

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale – Source SurSaUD®

**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**

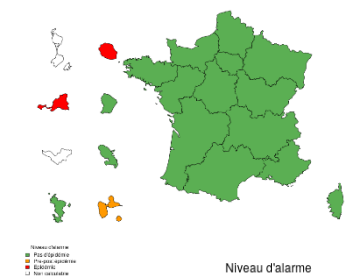
Evolution régionale
Niveau de base



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiologiques, S24



Grippe, niveaux épidémiologiques, S24



Grippe

Evolution régionale

Niveau élevé

Impact sanitaire limité



GASTROENTERITES

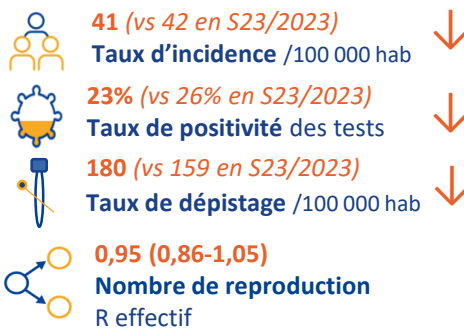
- Services des urgences : activité modérée
- Réseau Sentinelles : activité modérée

DENGUE

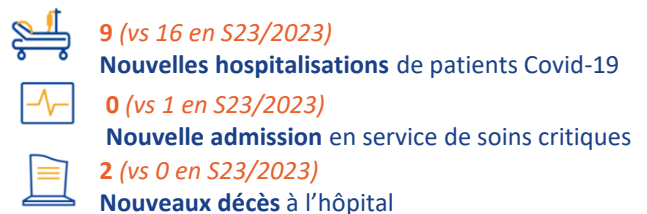
- **Un nouveau cas confirmé à St Joseph après 2 semaines sans signalements**
- Services des urgences : activité faible
- Réseau Sentinelles : activité faible

Surveillance COVID-19

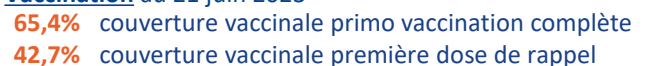
Circulation virale



Recours aux soins



Vaccination au 21 juin 2023



Activité des urgences hospitaliers

Les passages aux urgences étaient à la hausse en S24 comparés à la semaine précédente. Pour les moins de 15 ans, les passages aux urgences en S24 étaient également à la hausse (15,8%) de même pour les plus de 65 ans (3,3%).

Activité des médecins sentinelles

Le taux de participation du réseau de médecins sentinelles était de 77 % avec 2 351 consultations de ville déclarées en S24 avec **une forte hausse des consultations pour IRA (6,7 % en S24 vs 4,4 % en S23) en lien avec la circulation virale du rhinovirus et de la grippe de type B.**

Le point épidémio

Chiffres clés

S24

S23

Evolution

Surveillance de la COVID-19 aux urgences [Page 4](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	22	24	
Hospitalisation après passage aux urgences	13	12	

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux [Page 5](#)

Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	25 (<1%)	15 (<1%)	
Hospitalisation après passage aux urgences syndrome grippal	3	3	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	123 (3%)	101 (3%)	
Hospitalisation après passage aux urgences IRA basse	60	44	

Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans [Page 6](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	35	35	
Hospitalisation après passage aux urgences	19	13	
Isolement positifs VRS / nombre de prélèvements	5/101	2/112	

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) [Page 7](#)

Passages aux urgences (part d'activité)			
- Tous âges	56 (2%)	59 (2%)	
- Moins de 5 ans	20 (4%)	22 (5%)	
Hospitalisation après passage aux urgences			
- Tous âges	16	16	
- Moins de 5 ans	6	4	
Part activité des médecins sentinelles	2,2%	2,0%	

Surveillance de la dengue [Page 8](#)

Nombre de cas confirmés	S23: 4	S22: 4	
-------------------------	--------	--------	--

Surveillance de la leptospirose [Page 9](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	3 (<1%)	3 (<1%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	1	0	

Mortalité toutes causes [Page 4](#)

S22

S21

Nombre de décès tous âges	96	98	
Nombre de décès 65 ans et plus	69	77	

Cas confirmés, incidence, dépistage

Le niveau de la circulation virale se stabilisait à un niveau faible en S24, avec un taux d'incidence stable à 41 cas pour 100 000 habitants en S24 (42 cas pour 100 000 habitants en S23). Le TP était en diminution à 23% en S24 (vs 26% en S23), alors que l'activité de dépistage était en légère hausse avec un taux de dépistage passant de 159 tests pour 100 000 hab en S23 à 180 tests pour 100 000 hab en S24.

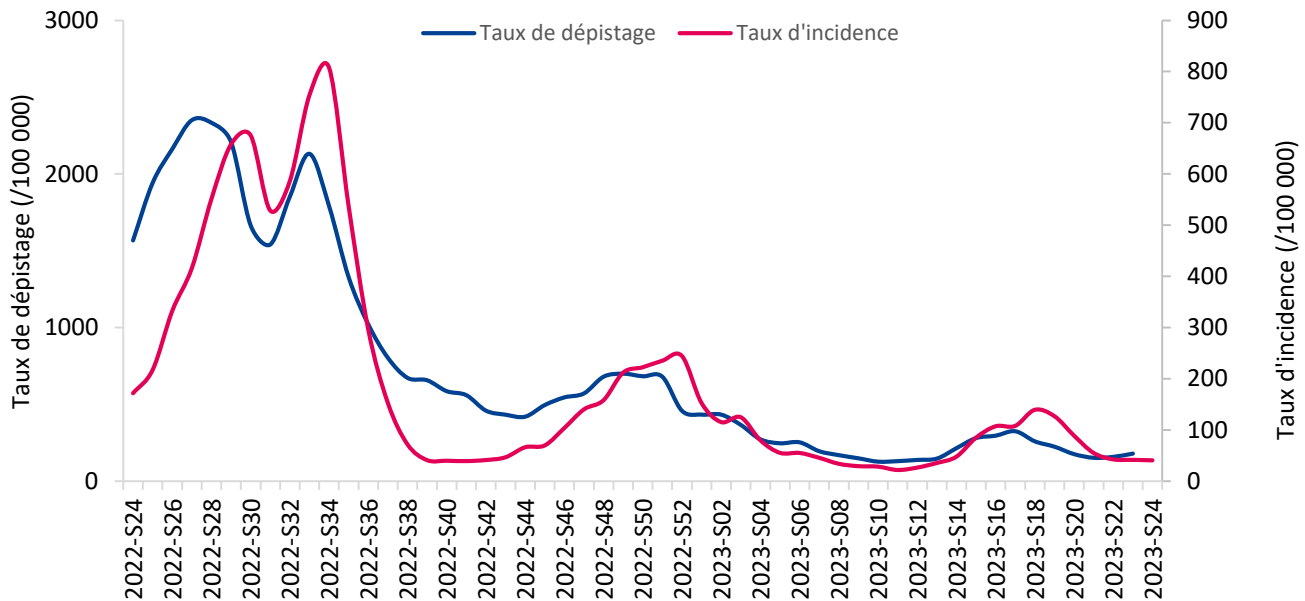


Figure 1. Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S24/2022 à S24/2023 au 21/06/2023 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du R effectif prennent en compte les données jusqu'au 17 juin 2023. A La Réunion, le Reff était non significativement inférieur à 1 avec une estimation à 0,95 (0,86-1,05) pour les données SI-DEP.

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

L'impact hospitalier est toujours à un niveau bas. En S24, aucun nouveau patient n'a été admis en unité de soins critiques (par rapport à un nouveau patient en S23). Au 21 juin 2023, 7 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unités de soins critiques.

En S24, une diminution des hospitalisations de patients positifs à la COVID-19 a été observée avec 9 nouvelles hospitalisations en S24 contre 16 en S23 (Figure 2).

Du 11 mars 2020 au 21 juin 2023, 1 001 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S24, deux nouveaux décès sont à déplorer (vs 0 en S23).

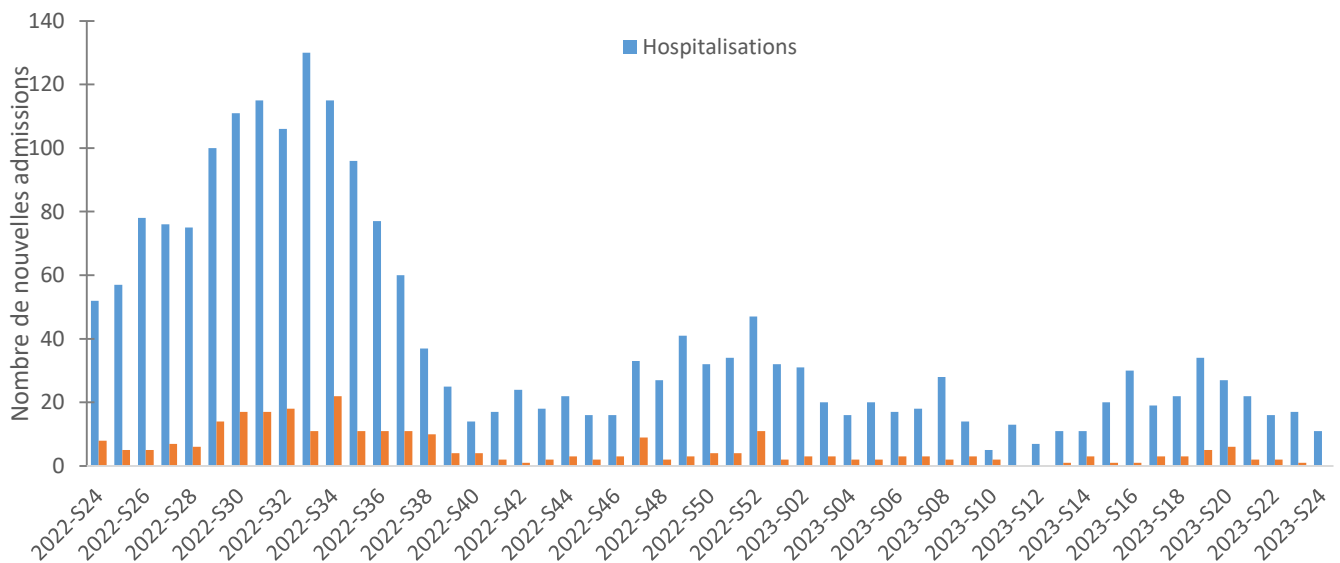


Figure 2. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S24/2022 à S24/2023 au 21/06/2023 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)

Les passages aux urgences pour motif de COVID-19 était en légère diminution en S24. En S24, 22 passages aux urgences pour motif de COVID-19 ont été comptabilisés contre 24 la semaine précédente (Figure 3). Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable en S24 et en S23 avec respectivement 12 et 13 hospitalisations (Figure 4).

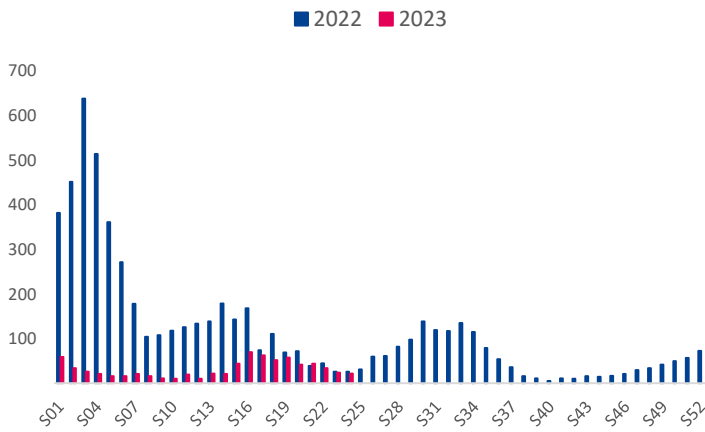


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S24/2023 au 21/06/2023

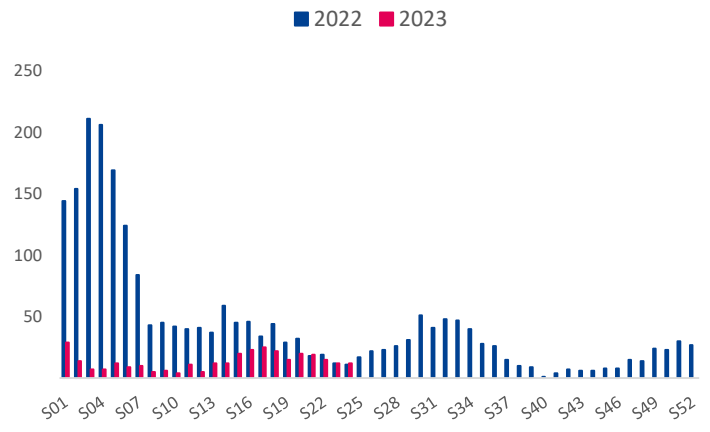


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion –S01/2022 à S24/2023 au 21/06/2023

Mortalité toutes causes

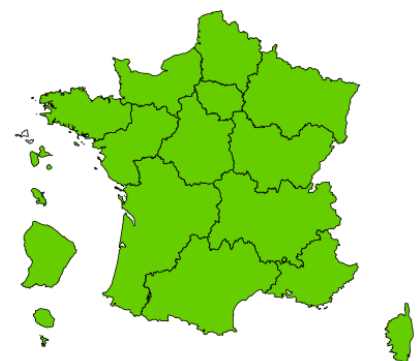
En S22, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=96), était inférieur au nombre de décès attendu (n=110).

Le nombre de décès était en légère diminution comparé à la S21 (n=98).

Chez les 65 ans et plus, en S22 le nombre de décès observé (n=69) était inférieur au nombre de décès attendu (n=83). Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en diminution (n=77 en S21)

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.

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S22



- Niveau d'alarme
- Pas d'alarme
 - Alarme
 - Alarme ++
 - Pas de niveau d'alarme calculable

En S24, il est constaté une progression des passages aux urgences (+66% avec 25 passages en S24 vs 20 en S23) (Figure 6). Les hospitalisations restent stables avec 3 hospitalisations en S24. Aucun cas en réanimation n'a été admis pour un motif de grippe. Les personnes de moins de 15 ans sont les plus concernées (68% des passages aux urgences). La surveillance virologique a montré une circulation virale majoritaire de grippe de type B (Figure 9). **A ce stade, La Réunion n'est pas en phase épidémique.**

Les passages aux urgences pour motif IRA était en augmentation en S24 (n=123 en S24 vs 101 en S23) (Figure 7). Le nombre d'hospitalisations était également en augmentation avec 60 nouvelles hospitalisations en S24 versus 44 en S23. La part d'activité globale pour IRA était en légère augmentation (3,4% en S24 vs 2,8% en S23).

Il est constaté une intensification de la circulation virale du rhinovirus en cette période d'hiver austral avec un taux de positivité de 22% en S24 vs 16% en S23.

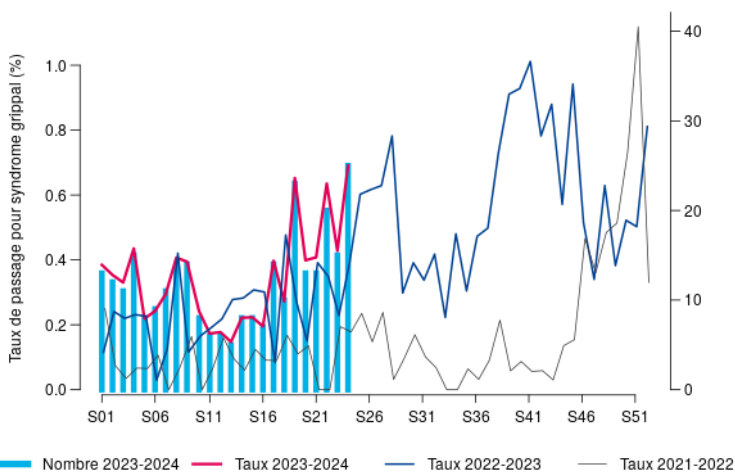


Figure 6. Syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S24/2023 au 21/06/2023 (source : Oscour®)

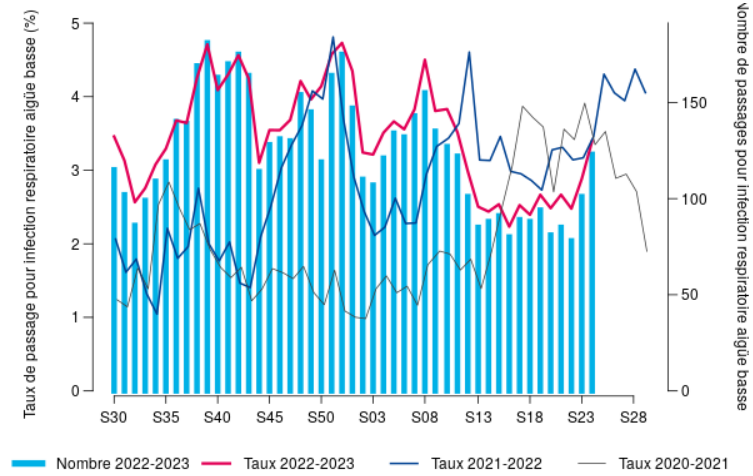


Figure 7. Infection respiratoire aiguë basse – Tous âges- La Réunion – S24/2023 au 21/06/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour IRA est en forte hausse en S24 (Figure 8) avec 6,7% de l'activité vs 4,4% en S23. La part d'activité est au niveau de la moyenne 2013-2022 (Figure 8).

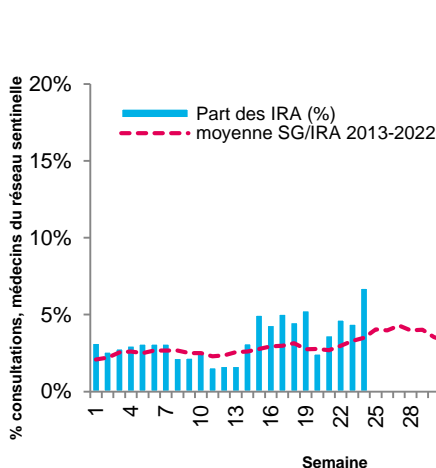


Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S24/2023 au 21/06/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

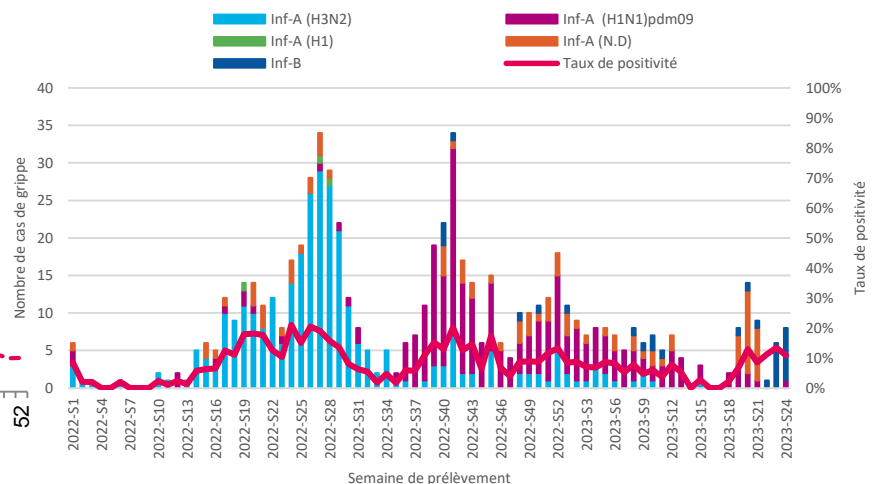


Figure 9. Evolution du nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe selon les différents type virus grippaux et du taux de positivité de la grippe par semaine, S01-2022 à S24-2023 au 21/06/2023 (Source : données CHU)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient stables à 35 en S23 et S24 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était en augmentation avec 19 nouvelles hospitalisations en S24 contre 13 en S23 (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 S24 comparé à la semaine précédente (54% vs 37% la semaine précédente).

La part pour bronchiolite de l'activité globale pour les moins de deux ans était de 11 % en S24.

D'un point de vue de la surveillance virologique, il a été identifié exclusivement du VRS de type B (Figure 11) avec une progression du taux de positivité (5% en S24 vs 2% en S23). A ce stade, La Réunion n'est pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite.

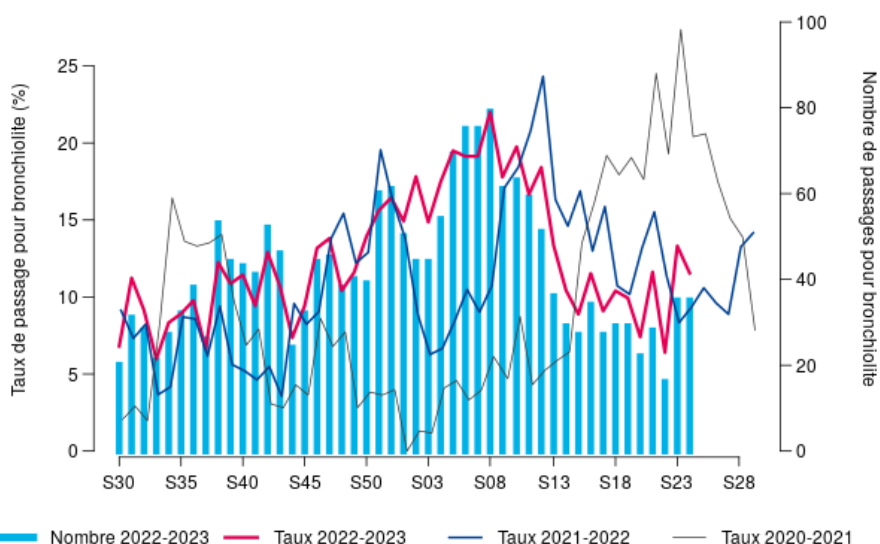


Figure 10. Bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S24/2023 au 21/06/2023 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S23/2023 et S24/2023 au 21/06/2023 (Source : Oscore®)

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-S23	13		55	23,64
2023-S24	19	+46.2%	73	26,03

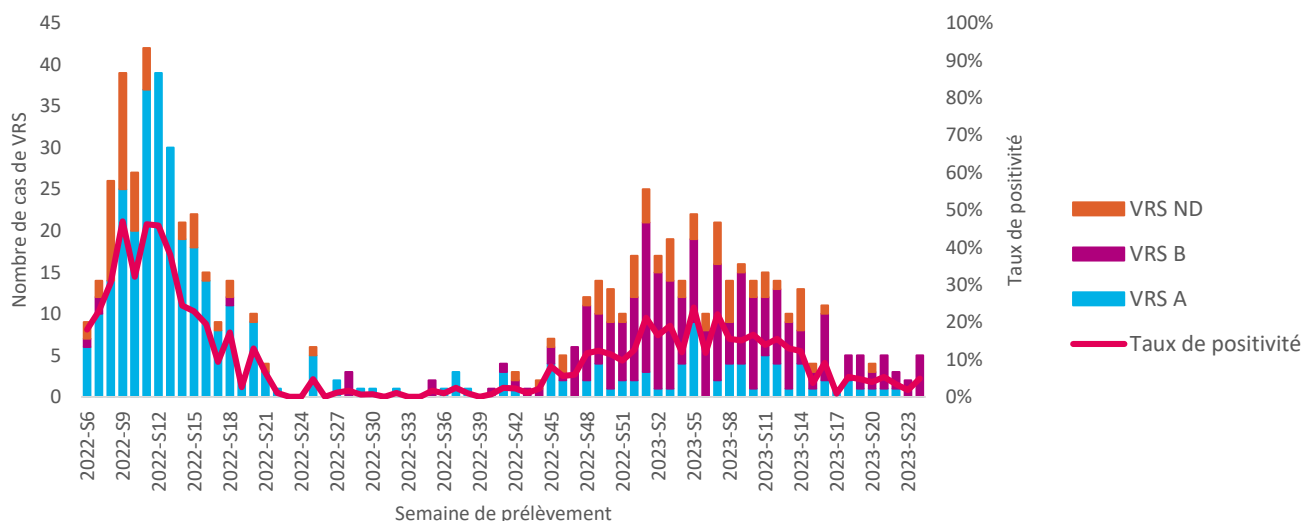
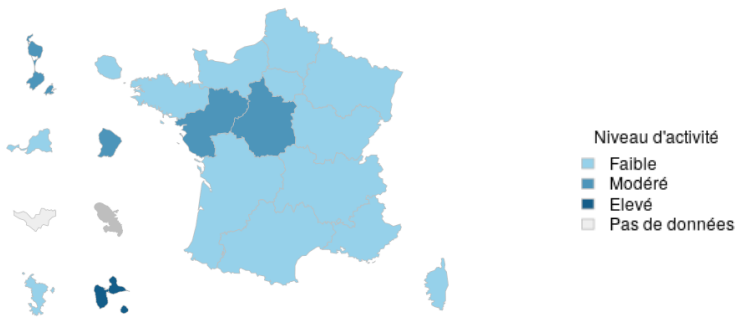


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS isolé par les laboratoires - La Réunion –S01/2023 à S24/2023 au 21/06/2023 (Source : données CHU)

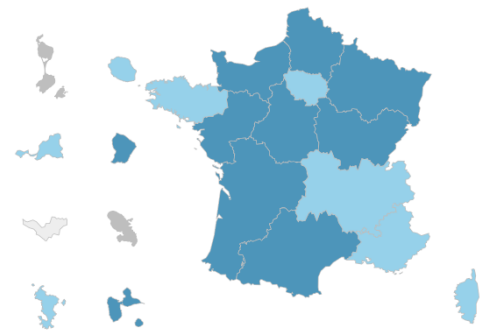
Passages aux urgences – Tous âges

Gastro-entérite - Tous âges - semaine 2023-W24 (du 12/06/2023 au 18/06/2023)
Réseau Oscour



Passages aux urgences – Moins de 5 ans

Gastro-entérite - Moins de 5 ans - semaine 2023-W24 (du 12/06/2023 au 18/06/2023)
Réseau Oscour



Source: Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

En S24, le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était en baisse avec 56 passages en S24 contre 59 la semaine précédente (Figure 12). Le nombre d'hospitalisations était en augmentation avec 11 hospitalisations en S24 contre 7 hospitalisations en S23.

Les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans étaient également en légère baisse (n=20) comparés à la semaine précédente (n=22) (Figure 13). A noter 6 nouvelles hospitalisations enregistrées en S24 contre 4 en S23. En S24, la part de l'activité globale pour gastro-entérite chez les moins de 5 ans était en stable à 6 %.

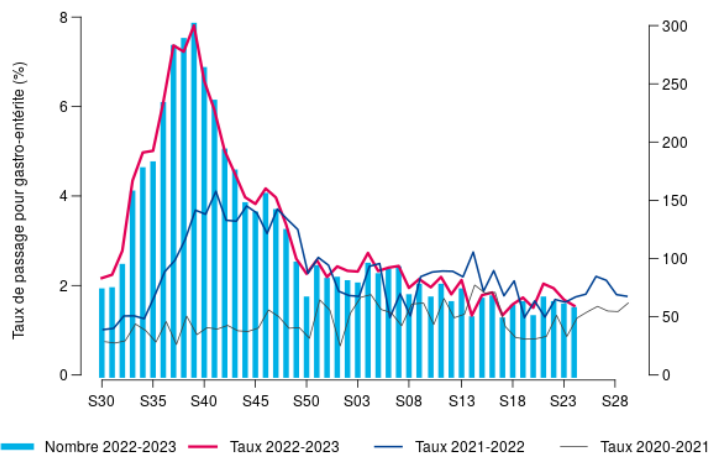


Figure 12. Gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S24/2023 au 21/06/2023 (Source : Oscour®)

Figure 13. Gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S24/2023 au 21/06/2023 (Source : Oscour®)

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

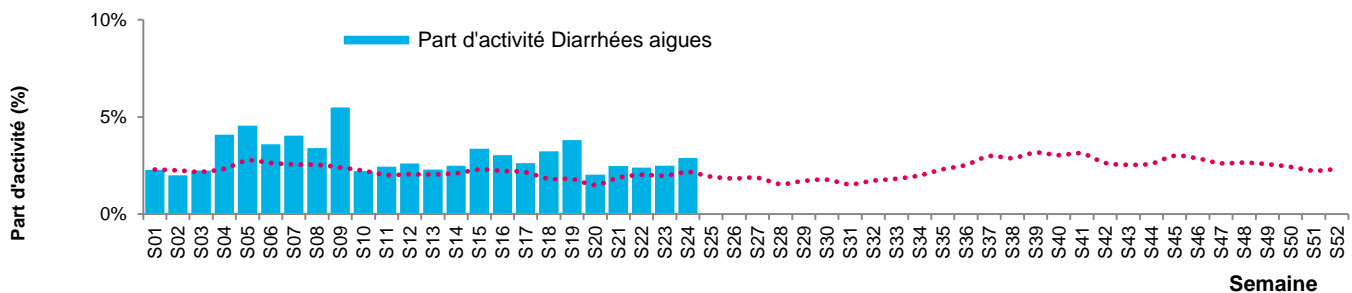


Figure 14- Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2021, La Réunion, S01/2023 à S24/2023 au 22/06/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Après 2 semaines sans nouveaux cas, un cas de dengue a été confirmé par PCR à St Joseph. La situation de cette ville est suivie par SpF et les équipes de la LAV-ARS, même si depuis quelques jours une nette baisse des températures est observée.

De façon globale, la circulation est faible, inférieure à celle de 2022 à la même période du début d'hiver austral (Figure 7). L'activité liée à la dengue est également très faible à la fois aux urgences et en médecine de ville.

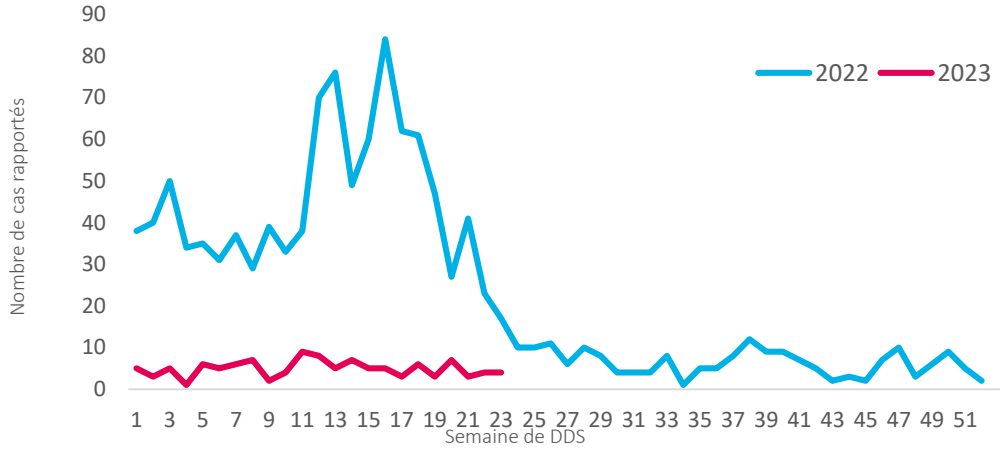


Figure 15. Nombre de cas confirmés de dengue – Tous âges - La Réunion, S01/2023 à S23/2023 au 21/06/2023 (consolidation à S-2) (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Au 21 juin 2023, après investigation, 110 cas biologiquement confirmés (PCR ou sérologie) ont été déclarés à l'ARS (versus 142 pour la même période de 2022). Cette année, le pic épidémique a été plus tardif que celui de 2022 et de plus faible intensité (Figure 16). Au cours du mois de mai 2022, un maximum de 29 cas a été enregistré, contre un maximum de 48 et 49 cas respectivement en mars et avril 2022).

L'épidémie s'étale dans la durée. Douze nouveaux cas sont survenus en S20/2023 alors qu'en 2022 le nombre de cas devenait inférieur à 5 pour le reste de l'année. Ce sont 55% des cas qui résident dans le sud de l'île (dont 25 cas à Saint-Joseph et 15 cas au Tampon).

Le mois de mai 2023 a été le plus chaud sur 56 ans de mesures avec un bilan de pluviométrie moyen faiblement déficitaire (-15%), mais excédentaire sur la frange sud-est de St-Joseph à Ste-Rose (source : [Météo France](#)).

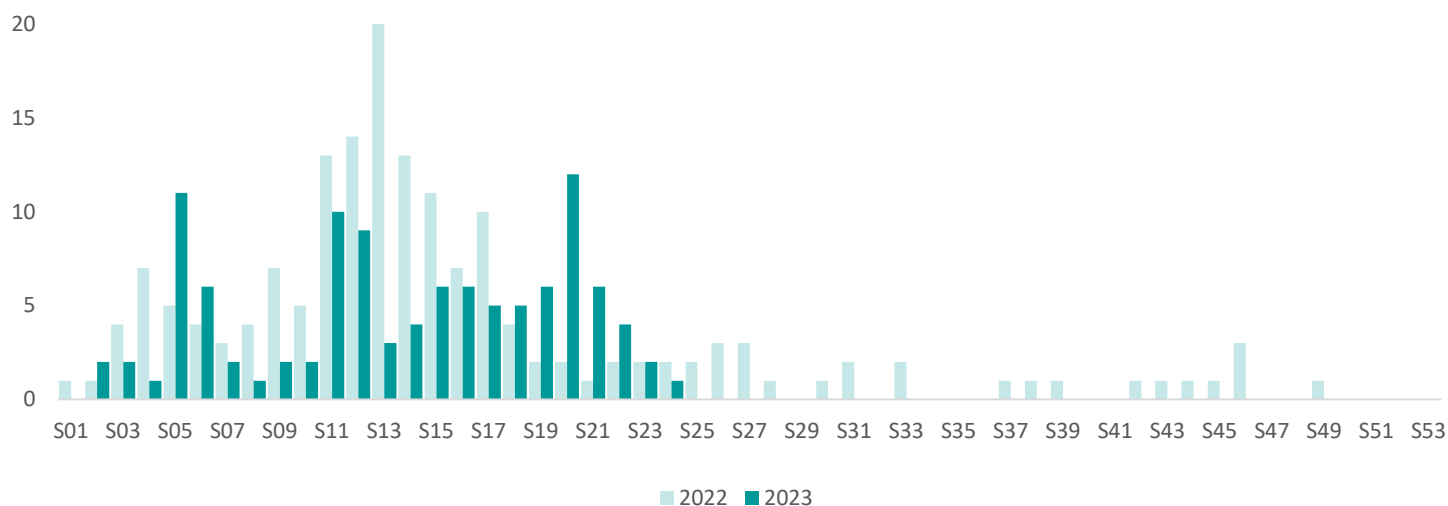


Figure 16. Nombre de cas confirmés de Leptospirose – Tous âges- La Réunion - S01/2023 à S24/2023 au 21/06/2023
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Entre la S01 et S24-2023, 67 passages aux urgences dont 46 hospitalisations pour suspicion de leptospirose ont été identifiés (comparés à respectivement 103 passages et 67 hospitalisations pour la même période en 2022) (Figure 17). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences (68%) reste stable par rapport à 2022 (65%).

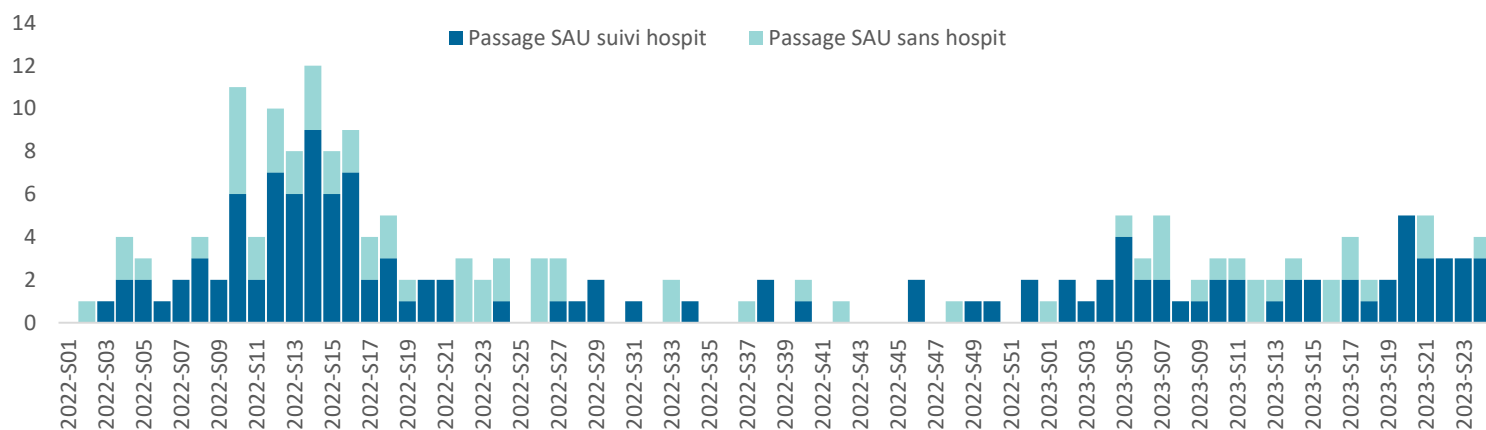


Figure 17. Passages aux urgences et hospitalisation pour leptospirose – Tous âges- La Réunion - S01/2023 à S24/2023 au 21/06/2023
(source : Oscour® ; exploitation : SpFrance La Réunion)

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-S24	2023-S23	Variation
Nombre de passages	3 839	3 743	+2,5%
Nombre de passages moins de 15 ans	1 023	883	+15,8%
Nombre de passages 65 ans et plus	675	698	+3,3%

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, 23 juin 2023 Santé publique France- La 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.ALI OICHEIH@santepubliquefrance.fr
jamel.daoudi@santepubliquefrance.fr
ali-mohamed.nassur@santepubliquefrance.fr

Santé publique France La Réunion

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France - La Réunion :
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

