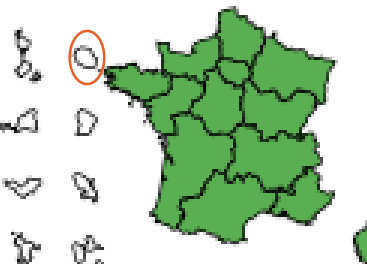


LES POINTS-CLÉS

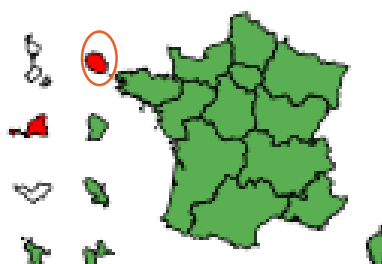
Situation épidémiologique régionale – Source SurSaUD®

Bronchiolite (moins de 2 ans)

Evolution régionale
RAS



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S28



Grippe, niveaux épidémiques, S28

Grippe

Evolution régionale

Epidémie de grippe en cours



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

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.

Surveillance COVID-19

Recours aux soins



6 (vs 7 en S27/2023)

Passages aux urgences



4 (vs 4 en S27/2023)

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](#)

Leptospirose

Fin de l'épidémie saisonnière de leptospirose, en lien avec l'arrivée de l'hiver austral. Les données ne seront plus actualisées dans le PER.

Cependant, la leptospirose est endémo-endémique sur l'île et de nouveaux cas vont survenir tout au long de l'année mais en nombre moindre (moins de 5 cas hebdomadaires déclarés depuis la S23/2023).

Activité des urgences hospitaliers

Les passages aux urgences étaient en hausse en S28 (n = 3 588) comparés à la semaine précédente (n = 3 836). Pour les moins de 15 ans, les passages aux urgences en S28 étaient en diminution (-12,8%). Pour les personnes de 65 ans et plus, le nombre de passages des urgences était stable.

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était en baisse en lien avec la période de congés annuel, ainsi le taux de participation était de 50 % avec 880 consultations de ville déclarées. **En S28, les consultations pour IRA restaient toujours à un niveau élevé (8,9%) en lien avec la circulation virale de la grippe de type B.**

Le point épidémio

Chiffres clés

	S28	S27	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 4			
Passages aux urgences (part d'activité)	6	7	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	4	4	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 5			
Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	28 (1%)	46 (2%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences syndrome grippal	5	4	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	127 (4%)	165 (4%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences IRA basse	52	70	↘
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 6			
Passages aux urgences (part d'activité)	30	31	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	8	12	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 7			
Passages aux urgences (part d'activité)			
- Tous âges	64 (2%)	65 (2%)	↔
- Moins de 5 ans	29 (<5%)	26 (<3%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences			
- Tous âges	2	10	↘
- Moins de 5 ans	2	5	↘
Part activité des médecins sentinelles	2,1%	1,9%	↔
Surveillance de la leptospirose Page 9			
Passages aux urgences (part d'activité)	2 (<1%)	0 (<1%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	0	0	↔
Mortalité toutes causes Page 4			
Nombre de décès tous âges	106	101	↗
Nombre de décès 65 ans et plus	88	65	↗

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 était stable autour de 6 passages en S28 et en S27 (Figure 3).

Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable également en S28 et en S27 avec 4 hospitalisations hebdomadaires (Figure 4).

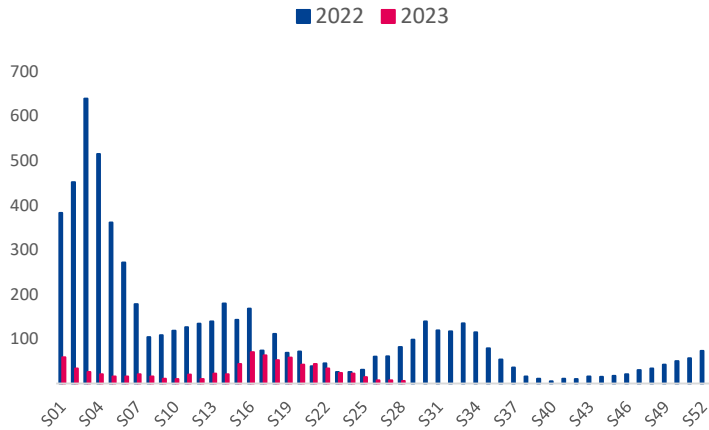


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S28/2023 au 20/07/2023

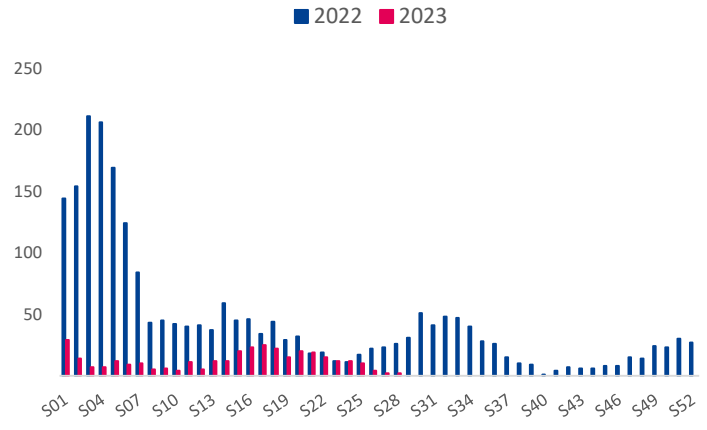


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion –S01/2022 à S28/2023 au 20/07/2023

Mortalité toutes causes

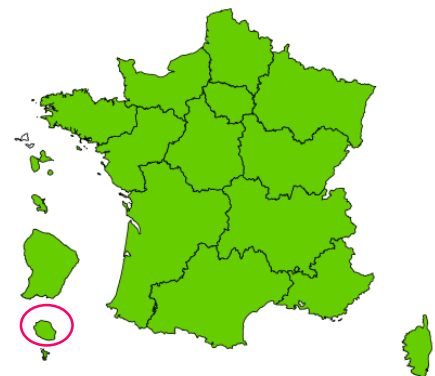
En S26, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=106), était inférieur au nombre de décès attendu (n=110).

Il était stable en comparaison à la S25 (n=101).

Chez les 0-14 ans, 2 décès ont été observés vs 2 attendus, et comparés à 2 observés la semaine précédente. Chez les plus de 65 ans, en S26, 88 décès ont été observés vs 82 attendus, et comparés à 65 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, S26



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

En S28, il est constaté une baisse des passages aux urgences (-37% avec 29 passages en S28 vs 46 en S27) (Figure 5). A l’opposé, les hospitalisations restaient modérées autour de 5 hospitalisations depuis 3 semaines. **Les personnes de moins de 15 ans** restaient toujours les plus concernées, elles représentaient 65% des passages aux urgences parmi l’ensemble des patients admis pour syndrome grippal.

La part d’activité des urgences pour un motif de grippe était en diminution passant de 12,5% en S27 à 8,62% en S28.

La surveillance virologique se caractérisait toujours par **une circulation virale majoritaire de grippe de type B** avec un taux de positivité estimé à 25% (Figure 8).

Compte tenu des éléments épidémiologiques et virologiques, **La Réunion reste en épidémie de grippe avec un impact sanitaire qui se stabilise.**

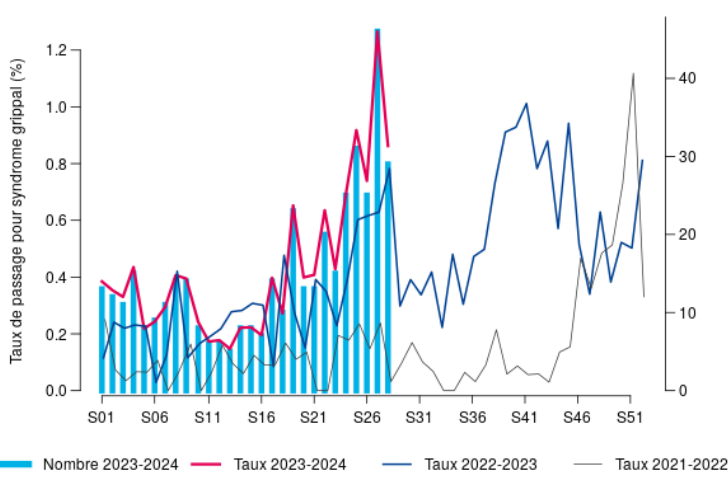


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S28/2023 au 20/07/2023 (source : Oscour®)

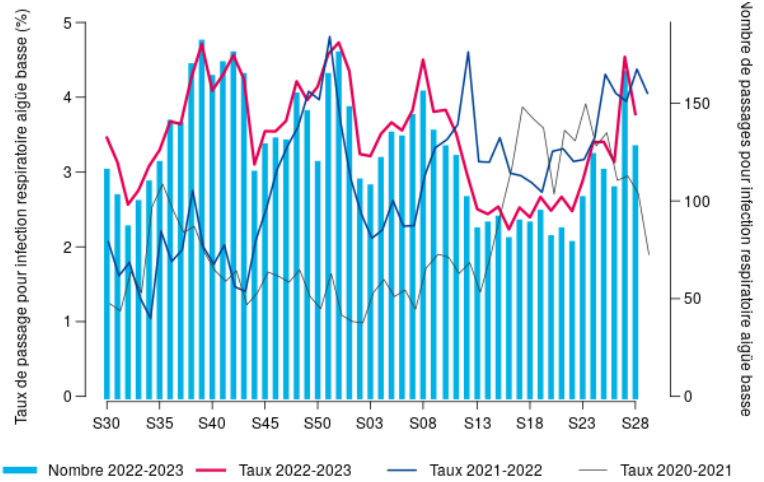


Figure 6. Passages aux urgences pour Infection respiratoire aigüe basse – Tous âges- La Réunion – S28/2023 au 20/07/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d’activité pour infections respiratoires aigües (IRA) est en forte augmentation et restait à un niveau élevé (Figure 7). La part d’activité pour IRA représentant 8,9% de l’activité totale et se situait au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

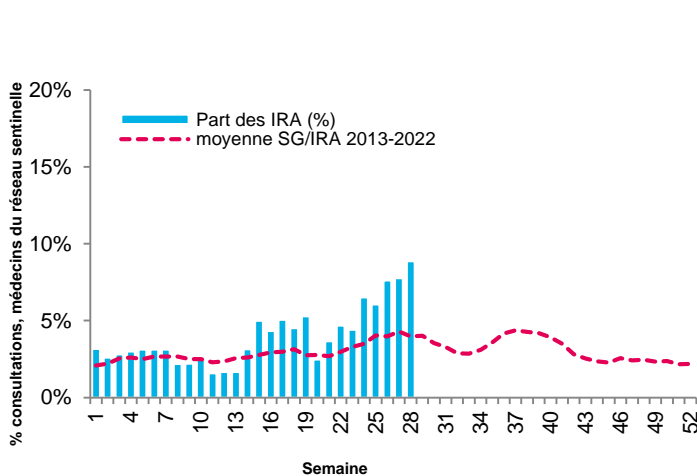


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour infection respiratoire aigüe et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S28/2023 au 20/07/2023 (Source : Réseau de médecins sentinelles)

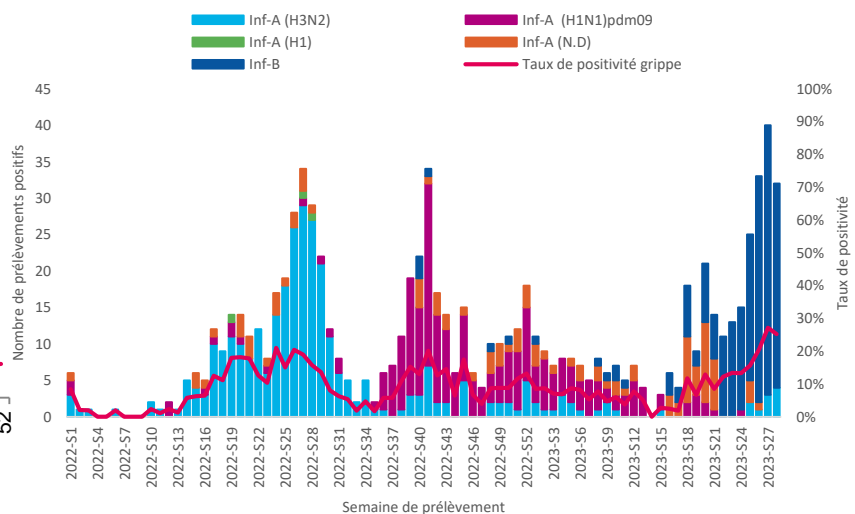


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01-2022 à S28-2023 au 20/07/2023 (Source : données CHU)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient stables avec 30 passages en S28 et 31 en S27 (Figure 9).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était en légère diminution avec 8 nouvelles hospitalisations en S28 contre 12 en S27 (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 était stable en S28 autour de 18%.

La part de passage aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 11%.

D'un point de vue de la surveillance virologique, en S28 il a été identifié une circulation exclusive de VRS de type A (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.

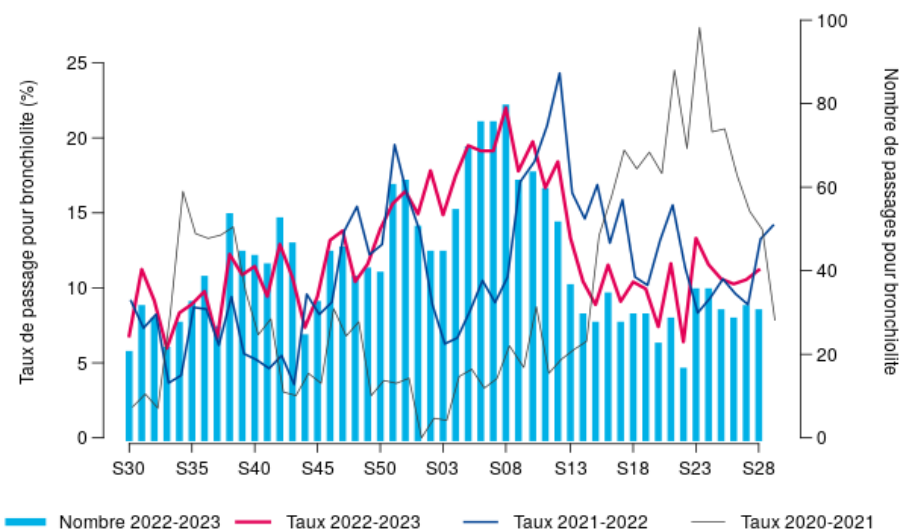


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S28/2023 au 20/07/2023 (source : Oscoreur®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S27/2023 et S28/2023 au 20/07/2023 (Source : Oscoreur®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Variation des hospitalisations pour bronchiolite	Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans
2023-S28	12	/	67	17,91%
2023-S27	8	-33,3%	44	18,18%

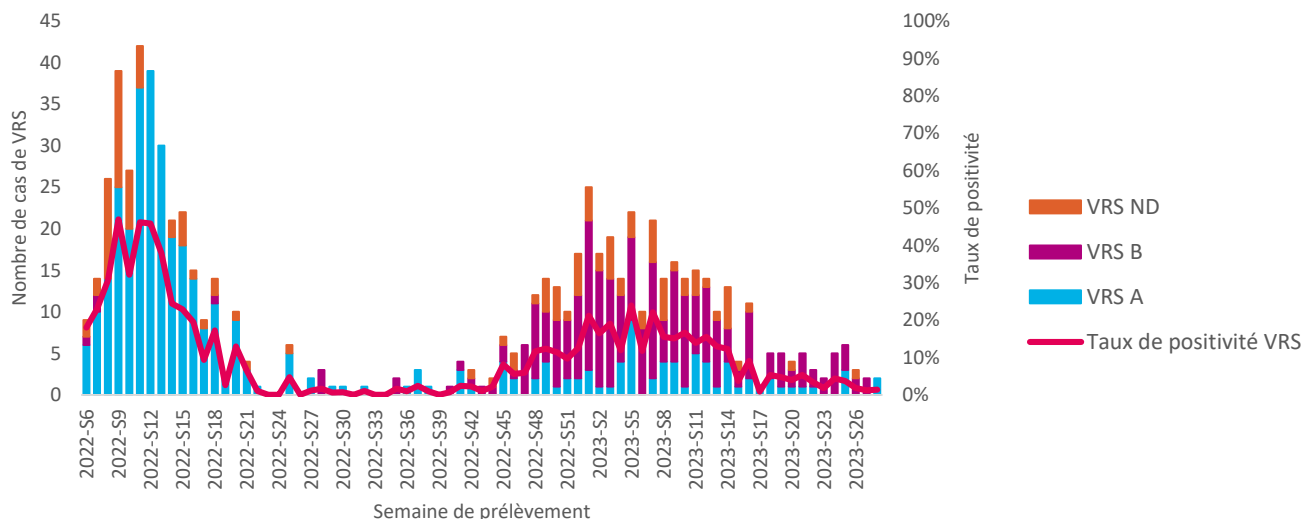
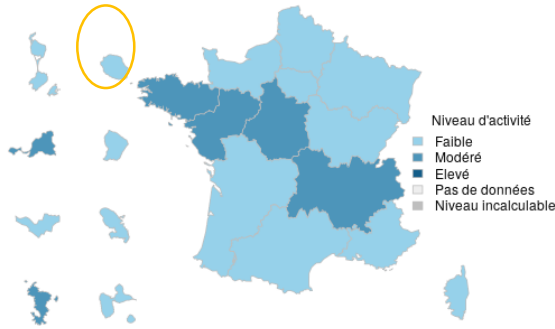


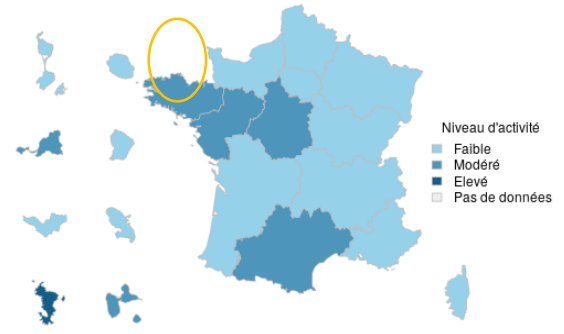
Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S28/2023 au 20/07/2023 (Source : données CHU)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

En S28, le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était stable avec 64 passages contre 65 la semaine précédente (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations baissait également avec 2 hospitalisations en S28 vs 10 la semaine précédente.

Les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans en légère augmentation (n=29) comparé à la semaine précédente (Figure 12), au même titre que pour les hospitalisations (5 en S28 vs 2 en S27). En S28, la part de l'activité globale pour gastro-entérite chez les moins de 5 ans était de 6%.



Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S28/2023 au 20/07/2023 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S28/2023 au 20/07/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était stable et se situait à 2,1% (Figure 13) avec une part d'activité qui suit la moyenne 2013-2022.

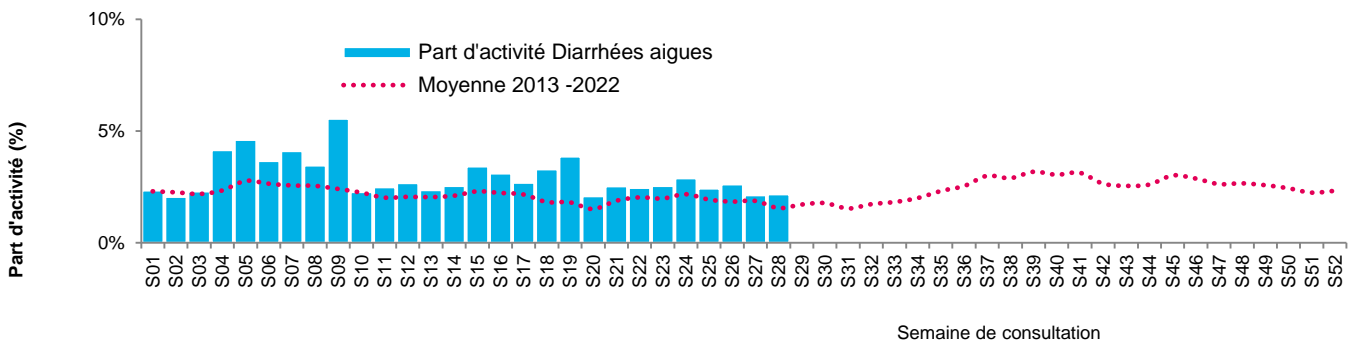


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S28/2023 au 20/07/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Données ARS Réunion

Avec des conditions climatiques moins favorable à la survie de la bactérie (hiver austral avec baisse des températures et de la pluviométrie) le nombre de nouveaux cas de leptospirose est à la baisse et est passé en dessous des 5 cas hebdomadaires depuis la S23. La fin de l'épidémie en S23/2023 (début juin) a été plus tardive que celle de l'année précédente où dès la S18/2022 (début mai) le nombre de cas passait sous les 5 cas par semaine. Cette année, l'épidémie s'est étalée dans la durée et a été moins intense que celle de 2022 (Figure 16) : 119 cas ont été déclarés contre 151 à la même période de 2022.

Depuis 3 ans, le pic épidémique qui survenait habituellement en mars s'est décalé. En 2023, il a été particulièrement tardif, au cours du mois de mai et d'une intensité modéré avec 29 cas (contre 49 et 37 respectivement en avril 2022 et 2021).

L'âge moyen des cas était de 51 ans (min=10 ; max=82) et ils 'agissait d'hommes dans 96% des cas.

Dans 56%, les cas ne déclaraient pas d'activités professionnelles (retraités, sans profession, scolaire). Dans 34%, ils exerçaient une profession à risque de contamination à la leptospirose (particulièrement les professions agricoles ou d'élevage, et dans une moindre mesure d'entretien de voiries/espaces verts ou en lien avec le bâtiment). Aucun cas n'a déclaré exercer une profession au contact de l'eau douce. Enfin dans 11% des cas, la profession déclarée n'était pas connue comme à risque de contamination à la leptospirose.

Parmi les cas pour lesquels l'information était connue, 74% ont eu recours à une hospitalisation (22 cas en réanimation et 63 dans un autre service). Aucun décès n'a été rapporté à ce jour.

Concernant le secteur de résidence des cas, le secteur sud était le plus touché (68 cas) puis le secteur ouest (28 cas). Respectivement 12 et 11 cas résidaient au nord et à l'est.

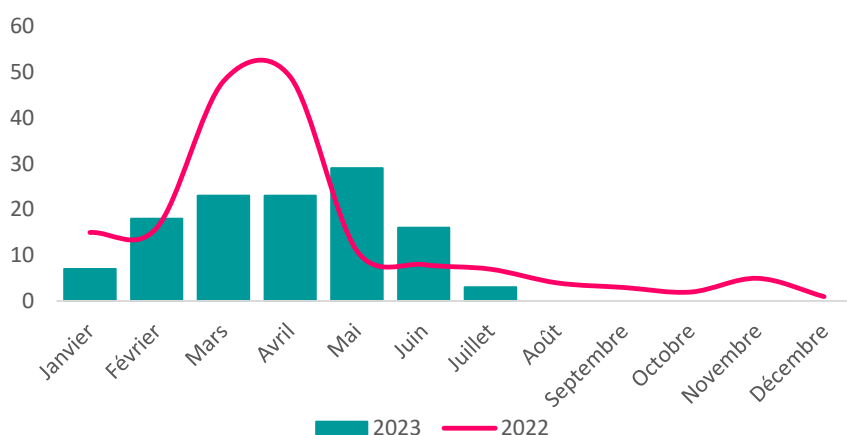


Figure 16. Nombre de cas confirmés de Leptospirose, par mois de début des signes – Tous âges- La Réunion – 2022-2023 au 20/07/2022 (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Données Oscour®

Depuis la S22/2023, le nombre de passages hebdomadaire pour suspicion de leptospirose passait sous les 5 par semaine. En 2022, cette diminution était plus précoce et était survenue en S19/2022 (Figure 17).

Au 20/07/2023, 73 patients ont consulté dans un service d'urgences et 52 d'entre eux ont été hospitalisé. Pour la même période (S1 à S28), il y a eu moins de passages aux urgences en 2023 qu'en 2022 (n=110) alors que la part d'hospitalisation en 2023 était supérieur à celle de 2022 (71% contre 63%).

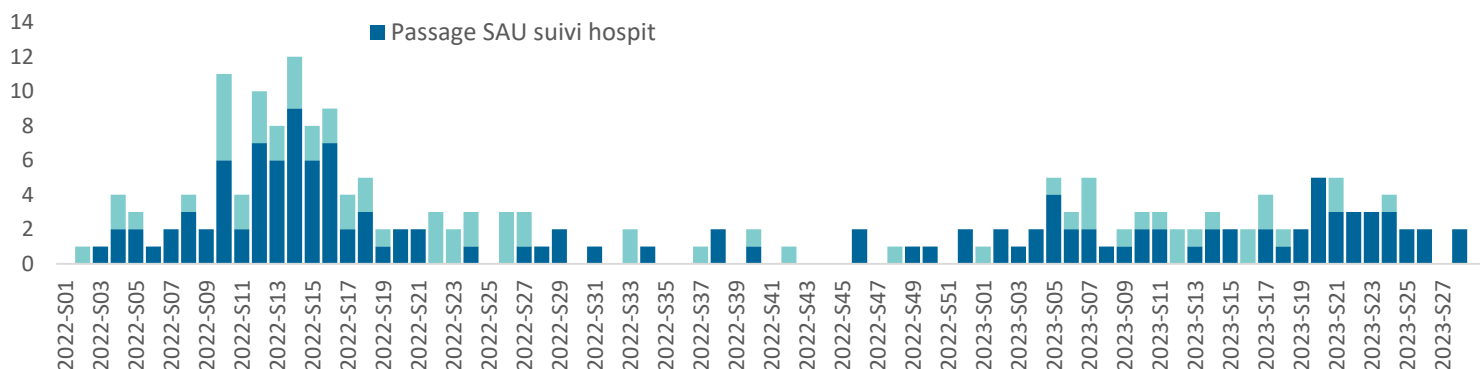


Figure 17. Nombre de passages aux urgences et hospitalisation pour leptospirose, par date de passage – Tous âges- La Réunion - S01/2022 à S28/2023 au 20/07/2023 (source : Oscour® ; exploitation : SpFrance La Réunion)

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 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 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Dengue – baisse du dispositif ORSEC à La Réunion, et foyer de dengue à Maurice et à Rodrigues

Communiquer de presse de l'Agence régionale de santé La Réunion : [Dengue : baisse de niveau du dispositif ORSEC à La Réunion – Vigilance pour les voyageurs en partance ou en provenance de Maurice et Rodrigues | Agence régionale de santé La Réunion \(sante.fr\)](#)

Le Point épidémio

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

	2023-S28	2023-S27	Variation
Nombre de passages	3588	3836	-6,4%
Nombre de passages moins de 15 ans	796	913	-12,8%
Nombre de passages 65 ans et plus	746	771	-3,2%

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, 21 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 :
Laetitia ALI OICHEIH,
Elsa BALLEYDIER,
Alizé MERCIER

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

