

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

**BRONCHIOLITE
(moins de 2 ans)**

Evolution régionale
RAS



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S32

Grippe, niveaux épidémiques, S32

GRIPPE

Evolution régionale

Fin de l'épidémie de grippe



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

GASTROENTERITES

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

DENGUE

En hiver austral, la surveillance se poursuit mais sans communication hebdomadaire.
Niveau d'activité très faible.

Surveillance 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. Ce dispositif 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 SI-DEP a pris fin le 1er juillet 2023.

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'hiver austral. Les données ne sont plus actualisées dans le PER.

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

Activité des urgences hospitalières

Les passages aux urgences étaient en augmentation en S33 (n = 3 599) comparés à la semaine précédente (n = 3 473). Pour les moins de 15 ans, le nombre de passages aux urgences en S33 était stable par rapport à la S32 (+0,3%), alors qu'il était en augmentation de 7% pour les personnes de 65 ans et plus.

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était en baisse en S33 (69% de taux de participation) comparé à la semaine précédente (72%). Le nombre de consultations de ville était en revanche à la hausse en S33 (n=1 935 vs 1 257 en S32)

En S33, les consultations pour IRA étaient en légère hausse (4,5% vs 4,0% en S32) alors que la circulation virale de la grippe était en diminution.

Le point épidémio

Chiffres clés

	S33	S32	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 4			
Passages aux urgences (part d'activité)	3	3	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	1	1	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 5			
Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	12 (<1%)	19 (<1%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences syndrome grippal	1	4	↘
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	84 (2%)	100 (3%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	37	41	↘
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 6			
Passages aux urgences (part d'activité)	8 (4%)	14 (6%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	3	5	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 7			
Passages aux urgences (part d'activité)	54 (2%)	58 (2%)	↘
- Tous âges	20 (6%)	23 (6%)	↔
- Moins de 5 ans			
Hospitalisation après passage aux urgences	6	11	↘
- Tous âges	3	4	↔
- Moins de 5 ans			
Part activité des médecins sentinelles	2,5%	2,1%	↗
Mortalité toutes causes Page 4			
Nombre de décès tous âges	98	110	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	79	85	↘

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 était stable à un niveau très bas en S33, avec 3 passages aux urgences comme en S32 (Figure 3).

Une seule hospitalisation après un passage aux urgences a été enregistré en S33 comme en S32 (Figure 4).

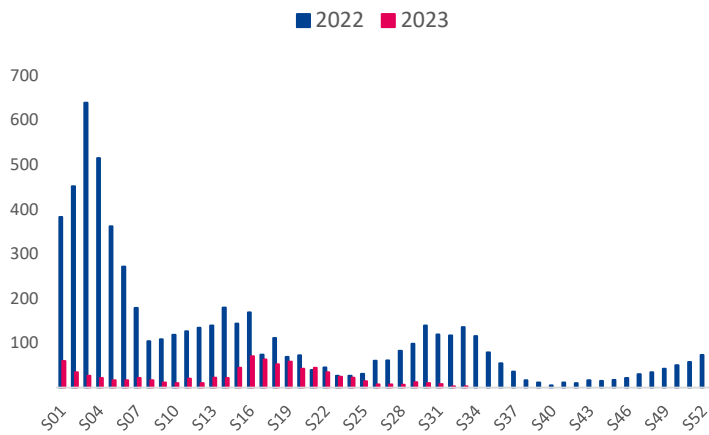


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S33/2023 au 17/08/2023

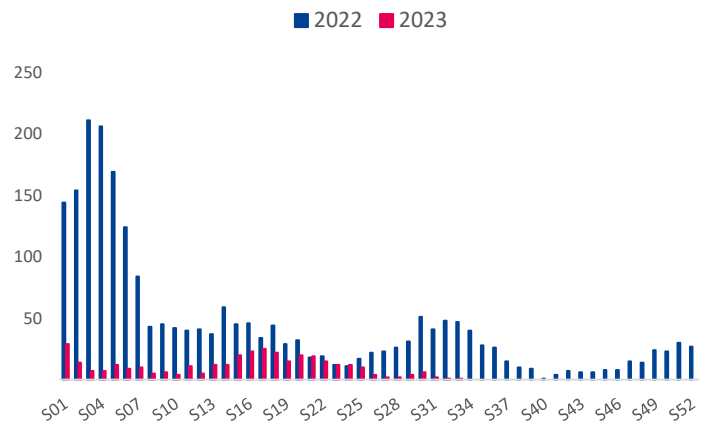


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion –S01/2022 à S33/2023 au 17/08/2023

Mortalité toutes causes

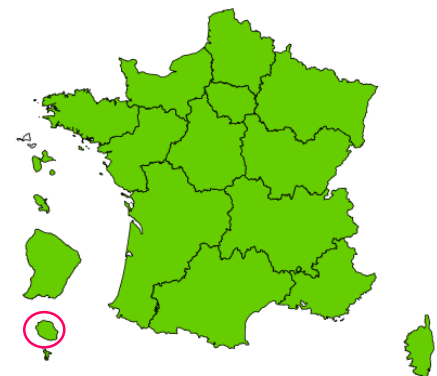
En S31, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=98), était en diminution en comparaison à la S30 et était inférieur au nombre de décès attendu (n=110).

Chez les moins de 15 ans, 1 décès a été observé vs 2 attendus, et restait stable comparé à la semaine précédente (1 observé).

Chez les plus de 65 ans, en S31, 79 décès ont été observés vs 82 attendus. Ce chiffre était en diminution comparé à la S30. Les décès observés en S30 étaient au nombre de 85.

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, S28



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

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S33, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était à la baisse avec 12 passages en S33 contre 19 passages en S32 (Figure 5). Les hospitalisations étaient également à la baisse avec une seule hospitalisation vs 4 en S32.

La part d'activité des urgences pour un motif de grippe restait faible et inférieure à 1 % sur les trois dernières semaines.

La surveillance virologique se caractérisait au début de l'épidémie par **une circulation virale majoritaire de grippe de type B**. **Actuellement, la surveillance virologique identifie de plus en plus de virus de type A, et notamment A(H3N2)** (Figure 8). Le taux de positivité est en baisse en S33 avec 18% des tests positifs à la grippe en S33 contre 26% en S32.

Après plusieurs semaines d'épidémie de grippe et au vu des indicateurs, **La Réunion n'est plus en épidémie de grippe**.

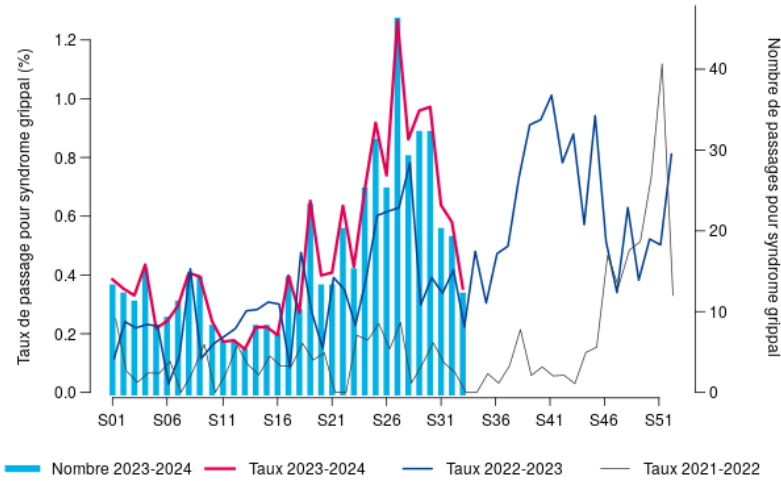


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S33/2023 au 24/08/2023(source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aiguës (IRA) est en légère augmentation avec 4,5% de l'activité totale en S33 contre 4,0% en S32, restant au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

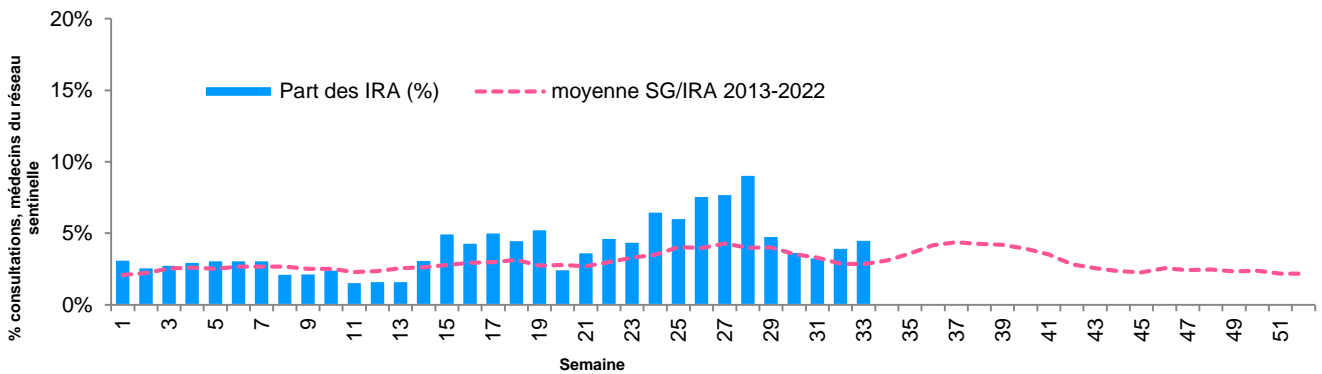


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S33/2023 au 24/08/2023(Source : réseau de médecins sentinelles)

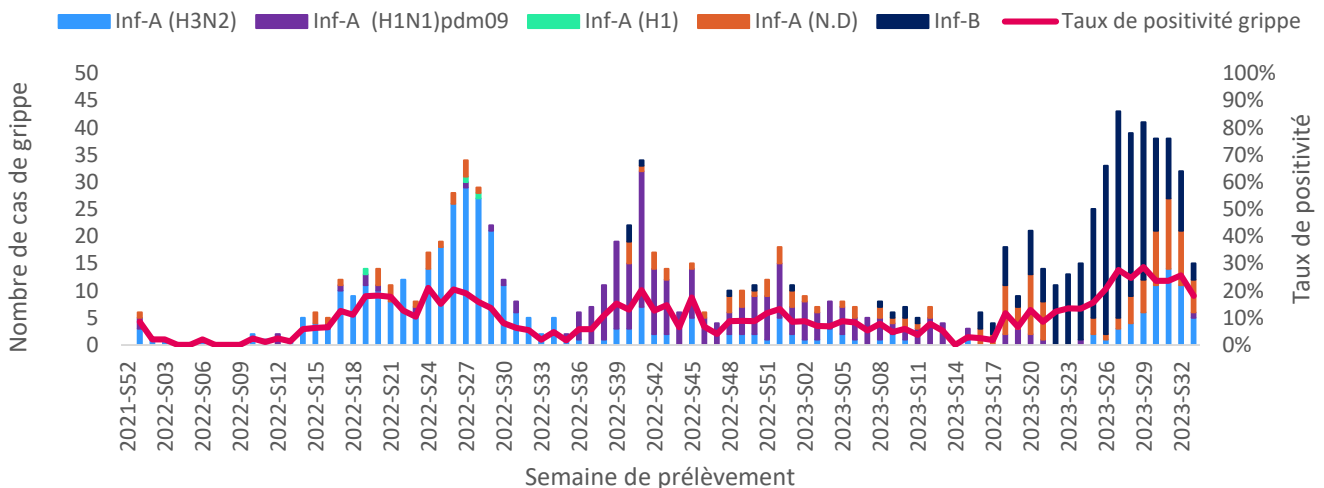


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S33/2023 au 24/08/2023(Source : données CHU)

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 diminution avec 8 passages en S33 comparés à 14 en S32 (Figure 9).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était également en diminution en S33 avec 3 hospitalisations contre 5 hospitalisations en S32 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 3,8% en S33 contre 6,3% en S32.

Concernant la surveillance virologique, en S33 comme en S32, aucun prélèvement VRS n'a été identifié. Un seul prélèvement de VRS de type A a été identifié en S32 (Figure 10). **La Réunion n'était pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite.**

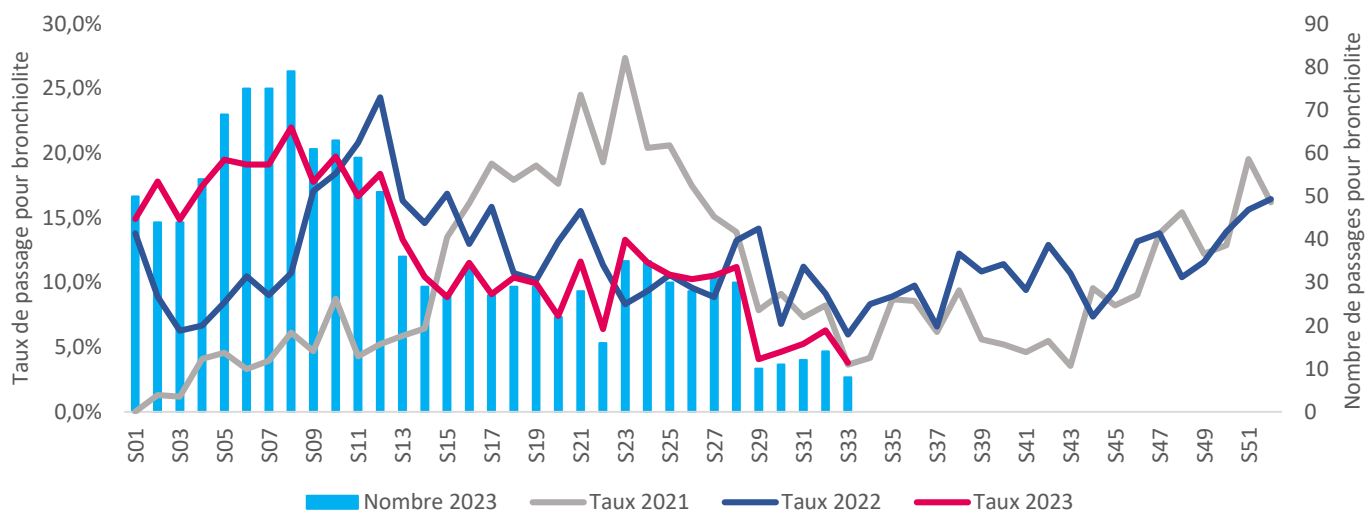


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S32/2023 au 03/08/2023 (source : Oscour®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S29/2023 et S32/2023 au 03/08/2023 (Source : Oscour®)

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-S32	5	Non calculé hors épidémie	45	11 %
2023-S33	3	Non calculé hors épidémie	34	9 %

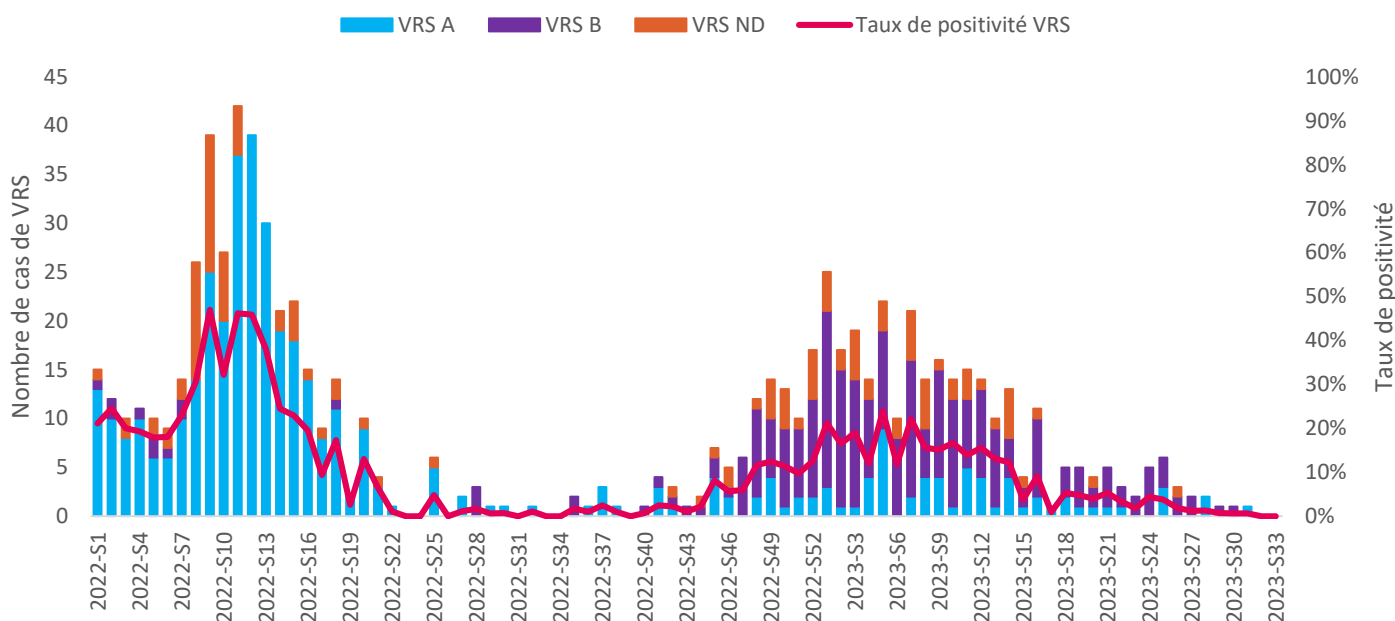
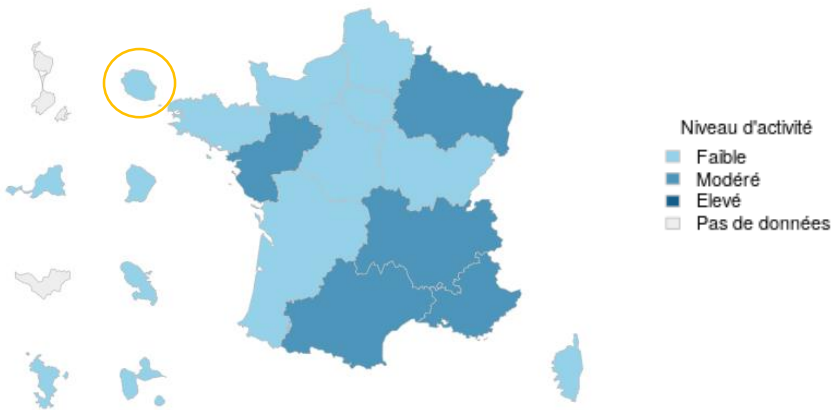
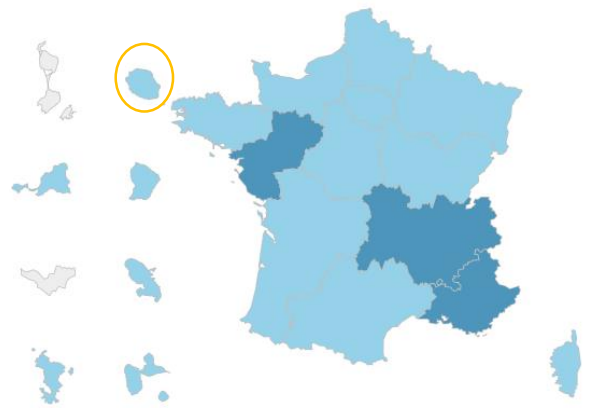


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S33/2023 au 24/08/2023 (Source : données CHU)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S32/2023 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S32/2023 (Données Oscour)



En S33, le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était en légère diminution avec 54 passages contre 58 la semaine précédente (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était en diminution avec 6 hospitalisations en S33 vs 11 la semaine précédente.

Les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans étaient stables (n=20) comparés à la semaine précédente (n=23) (Figure 12). Les hospitalisations après passage étaient également stables en S33 avec 3 hospitalisations vs 4 en S32.

En S33, la part de l'activité des urgences chez les moins de 5 ans pour la gastro-entérite était de 5,6%.

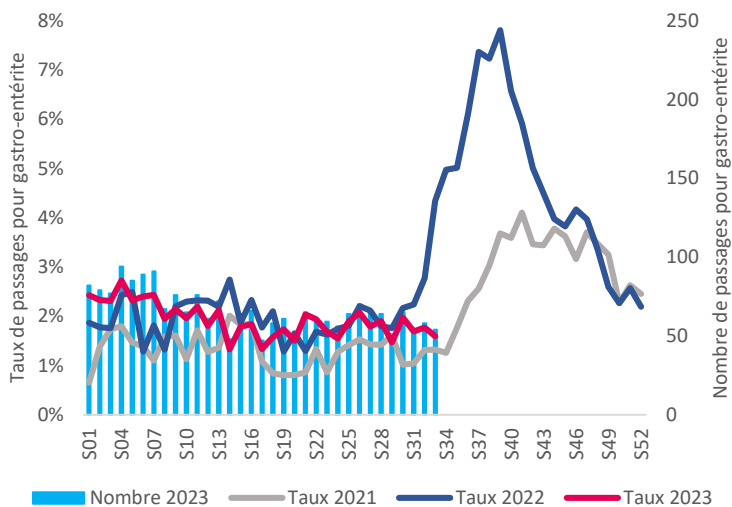


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S32/2023 au 03/08/2023 (Source : Oscour®)

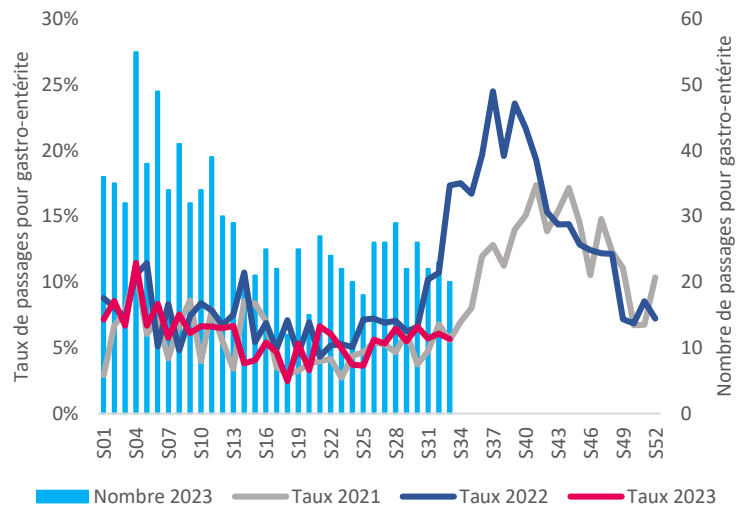


Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S32/2023 au 03/08/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était légèrement à la hausse et se situait à 2,5% en S33 (Figure 13) ; la part d'activité se situait au dessus de la moyenne 2013-2022.

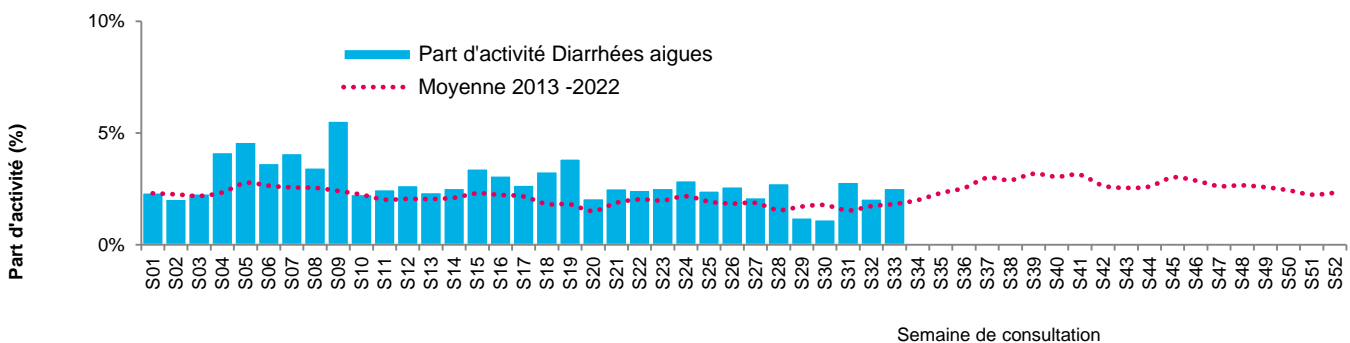


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S33/2023 au 24/08/2023(source : Réseau de médecins sentinelles)

Monkeypox : données mises à jour au 3 août 2023

[Monkeypox | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

L'épidémie de dengue déclarée en Martinique et en Guadeloupe

Face à l'évolution du nombre de cas de dengue aux Antilles, la Martinique et la Guadeloupe sont passés en phase épidémique depuis le 17 août 2023. [L'épidémie de dengue déclarée en Martinique et en Guadeloupe : protégez-vous ! | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Le Point épidémio

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

	2023-S33	2023-S32	Variation
Nombre de passages	3 599	3 473	+3,6%
Nombre de passages moins de 15 ans	691	689	+0,3%
Nombre de passages 65 ans et plus	726	679	+6,9%

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 Santé (ARS) La 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, 24 août 2023 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable de la Cellule Réunion :
Luce MENUJER

Equipe de rédaction :
Ali-Mohamed NASSUR
Jamel DAOUDI

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

