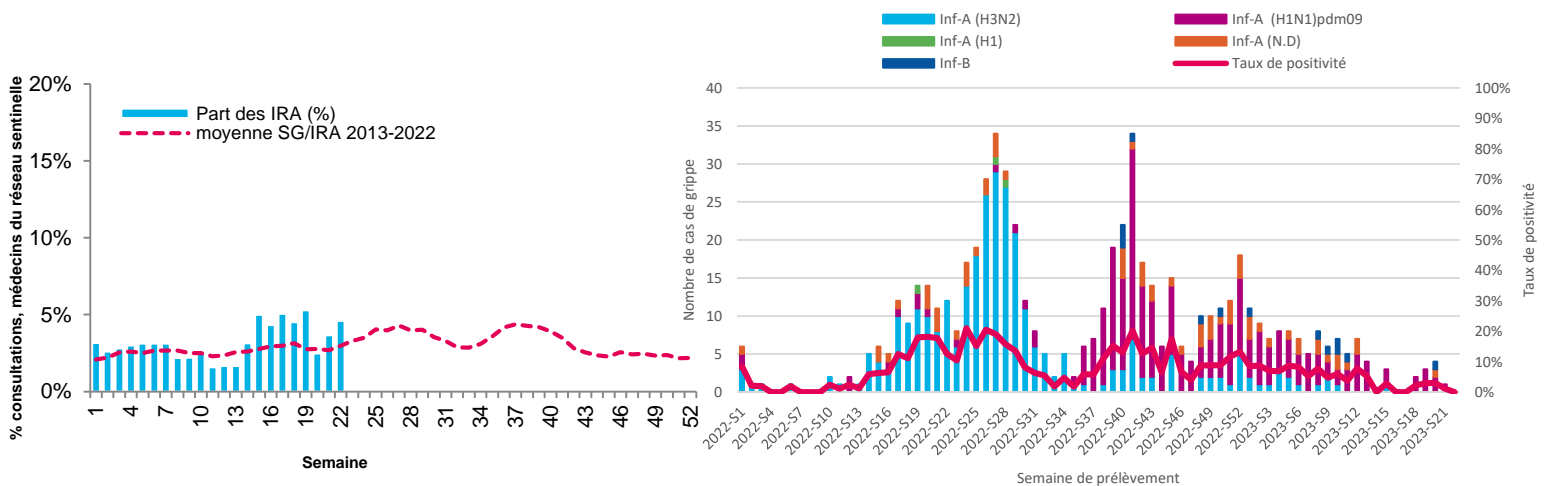


Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S22/2023 au 07/06/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

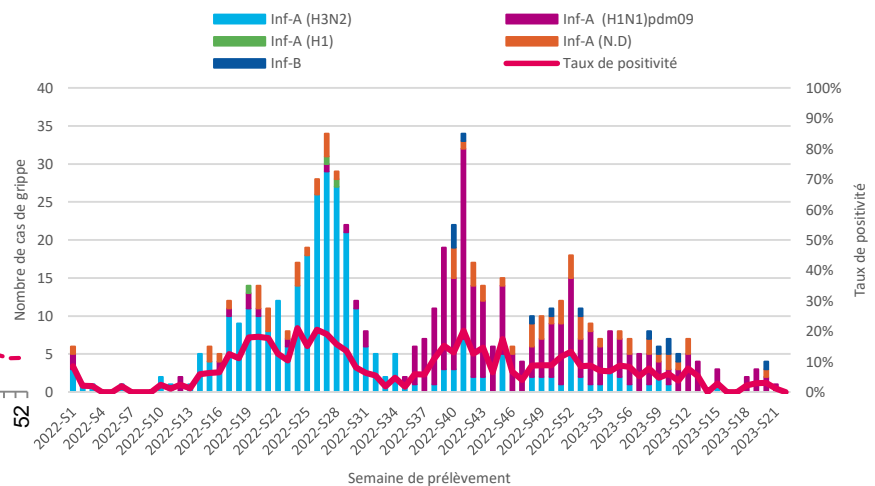


Figure 9. Evolution du nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe selon les différents type virus grippaux et du taux de positivité de la grippe par semaine, S01-2022 à S22-2023 au 18/04/2023 (Source : données CHU)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient à la baisse en S22 (n= 16) comparé à la semaine précédente (n=28 en S21) (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était également en diminution avec 7 nouvelles hospitalisations en S22 contre 15 en S21 (Table 1). Parmi toutes les hospitalisations codées chez les enfants de moins de 2 ans, la part d'hospitalisation pour motif de bronchiolite était à la hausse en S22 comparé à la semaine précédente (30% vs 10% la semaine précédente).

La part pour bronchiolite de l'activité globale pour les moins de deux ans était en baisse passant de 53% en S21 à 43% en S22.



Figure 10. Bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S22/2023 au 07/06/2023

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S21/2023 et S22/2023 au 07/06/2023 (Source : Oscour®)

Semaine	Nb d'hospitalisations pour bronchiolite, < 2 ans	Variation par rapport à la S-1	Nombre total d'hospitalisations codées, < 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, < 2 ans
2023-S21	7		70	10,0%
2023-S22	15	+53,3%	49	30,6%

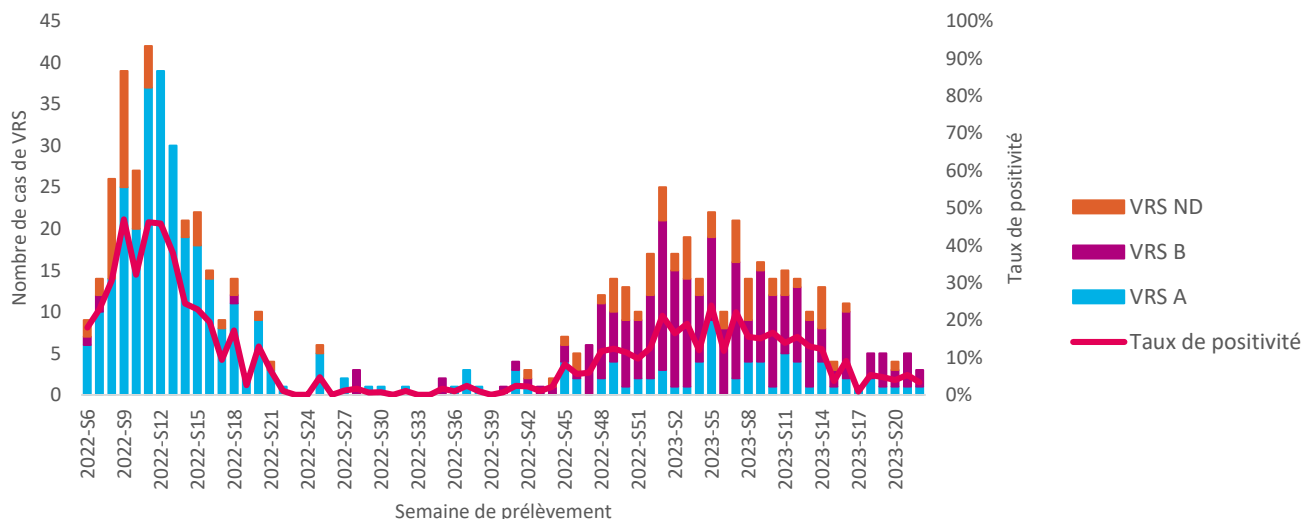


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS isolé par les laboratoires - La Réunion –S01/2023 à S22/2023 au 08/06/2023 (Source : données CHU)

Passages aux urgences – Tous âges

Passages aux urgences – Moins de 5 ans



Source: Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

En S22, les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans étaient en légère baisse (n=24) comparés à la semaine précédente (n=27) (Figure 13). A noter 2 nouvelles hospitalisations enregistrées en S22 contre 4 en S21. En S22, la part de l'activité globale pour gastro-entérite chez les moins de 5 ans était en stable à 6 % en comparaison à la semaine précédente (7% en S21).

Le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était également en baisse avec 61 passages en S22 contre 65 la semaine précédente (Figure 12). Le nombre d'hospitalisations était aussi à la baisse avec 16 hospitalisations en S21 contre 16 hospitalisations en S22.

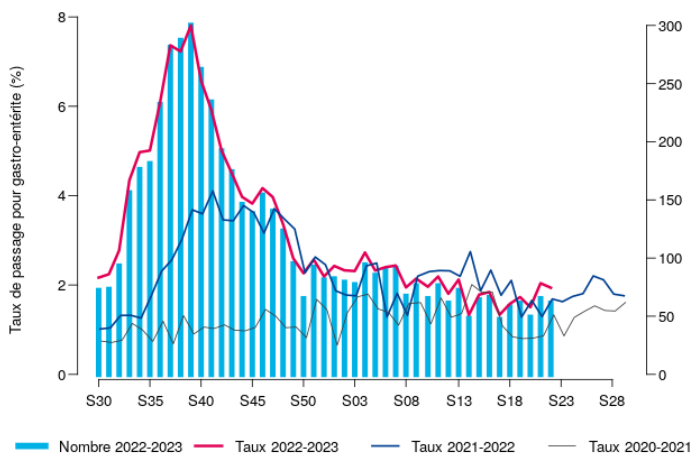


Figure 12. Gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S22/2023 au 07/06/2023 (Source : Oscour®)



Figure 13. Gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S22/2023 au 07/06/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était en baisse (Figure 14) avec une part d'activité au-dessus de la moyenne 2013-2022 depuis février 2023 (Figure 14).

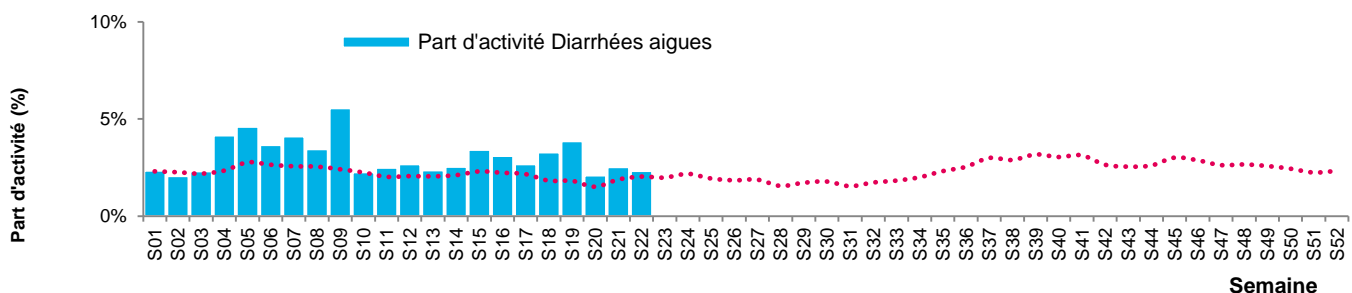


Figure 14- Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2021, La Réunion, S01/2023 à S22/2023 au 07/06/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Depuis début avril, malgré une situation globale très calme et la fin de l'été austral, on note une circulation virale sur la commune de St Joseph (essentiellement au niveau du quartier des Jacques pour le moment). A ce jour, 9 cas ont pu être reliés à ce quartier pour un total de 13 cas sur la commune. Les résultats de sérotypage réalisés sur les premier cas ont pu mettre en évidence que ces cas étaient de sérotype 2 alors que ce dernier n'avait plus été mis en évidence depuis fin 2020.

Malgré l'arrivée de l'hiver austral qui coïncide avec une réduction de la transmission virale vu la diminution de l'activité du moustique vecteur, une grande rigueur est demandée et les patients présentant un symptôme fébrile sont invités à réaliser un prélèvement biologique de confirmation (PCR si délai DDS-DDP < 7 jours combinée à la sérologie dès J3 et sérologie seule au-delà de 7 jours).

De façon globale, l'activité liée à la dengue reste toutefois faible à la fois aux urgences et en médecine de ville. En S22, aucun passage aux urgences pour motif de dengue n'a été enregistré tout comme en S21 (Figure 15).

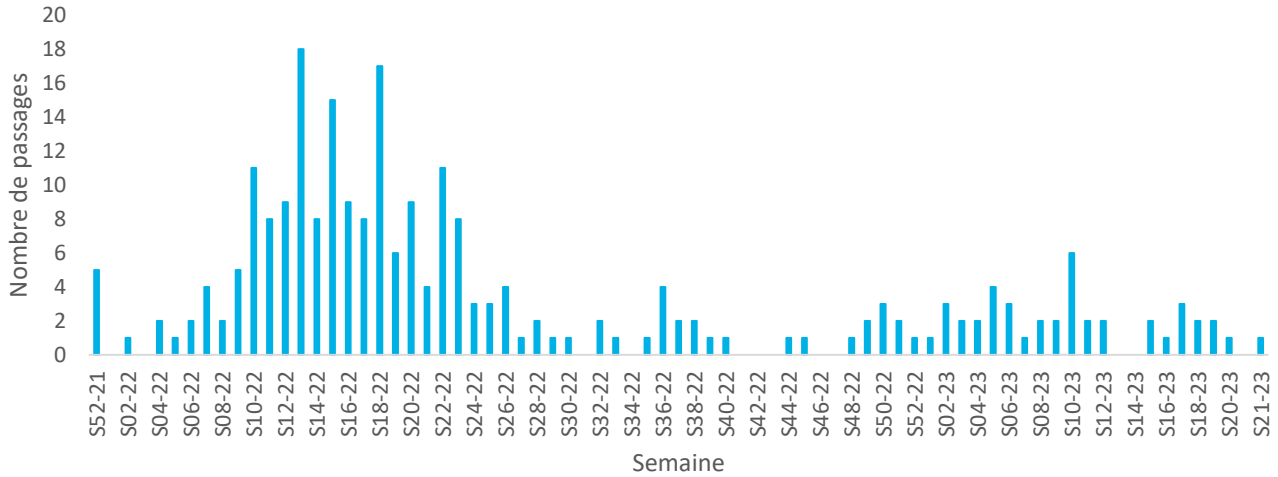


Figure 15. Dengue – Tous âges- La Réunion - S01/2022 à S22/2023 au 07/06/2023 (source : Oscour®)

Le nombre de cas rapportée de syndrome dengue-like chez les médecins sentinelles restait toujours très faible en S22 alors que nous devrions être en épidémie (Figure 16).

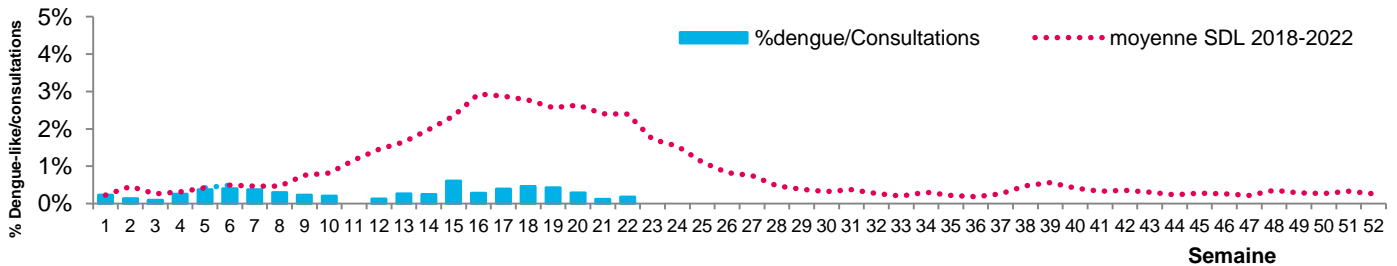


Figure 16 - Part d'activité des consultations pour Dengue-like chez les médecins du réseau sentinelle de la Réunion, S01/2023 à S22/2023 au 07/06/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Le nombre de cas confirmés biologiquement de dengue restait toujours très faible en S17 (n=3 vs 5 en S16) et restait inférieur au nombre de cas confirmé en 2022 pour la même période (Figure 17).

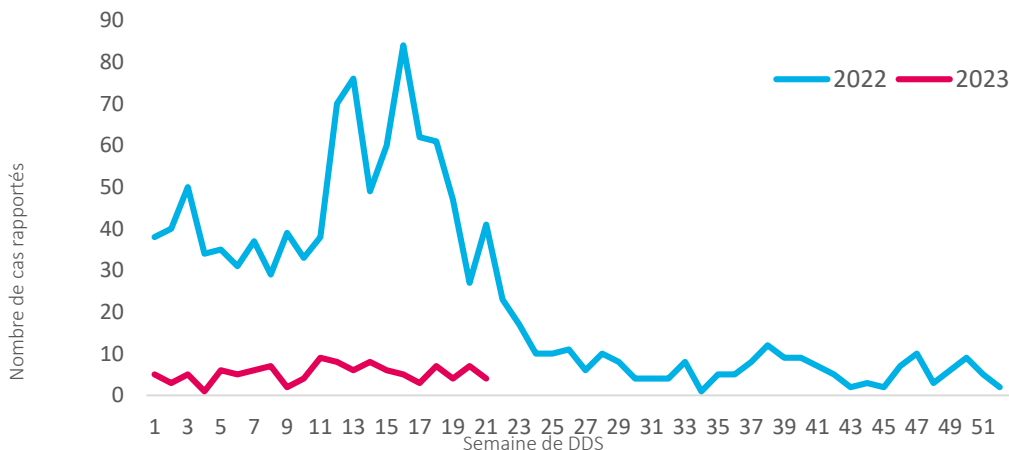


Figure 17 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2023 à S12/2023 au 19/04/2023 (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Au 07 juin, après investigation : 106 cas biologiquement confirmés (PCR ou sérologie) ont été déclarés à l'ARS (versus 142 pour la même période de 2022). Dans près d'un cas sur deux, les cas résidaient dans le sud de l'île.

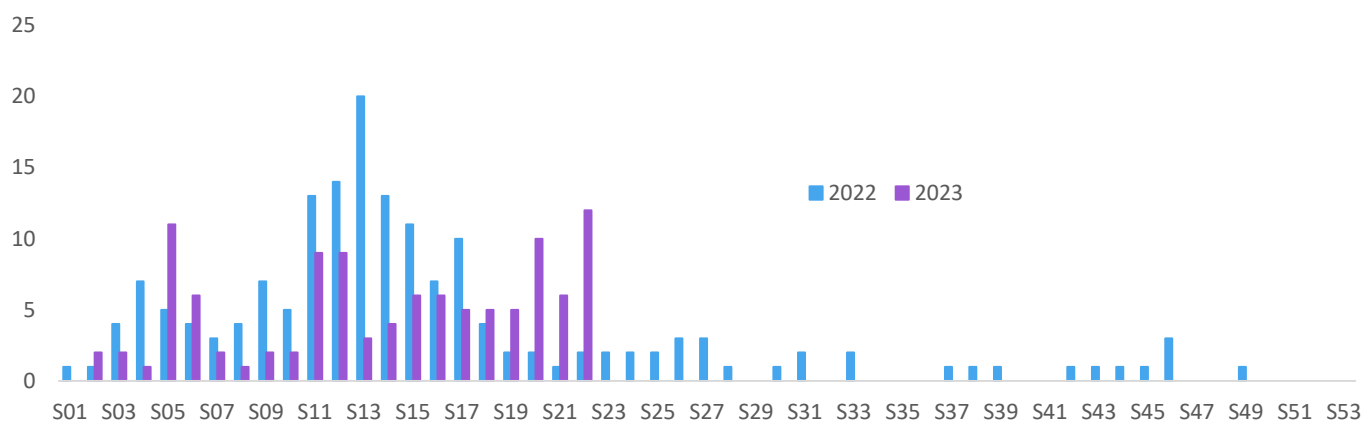


Figure 18. Nombre de cas confirmés de Leptospirose – Tous âges- La Réunion - S01/2023 à S22/2023 au 07/06/2023
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Entre S01 et S22, 61 passages aux urgences dont 41 hospitalisations pour suspicion de leptospirose ont été identifiés (respectivement 98 passages et 67 hospitalisations pour la même période en 2022).

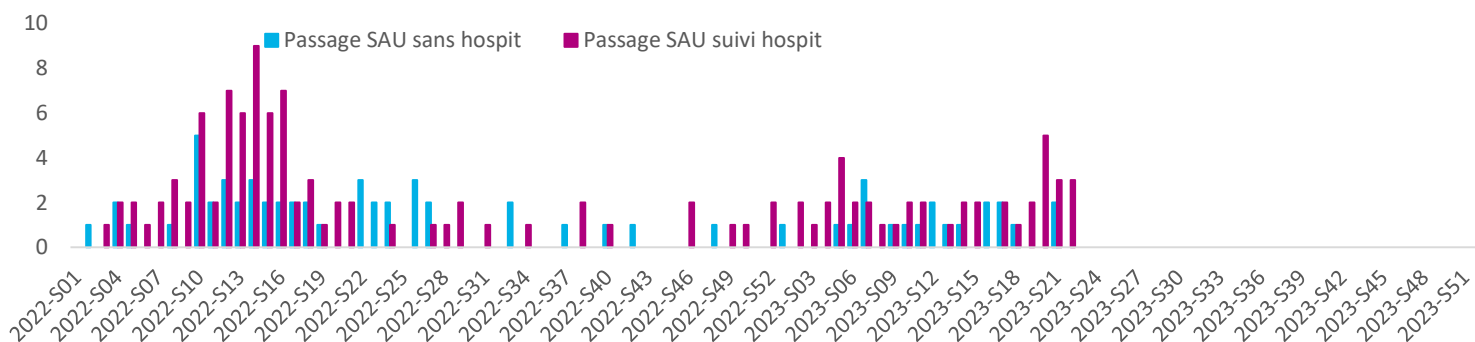


Figure 19 - Passages aux urgences et hospitalisation pour leptospirose – Tous âges- La Réunion - S01/2023 à S22/2023 au 07/06/2023
(source : Oscour® ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Hypertension artérielle en France : 17 millions d'hypertendus dont plus de 6 millions n'ont pas connaissance de leur maladie
 A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre l'hypertension artérielle du 17 mai 2023, Santé publique France dresse un panorama des dernières données françaises et rappelle les mesures de prévention à adopter pour limiter le risque de survenue de la maladie ou de complications chez les malades déjà atteints.
[Hypertension artérielle en France : 17 millions d'hypertendus dont plus de 6 millions n'ont pas connaissance de leur maladie \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Semaine de la santé sexuelle 2023 : une campagne et de nouveaux outils de prévention
<https://www.youtube.com/playlist?list=PLI00sylAMv7RQLXK4Wp7OxDcbb7zjUyLy>

Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ?
 Santé publique France publie de nouvelles données sur la fréquence de la maladie de Parkinson, également disponibles en open-data sur Géodes et l'application dataviz. Ces données complètent les estimations de 2015 et présentent l'évolution annuelle jusqu'en 2020.
[Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ? \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Cocaïne : consommation et passages aux urgences en hausse
 A l'occasion de la sortie du rapport de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) sur l'évolution de l'offre et de la consommation de cocaïne en France entre 2000 et 2022, Santé publique France publie des données inédites des passages aux urgences en lien avec l'usage de cocaïne. Ces résultats mettent en lumière une augmentation forte et continue sur la période 2010-2022, et ce quelle que soit la région.
[Cocaïne : consommation et passages aux urgences en hausse | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Infection invasive à streptocoque du Groupe A : point de situation épidémiologique au 26 mars 2023
 Point de situation épidémiologique suite à plusieurs cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du groupe A principalement survenus chez des enfants de moins de 10 ans dans plusieurs régions en France.
[Infection invasive à streptocoque du Groupe A : point de situation épidémiologique au 26 mars 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Le Point épidémi

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

	2023-S22	2023-S21	Variation
Nombre de passages	3416	3476	-2,0%
Nombre de passages moins de 15 ans	741	792	-8,5%
Nombre de passages 65 ans et plus	658	622	-13,5%

Activité des médecins sentinelles

	2023-S22	2023-S21
Vigie de la semaine / inscrits	25/27	26/27
Nombre de consultations (taux de participation)	2 541 (80%)	2 246(81%)

Méthodes

Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :

- Grippe ou syndrome grippal : codes J09, J11, J12 et leurs dérivés selon la classification CIM-11 de l'OMS;
- Bronchiolite : codes J211, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés;
- Dengue : codes A90, A91, A97 et leurs dérivés ;
- Leptospirose : code A27 et leurs dérivés.

La mortalité «toutes causes» est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées de la région. Les données nécessitent un délai de deux à trois semaines pour consolidation. Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables.

Remerciements

Nous remercions nos partenaires :

- Agence régionale de de Santé Réunion
- Le GCS TESIS
- Le Samu-Centre 15 de la Réunion
- Réseau 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 laboratoires de l'île participant au dispositif de surveillance
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'Assurance Maladie

Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Citer ce document : Point épidémiologique régional hebdomadaire, La Réunion, 9 juin 2023 Santé publique France-Réunion

Directrice de publication:
Dr Caroline Semaille
Directrice générale Santé publique France

Responsable de la Cellule Réunion : Luce MENUDIER

Equipe de rédaction :
Laetitia ALI OICHEIH,
Jamel DAOUDI,
Ali-Mohamed NASSUR,
Laetitia.ALIOICHEIH@santepubliquefrance.fr
jamel.daoudi@santepubliquefrance.fr
ali-mohamed.nassur@santepubliquefrance.fr

Santé publique France La Réunion

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Cellule Réunion de Santé publique France :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61102
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57
Mail:
oceanindien@santepubliquefrance.fr

