

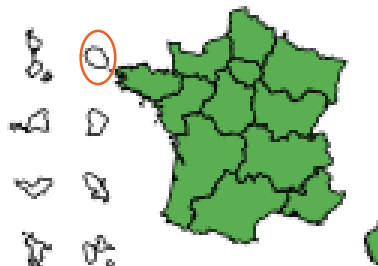
LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale – Source SurSaUD®

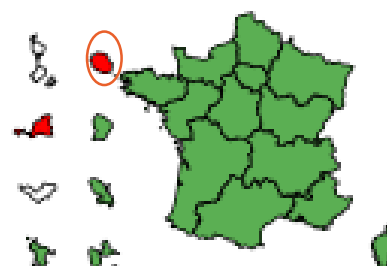
**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**

Evolution régionale ↓
RAS

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiologiques, S25



Grippe, niveaux épidémiologiques, S26



Grippe

Evolution régionale ↑
Epidémie de grippe en cours

GASTROENTERITES

- Services des urgences : activité en baisse
- Réseau Sentinelles : activité en baisse

DENGUE :

Entrée en hiver austral, la surveillance se poursuit mais sans communication hebdomadaire. Activité très faible.

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

Surveillance COVID-19

Recours aux soins



7 (vs 7 en S26/2023)

Passages aux urgences



2 (vs 4 en S26/2023)

Hospitalisation après passage aux urgences

Evolution de la surveillance du COVID-19

Depuis l'émergence du COVID-19 il y a plus de trois ans, la surveillance épidémiologique de Santé publique France repose sur un dispositif multi-sources qui a permis de produire de manière réactive de nombreux indicateurs de suivi de l'épidémie. En lien avec une amélioration de la situation sanitaire et une très faible circulation virale en France hexagonale et en Outre-mer plusieurs évolutions sont opérées.

Ainsi le traitement de données lié à SI-DEP a pris fin le 30 juin 2023. A compter de du 1er juillet 2023 ce traitement de données n'est donc plus assuré.

Pour en savoir plus : [Surveillance du COVID-19 à partir du 1er juillet 2023](#)

Activité des urgences hospitaliers

Les passages aux urgences étaient en hausse en S27 (n = 3 635) comparés à la semaine précédente (n = 3 382). Pour les moins de 15 ans, les passages aux urgences en S27 étaient stables. Pour les personnes de 65 ans et plus, le nombre de passages des urgences était en augmentation (+13,7%).

Activité des médecins sentinelles

Le taux de participation du réseau de médecins sentinelles était de 82 % avec 2 362 consultations de ville déclarées. **En S27, les consultations pour IRA restent toujours à un très niveau élevé (7,7%) en lien avec la circulation virale de la grippe de type B.**

Le point épidémio

Chiffres clés

| | S27 | S26 | Evolution |
|--|------------|----------|-----------|
| Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 4 | | | |
| Passages aux urgences (part d'activité) | 7 | 7 | ↔ |
| Hospitalisation après passage aux urgences | 2 | 4 | ↘ |
| Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 5 | | | |
| Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité) | 44 (2%) | 25 (1%) | ↗ |
| Hospitalisation après passage aux urgences syndrome grippal | 4 | 5 | ↘ |
| Passages aux urgences IRA basse (part d'activité) | 165 (4,5%) | 106 (3%) | ↗ |
| Hospitalisation après passage aux urgences IRA basse | 70 | 41 | ↗ |
| Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 6 | | | |
| Passages aux urgences (part d'activité) | 31 | 28 | ↗ |
| Hospitalisation après passage aux urgences | 12 | 10 | ↗ |
| Isolement positifs VRS / nombre de prélèvements | 2/141 | 6/160 | ↗ |
| Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 7 | | | |
| Passages aux urgences (part d'activité) | | | |
| - Tous âges | 65 (<2%) | 70 (2%) | ↘ |
| - Moins de 5 ans | 26 (<5%) | 26 (<3%) | ↔ |
| Hospitalisation après passage aux urgences | | | |
| - Tous âges | 10 | 13 | ↘ |
| - Moins de 5 ans | 5 | 4 | ↗ |
| Part activité des médecins sentinelles | 2,1% | 2,6% | ↘ |
| Surveillance de la leptospirose Page 9 | | | |
| Passages aux urgences (part d'activité) | 0 (<1%) | 2 (<1%) | ↘ |
| Hospitalisation après passage aux urgences | 0 | 2 | ↘ |
| Mortalité toutes causes Page 4 | | | |
| | S22 | S21 | |
| Nombre de décès tous âges | 96 | 98 | ↘ |
| Nombre de décès 65 ans et plus | 69 | 77 | ↘ |

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 était stable en semaine 27 par rapport à la semaine 26 avec 7 passages (Figure 3). Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était en diminution en S27 avec 2 hospitalisations contre 4 hospitalisations en S26 (Figure 4).

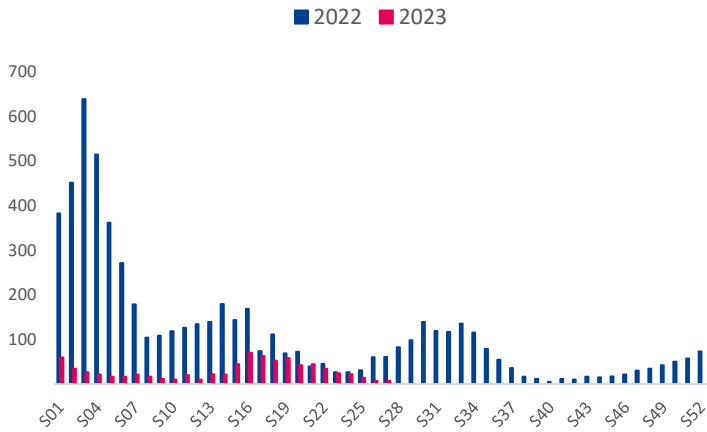


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S27/2023 au 12/07/2023

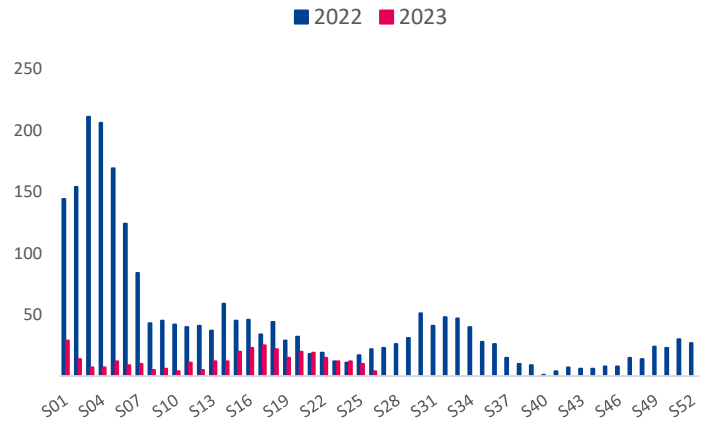


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion –S01/2022 à S27/2023 au 12/07/2023

Mortalité toutes causes

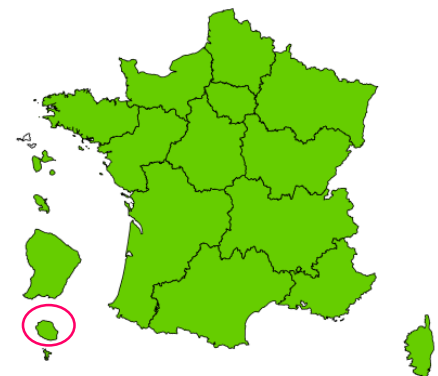
En S25, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=102), était inférieur au nombre de décès attendu (n=110).

Il était stable en comparaison à la S23 (n=118).

Chez les 0-14 ans, 2 décès a été observé vs 2 attendus, et comparés à 2 observés la semaine précédente. Chez les plus de 65 ans, en S24, 65 décès ont été observés vs 82 attendus, et comparés à 72 la semaine précédente.

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, S25



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

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S27, il est constaté une forte hausse des passages aux urgences (+84% avec 46 passages en S27 vs 25 en S26) (Figure 5). A l'opposé, les hospitalisations restaient modérées (4 en S27 vs 5 en S26). **Les personnes de moins de 15 ans** restaient toujours les plus concernées (59% des passages aux urgences). En terme de gravité, 5 personnes ont été admises en réanimation avec un diagnostic de grippe confirmé biologiquement. La part d'activité pour un motif de grippe progressait pour passer de 7,4% en S26 à 12,7% en S27.

La surveillance virologique se caractérisait toujours par **une circulation virale majoritaire de grippe de type B** avec un taux de positivité estimé à 31% (Figure 8).

Compte tenu des éléments épidémiologiques et virologiques, **La Réunion reste en épidémie de grippe avec un impact sanitaire qui tend à s'accroître.**

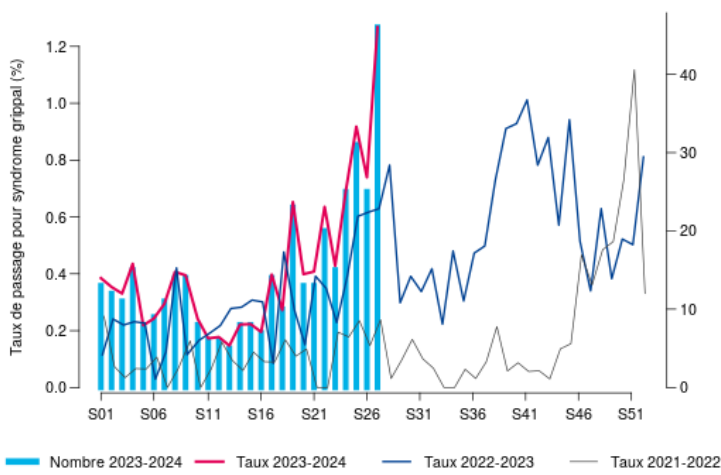


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S27/2023 au 12/07/2023 (source : Oscour®)



Figure 6. Passages aux urgences pour Infection respiratoire aiguë basse – Tous âges- La Réunion – S27/2023 au 12/07/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aiguës (IRA) est en forte augmentation et restait à un niveau élevé (Figure 7). La part d'activité pour IRA représentant 7,7% de l'activité totale et se situait au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

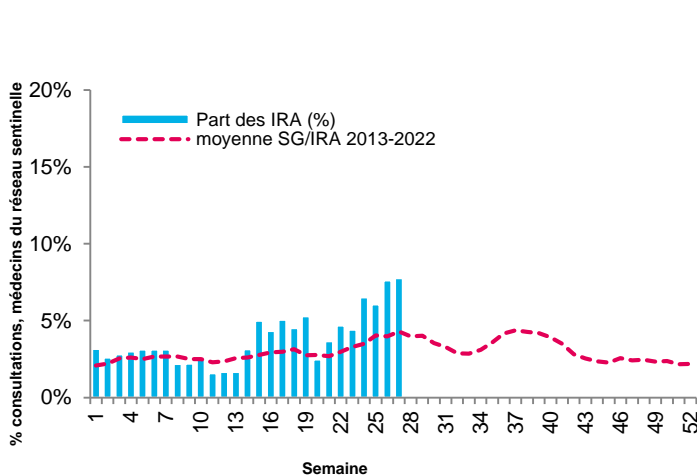


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour infection respiratoire aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S27/2023 au 13/07/2023 (Source : Réseau de médecins sentinelles)

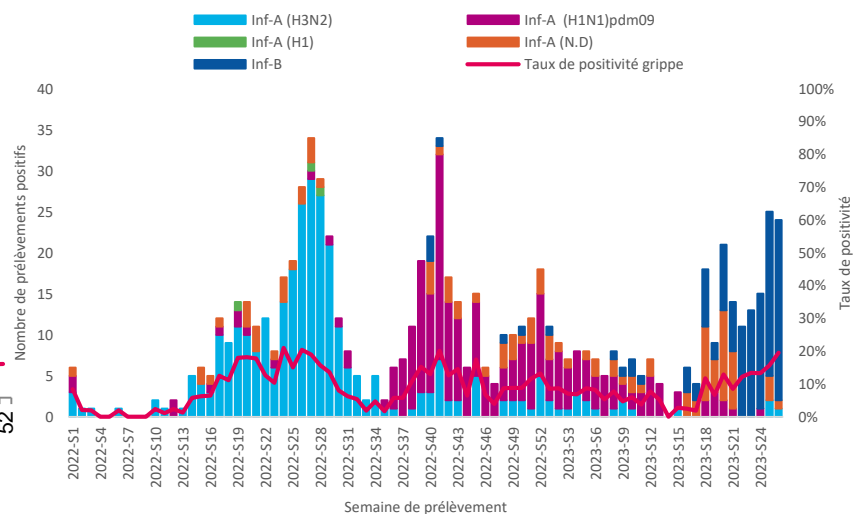


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01-2022 à S27-2023 au 11/07/2023 (Source : données CHU)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient en progression (Figure 9).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était en légère augmentation avec 12 nouvelles hospitalisations en S27 contre 10 en S26 (Table 1). Parmi toutes les hospitalisations codées chez les enfants de moins de 2 ans, la part d'hospitalisation sur l'ensemble des visites pour un motif de bronchiolite progressait en S27 comparé à la semaine précédente (39% vs 36% la semaine précédente).

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

D'un point de vue de la surveillance virologique, il a été identifié une circulation exclusive de VRS de type B (Figure 10) avec une baisse du taux de positivité estimé à seulement 1%. La Réunion n'était donc pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite.

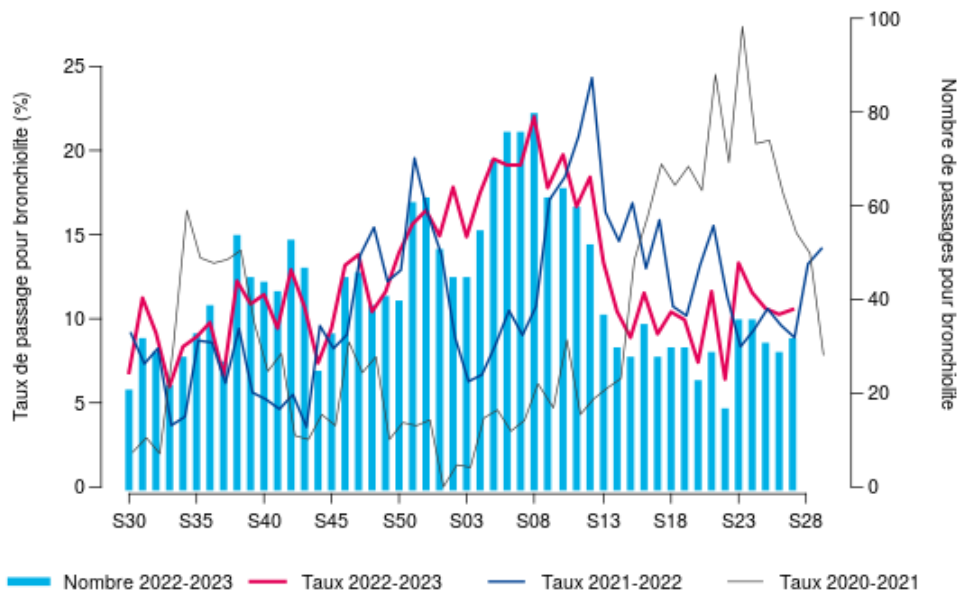


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S27/2023 au 12/07/2023 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S26/2023 et S27/2023 au 13/07/2023 (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-S27 | 12 | +20% | 67 | 17,9 |
| 2023-S26 | 10 | -45% | 51 | 19,6 |

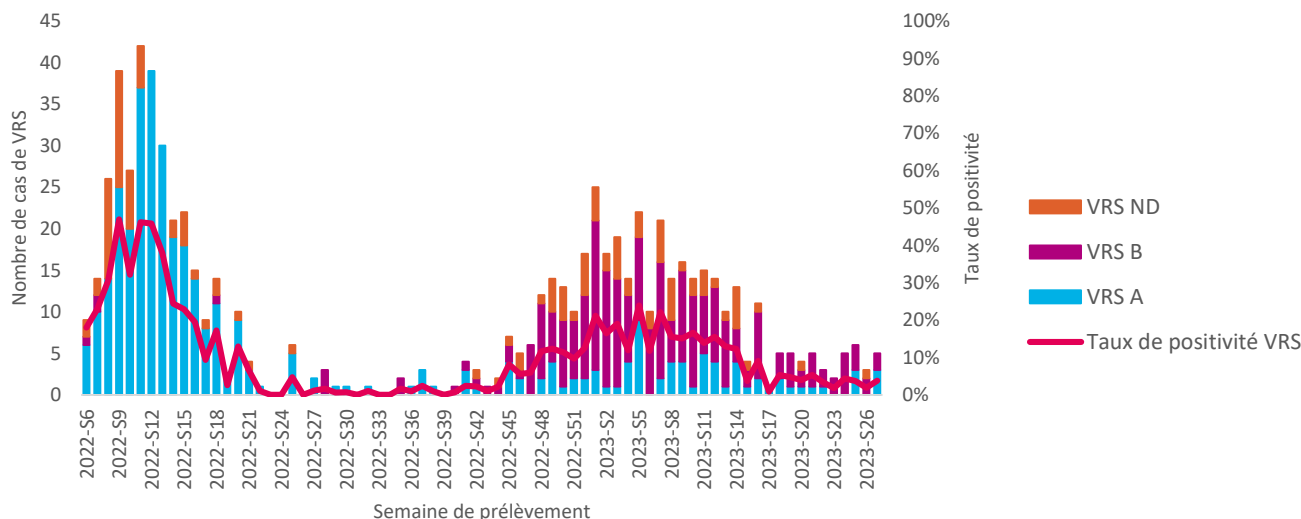
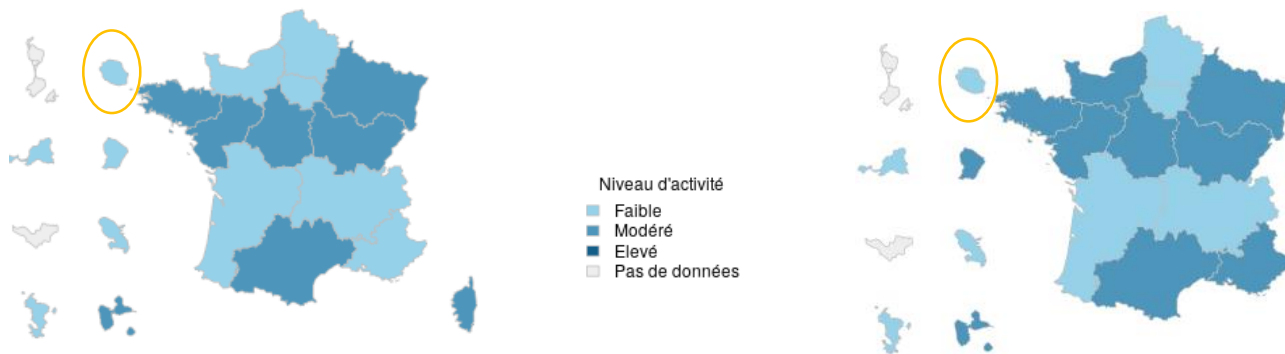


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S27/2023 au 12/07/2023 (Source : données CHU)

Passages aux urgences – Tous âges

Passages aux urgences – Moins de 5 ans



Source: Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

En S27, le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était en baisse avec 65 passages contre 70 la semaine précédente (Figure 11). Le nombre d’hospitalisations baissait également avec 10 hospitalisation en S27 vs 13 la semaine précédente.

Les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans demeurait stable (n=26) comparé à la (Figure 12), au même titre que pour les hospitalisations (5 en S27 vs 4 en S26). En S27, la part de l’activité globale pour gastro-entérite chez les moins de 5 ans restait stable à 5%.

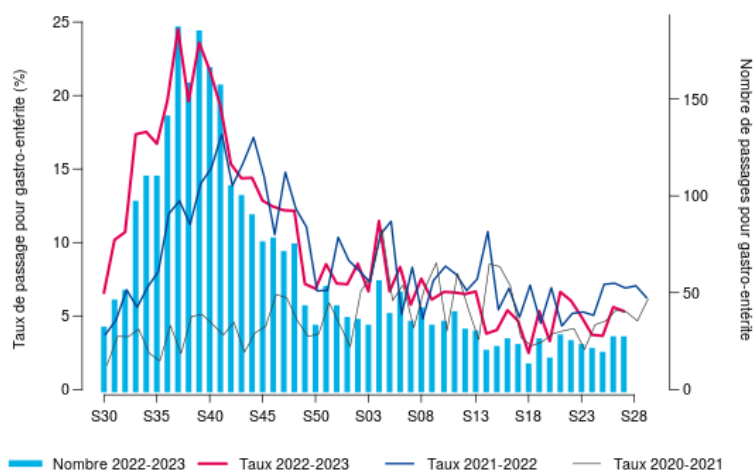
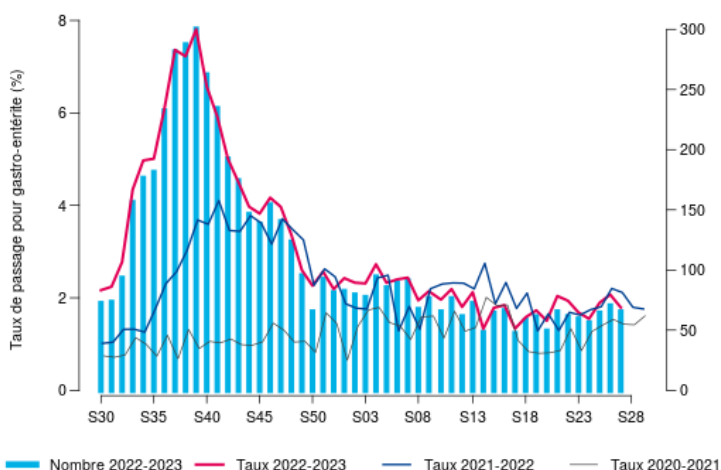


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S27/2023 au 12/07/2023 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S27/2023 au 12/07/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d’activité pour diarrhée aiguë était en baisse et se situait à 1,9% (Figure 13) avec une part d’activité au-dessus de la moyenne 2013-2022 depuis février 2023.

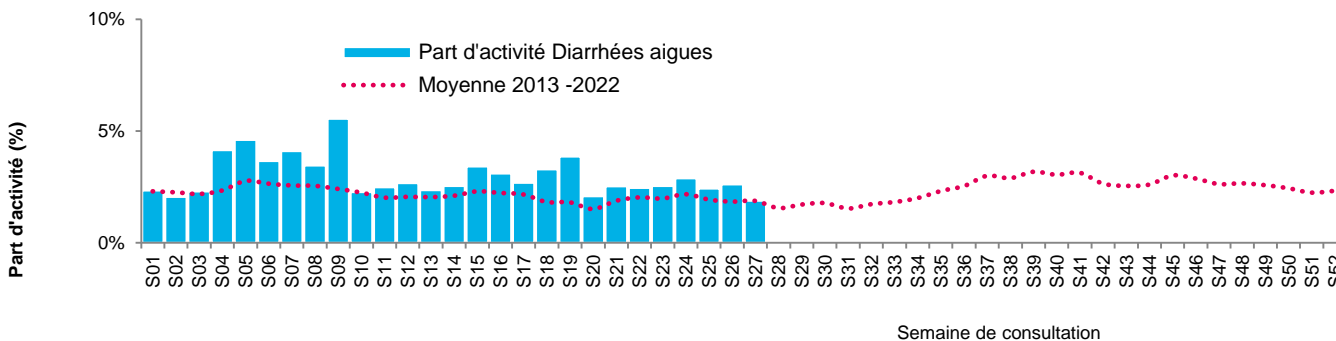


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S27/2023 au 12/07/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Au cours des 6 premiers mois de l'année, 116 cas de leptospirose biologiquement confirmés ont été déclarés versus 150 pour la même période de 2022.

Cette année, l'épidémie a commencé en S06 avec la survenue de 11 cas en une semaine. Elle s'est ensuite étalée dans la durée, et a été moins intense que celle de 2022 (Figure 16). Depuis la S23 (mi-juin) et sous réserve de consolidation, le nombre de nouveaux cas hebdomadaires déclarés se situaient à nouveau à un niveau faible et comparable à la même période de 2022, annonçant la fin de l'épidémie saisonnière.

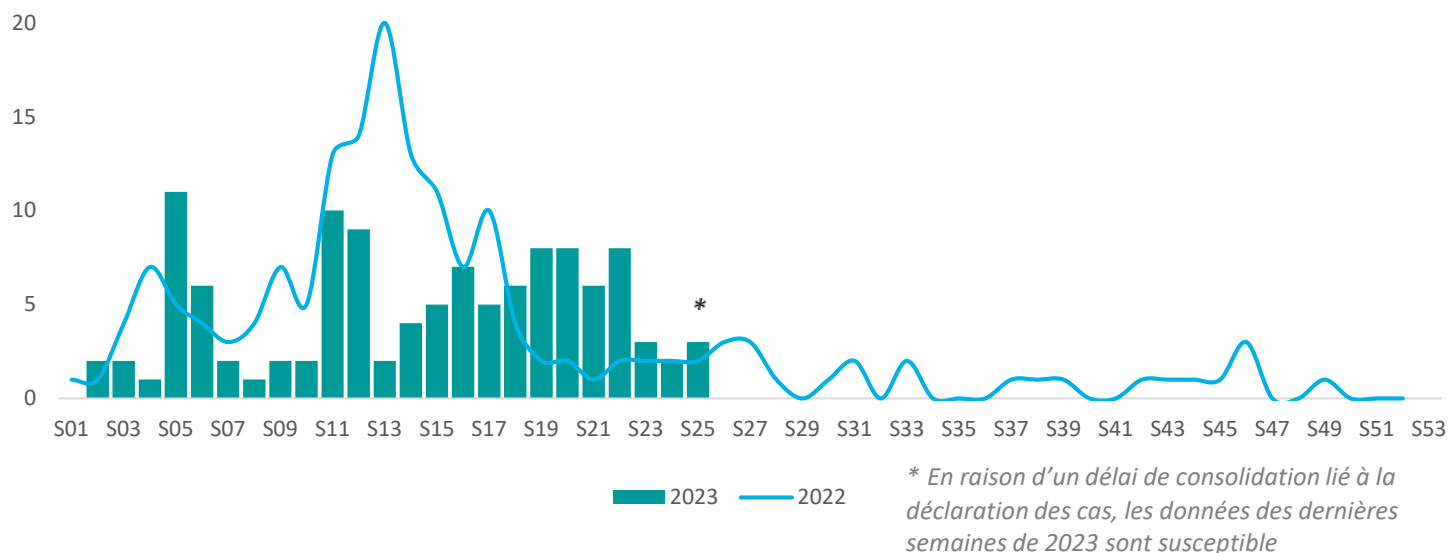


Figure 16. Nombre de cas confirmés de Leptospirose, par semaine de début des signes – Tous âges- La Réunion – S01/2023 à S27/2023 au 11/07/2023 comparé à S01-S52/2023
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Entre la S01 et la S26-2023, 71 passages aux urgences dont 50 hospitalisations pour suspicion de leptospirose ont été identifiés (comparés à respectivement 109 passages et 67 hospitalisations pour la même période en 2022) (Figure 17). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences entre S01 et S27/2023 était de 70%, versus 62% en 2022.

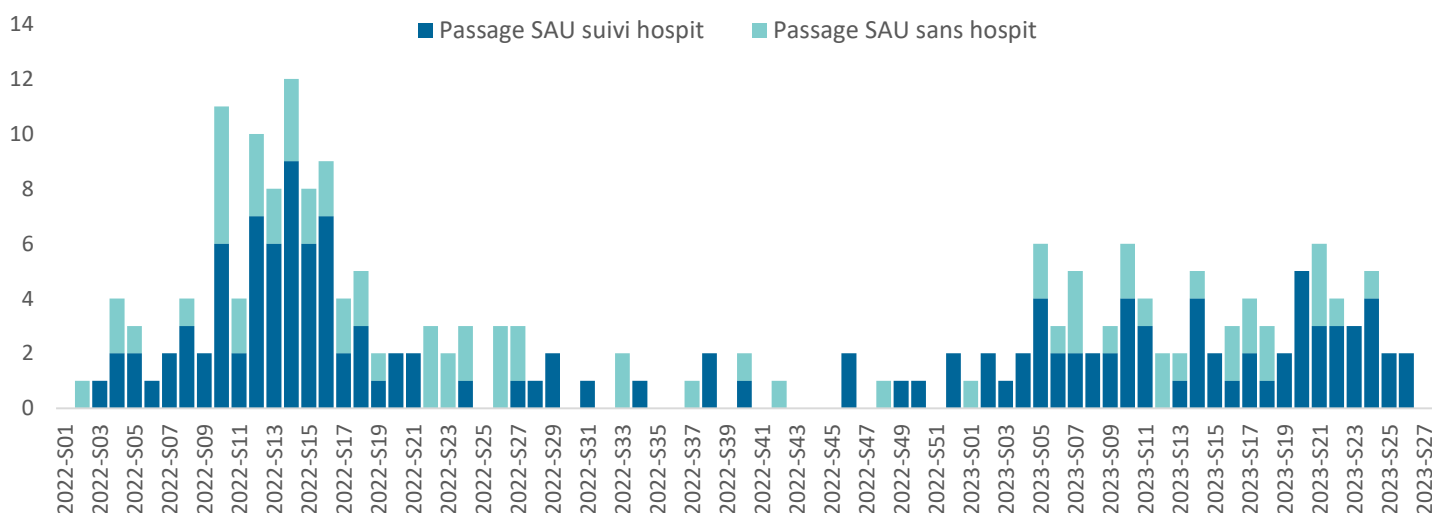


Figure 17. Nombre de passages aux urgences et hospitalisation pour leptospirose, par date de passage – Tous âges- La Réunion - S01/2022 à S27/2023 au 11/07/2023
(source : Oscore® ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Santé périnatale à La Réunion : résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021)

Les résultats de l'ENP-DROM 2021 à La Réunion sont venus apporter des éclairages aussi bien sur les caractéristiques particulières des femmes enceintes que sur leurs parcours de soin. Ces résultats serviront à la mise en place d'actions appropriées dans le cadre du programme régional de santé, en cours d'élaboration.

[Santé périnatale à La Réunion. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM \(ENP-DROM 2021\) \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infographie « 5 résultats clés pour La Réunion » : [Enquête Nationale Périnatale 2021 en outre-mer : 5 résultats clés pour La Réunion \[Infographie\] \(santepubliquefrance.fr\)](#)

COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post- COVID-19 fin 2022

Santé publique France publie et présente aux Rencontres de santé publique 2023 les premiers résultats d'une nouvelle étude visant à estimer la prévalence du COVID long, réalisée sur un échantillon aléatoire de la population générale en France métropolitaine entre septembre et novembre 2022.

[COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post- COVID-19 fin 2022 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Surveillance du paludisme à La Réunion. Bilan de la surveillance 2020-2022.

Santé publique France publie un point épidémiologique détaillé disponible en ligne : [Surveillance du paludisme à La Réunion. Bilan de la surveillance 2020-2022. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Surveillance des plombémies infantiles réalisées à La Réunion entre 2017 et 2022

Santé publique France publie un point épidémiologique détaillé disponible en ligne : [Surveillance des plombémies infantiles réalisées à La Réunion entre 2017 et 2022 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Sensibilisation au tabac et partage des connaissances : 1er webinaire avec les membres de la convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Santé publique France a lancé, le 1er juin 2023, le premier webinaire du Centre de connaissances (Knowledge Hub) sur la sensibilisation au tabac autour du thème : « Financer des programmes et actions de sensibilisation antitabac : outils et bonnes pratiques ». Retour sur l'événement à l'occasion de la mise en ligne du replay.

[Tabac et partage des connaissances : 1er webinaire avec les membres de la convention cadre de l'OMS | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

| | 2023-S27 | 2023-S26 | Variation |
|------------------------------------|----------|----------|-----------|
| Nombre de passages | 3630 | 3382 | +7,3% |
| Nombre de passages moins de 15 ans | 901 | 882 | + 2,1% |
| Nombre de passages 65 ans et plus | 737 | 648 | +13,7% |

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, 13 juillet 2023 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable de la Cellule Réunion :
Fabian THOUILLOT (interim)

Equipe de rédaction :
Alizé MERCIER,
Jamel DAOUDI,
Elsa BALLEYDIER,
Muriel VINCENT

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

