

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

GRIPPE

Evolution régionale

Post-épidémie de grippe

Malgré une hausse modérée des indicateurs en S46 en comparaison à la S45, les indicateurs sont plutôt stables sur l'ensemble des trois dernières semaines.

Grippe, niveaux épidémiques, S46

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S46



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

GASTROENTERITES

Evolution régionale

Epidémie de gastro-entérites

Les indicateurs de surveillance de la gastro-entérites sont à la baisse.

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

Evolution régionale

Niveau d'activité modéré

DENGUE

En hiver austral, la surveillance se poursuit mais, sans communication hebdomadaire.

Niveau d'activité très faible.

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). **Depuis le 24/08, la leptospirose est la 41^{ème} maladie à déclaration obligatoire.**

Surveillance COVID-19

Depuis la semaine 42, **une reprise de la circulation virale de la COVID-19 à un niveau modéré est constatée.** Depuis la mise en place de [néo-sidep](#) et de l'évolution de l'activité de dépistage, nous assistons à une hausse importante du taux de positivité (TP). **Le TP pour la covid-19 est passé de 9% à 26% entre la S43 et la S46.** Cette augmentation concerne toutes les classes d'âges. Pour ce qui est des passages aux urgences, 29 passages avaient été recensés en S46 vs 14 en S45 et 5 en S44. Les hospitalisations après passages aux urgences ont également augmenté avec 14 hospitalisations en S46 contre 3 en S45 et 2 en S44. Il s'agit de niveaux jamais atteints depuis début juillet 2023.

Activité des urgences hospitalières

Les passages aux urgences étaient à la hausse en S46 (n = 4 133) comparés à la semaine précédente (n = 3 914). Cette hausse concerne principalement les personnes âgées de 65 ans et plus (+17% des passages aux urgences entre la S45 et la S46). Chez les moins de 15 ans, les passages aux urgences étaient également à la hausse en S46, mais de façon modérées (+7%). ([section point épidémio](#))

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était de 78% en S46 vs 82% la semaine précédente. Le nombre de consultations de ville était à la baisse en S46 avec un nombre de 2 214 consultations en S46 contre 2 672 en S45. Les consultations pour IRA étaient à la hausse en S46 (5,3% vs 4,3% en S45) pendant qu'elles étaient stables pour la gastro-entérite (3,0% vs 3,3% en S45).

Dengue à La Réunion: Où en sommes-nous ?

Entre 2018 et 2021, 4 épidémies d'ampleur progressive et aux conséquences sanitaires croissantes et menant à l'endémie ont touché le territoire réunionnais.

Depuis la fin de l'été austral 2021, la circulation est faible mais le risque d'épidémies périodiques subsiste.

Dans ce contexte, Santé publique France la Réunion vous convie, le 14 décembre 2023, à un séminaire destiné à partager un état des lieux relatif à la dengue dans notre territoire.

Plus d'informations : oceanindien@santepubliquefrance.fr

Actualités

Journée mondiale du diabète le 14 novembre 2023 : l'occasion de partager les données actualisées sur la maladie à La Réunion - Ensemble, poursuivons nos actions pour prévenir le diabète et accompagner les patients

La lutte contre le diabète à La Réunion constitue un enjeu majeur pour l'ensemble des acteurs locaux. Le 14 novembre, Journée mondiale du diabète, l'Agence Régionale de Santé La Réunion, l'Observatoire Régional de la Santé et Santé Publique France dévoilent les chiffres actualisés sur le diabète à La Réunion.

[Journée mondiale du diabète le 14 novembre 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

La reprise de la consommation d'antibiotiques en secteur de ville se confirme en 2022

Santé publique France publie les données de consommation d'antibiotiques en secteur de ville pour l'année 2022. Plus de 800 prescriptions d'antibiotiques pour 1 000 habitants ont été réalisées au cours de l'année (hors hospitalisation), soit une augmentation de 16,6 % par rapport à 2021.

[La reprise de la consommation d'antibiotiques en secteur de ville se confirme en 2022 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Bilan de la surveillance des infections à Campylobacter en France en 2022

En 2022, la surveillance des infections à Campylobacter en France a confirmé les tendances épidémiologiques et biologiques déjà observées ces dernières années : une prédominance de l'espèce *C. jejuni*; un nombre de cas et une incidence plus élevés chez les enfants; une prédominance des infections chez les hommes; un pic saisonnier pendant la période estivale sauf pour *C. fetus*; une résistance élevée aux fluoroquinolones et aux tétracyclines, restée stable ces dernières années ; une absence d'augmentation significative des taux de résistances des six antibiotiques testés en routine.

[Bilan de la surveillance des infections à Campylobacter en France en 2022. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2023

Du 1er mai au 30 novembre de chaque année, Santé publique France coordonne la surveillance renforcée saisonnière du chikungunya, de la dengue et du Zika dans les départements métropolitains, en lien avec les Agences régionales de santé (ARS) concernées.

[Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2023 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France : Bulletin du 22 novembre 2023.

Santé publique France met en place, en lien avec ses partenaires et grâce à la mobilisation des professionnels de santé, pour la saison 2023-2024, une surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) dite intégrée, car incluant le Covid-19, la grippe et la bronchiolite (VRS) sous un même format de restitution hebdomadaire. Vous trouverez dans le lien suivant le point de situation au 22 novembre 2023. [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 22 novembre 2023. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

	S46	S45	S44	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 4				
Passages aux urgences (part d'activité)	29	14	5	
Hospitalisations après passage aux urgences	14	3	2	
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 5				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	32 (1%)	21 (1%)	36 (1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	8	5	6	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	193 (5%)	140 (4%)	165 (4%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	93	63	66	
Part activité des médecins sentinelles IRA	5,3%	4,3%	5,1%	
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 6				
Passages aux urgences (part d'activité)	47 (12%)	44 (13%)	43 (11%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	21	17	17	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 7				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	104 (3%)	125 (3%)	114 (3%)	
- Moins de 5 ans	61 (10%)	76 (13%)	62 (10%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	15	16	20	
- Moins de 5 ans	9	12	10	
Part activité des médecins sentinelles	3,0%	3,3%	2,8%	
Mortalité toutes causes Page 8				
	S44	S43	S42	
Nombre de décès tous âges	121	117	138	
Nombre de décès 65 ans et plus	87	91	99	

Depuis la semaine 42, **une reprise de la circulation virale de la COVID-19 à un niveau modéré est constatée.**

Depuis la forte hausse observée en S44 comparée aux semaines précédentes, le taux de positivité (TP) continue d'augmenter en S46 (Figure 1). **Le TP pour la covid-19 était de 26% en S46 comparé à 22% la semaine précédente.** Le taux de dépistage était également en augmentation, passant de 60 tests pour 100 000 habitants en S45 à 78 tests pour 100 000 habitants en S46.

La hausse du TP constatée depuis la S42 concerne toutes les classes d'âges. En S46 et en comparaison à la S45, la hausse du TP a été principalement constatée chez les 15-45 ans (20% en S45 à 28% en S46) (Figure 2).

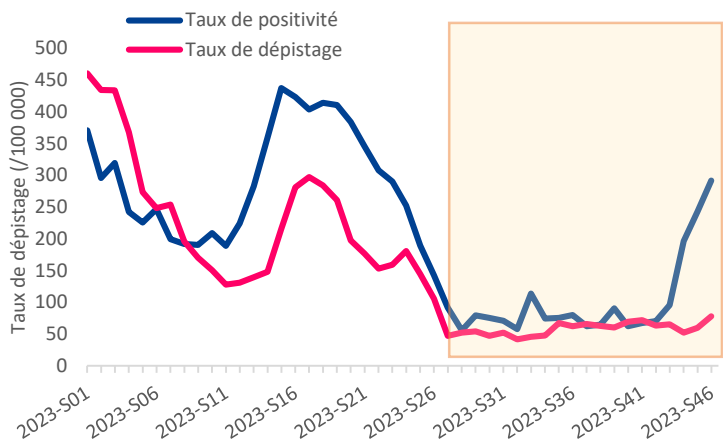


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S01/2023 à S46/2023 au 23/11/2023 (Source : SI-DEP de S01/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S46/2023)

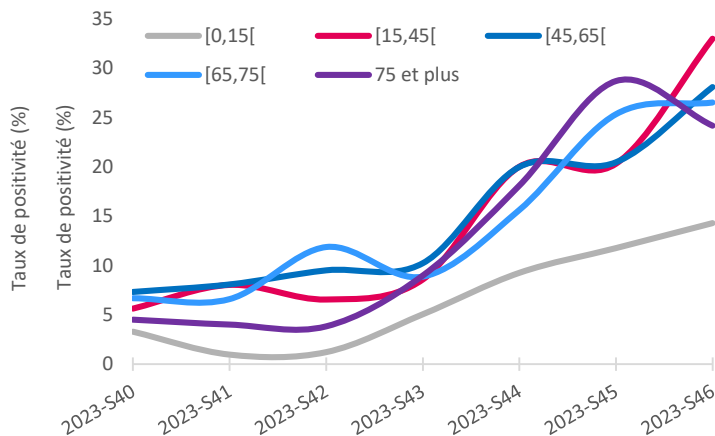


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Neo-SIDEP)

La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre la même tendance. Le taux de positivité de la COVID-19 était en augmentation entre la S45 et la S46 passant de 17% à 21%.

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 était à la hausse en S46 avec 29 passages contre 14 passages la semaine précédente (Figure 3). Il s'agit d'un niveau de passage hebdomadaire jamais atteint depuis début juillet 2023.

Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était également à la hausse avec 14 hospitalisations en S46 contre 3 en S45 (Figure 4).

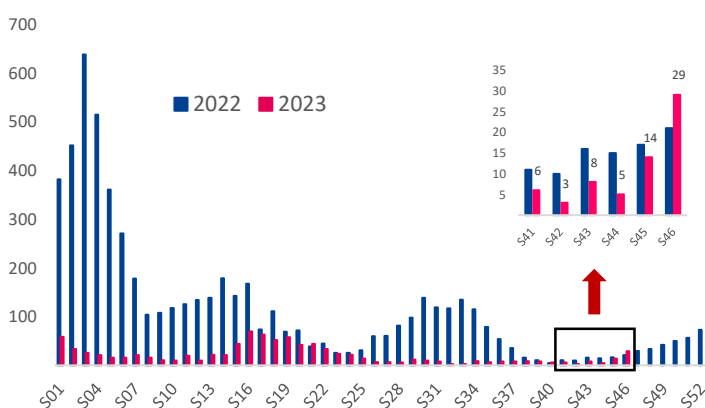


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S46/2023 au 23/11/2023

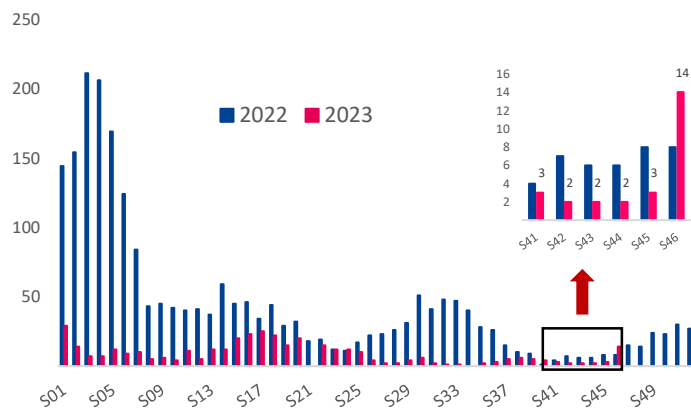


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S46/2023 au 23/11/2023

En S46, une hausse des passages aux urgences pour motif de syndrome grippal a été observée en comparaison à la S45. Au total, 32 passages ont été comptabilisés en S46 contre 21 en semaine S45 (Figure 5). Les passages en S46 restent néanmoins inférieurs aux passages des semaines précédentes, à l'exception de la S45. Les hospitalisations étaient légèrement à la hausse avec 8 hospitalisations en S46 vs 5 en S45. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe restait faible en représentant seulement 1% de l'activité totale.

Depuis le début de l'épidémie de grippe, un total de **19 cas graves** a été identifié par les services de réanimation parmi lesquels, **16 adultes et 3 enfants**. Concernant les adultes, **l'âge médian était de 63 ans**. L'essentiel des cas graves était représenté par des femmes avec un **sex-ratio H/F de 0,18** et **9 cas sur 10 ont présenté au moins une comorbidité**. **Deux décès ont été notifiés**. D'un point de vue virologique, la majorité des cas graves avait contracté une grippe de type A(H3N2).

La surveillance virologique identifie **une circulation majoritaire de grippe de type A(H3N2)** (Figure 8). Le taux de positivité était légèrement **à la hausse** en S46 avec 12% des tests positifs pour les virus grippaux en S46 contre 9% en S45.

Malgré une hausse modérée des indicateurs en S46, **La Réunion reste en phase post-épidémique de grippe.**

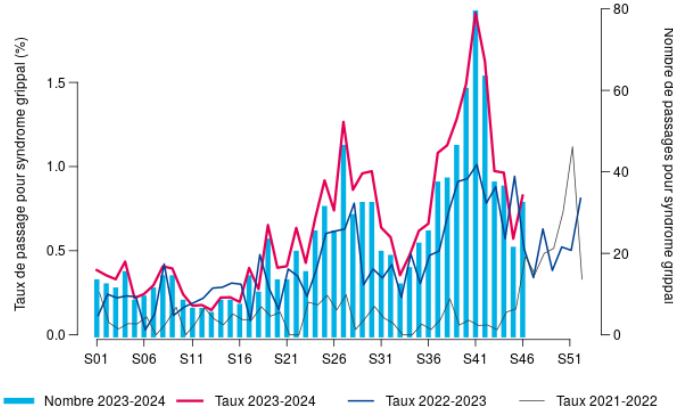


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S46/2023 au 23/11/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aiguës (IRA) était à la hausse avec 5,3% de l'activité totale en S46 contre 4,3% en S45, restant au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

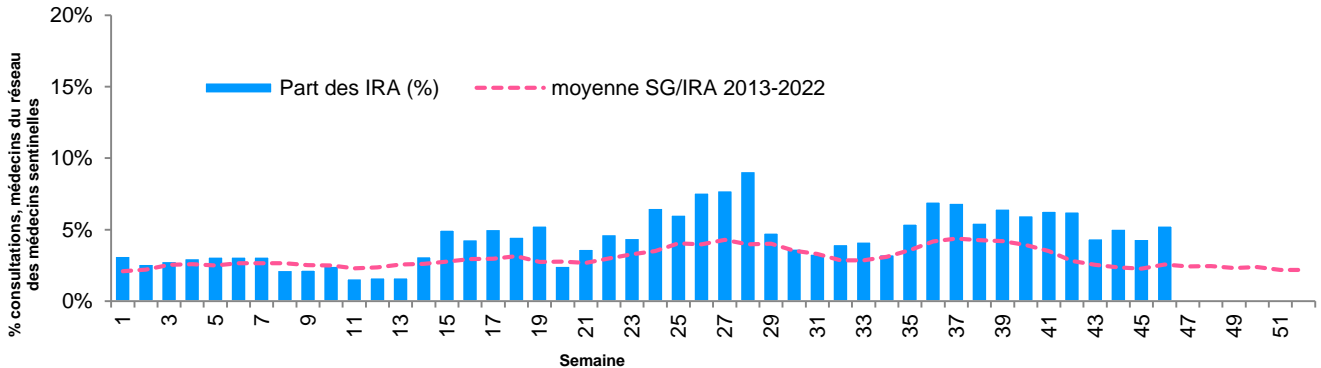


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S46/2023 au 23/11/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

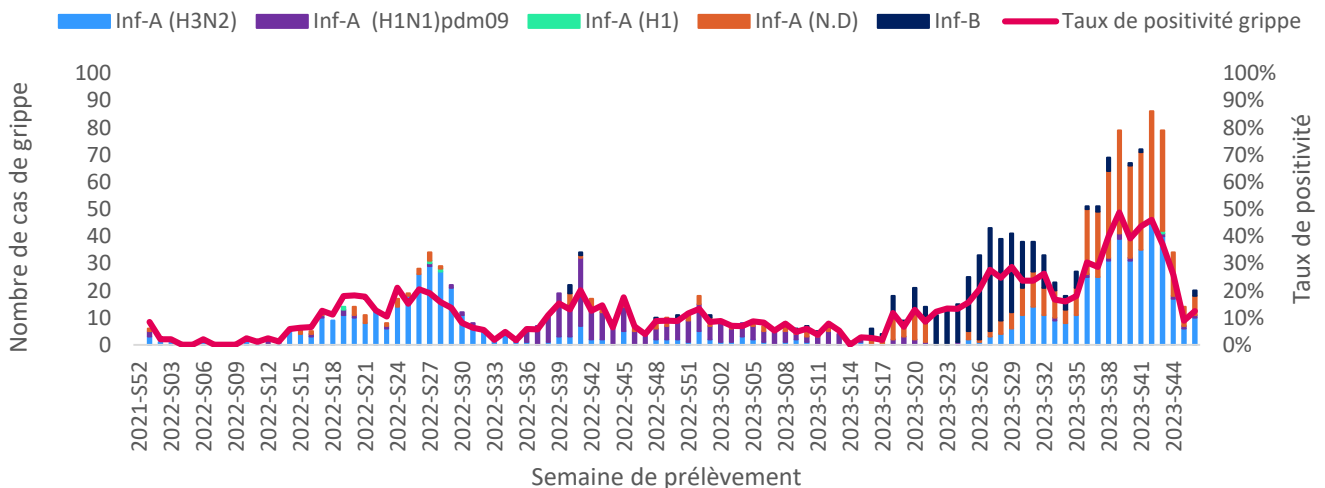


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

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 en S46 comparé à la semaine précédente (Figure 10). En S46, 47 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 44 en S45 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était légèrement à la hausse en S46 avec 21 hospitalisations contre 17 hospitalisations en S45 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 11,7% en S46 contre 12,7% en S45.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité** au VRS était **en augmentation** et était de 5% en S46 contre 1% en S45 (Figure 11). Le VRS de type B était majoritaire (Figure 11). Malgré une augmentation du VRS en S46, **La Réunion n'était pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite à la différence de plusieurs régions du pays.**

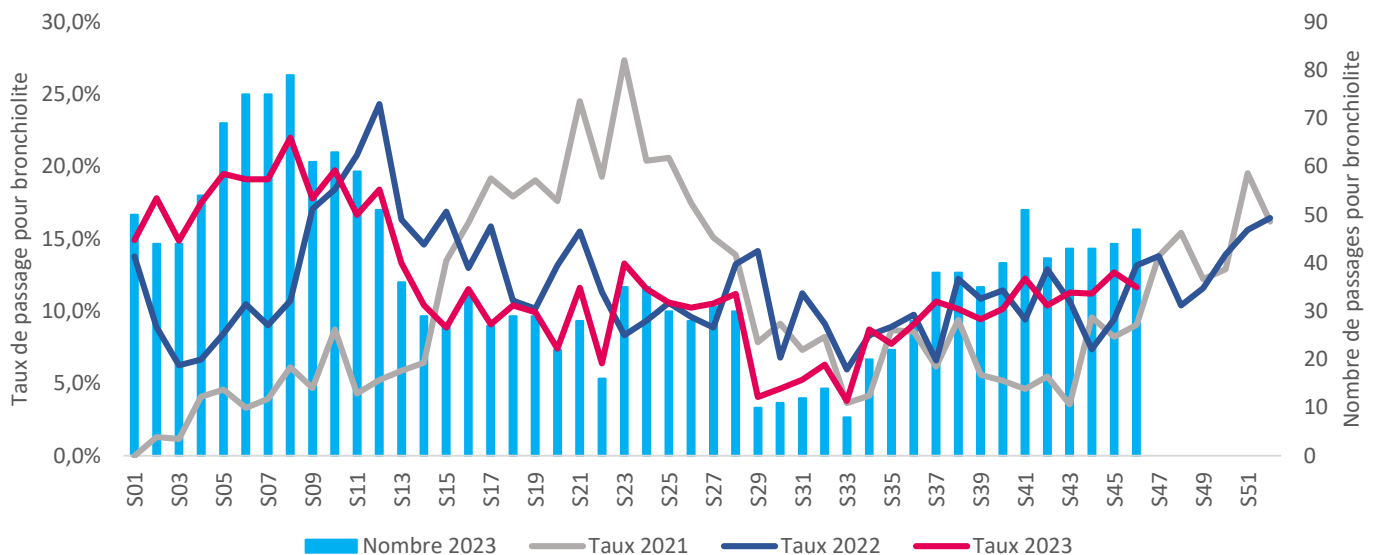


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S46/2023 au 23/11/2023 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S42/2023 et S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Oscore®)

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-S45	17	Non calculé hors épidémie	76	22 %
2023-S46	21	Non calculé hors épidémie	85	25 %

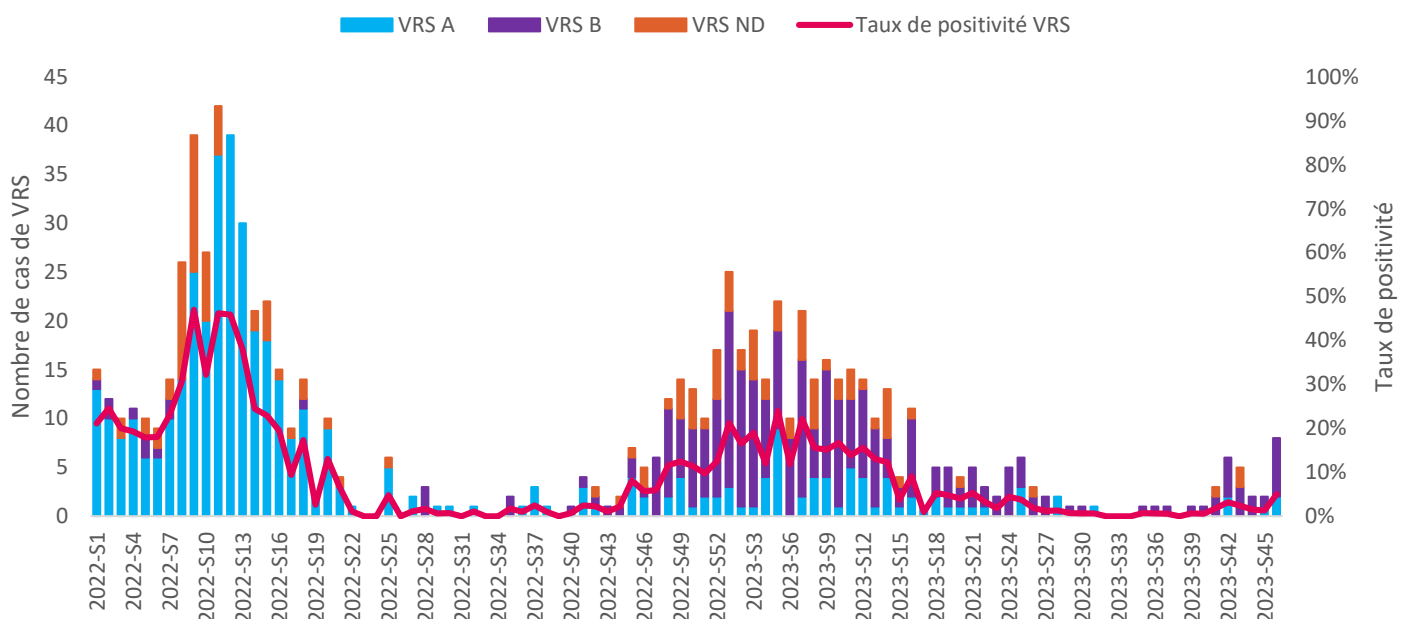
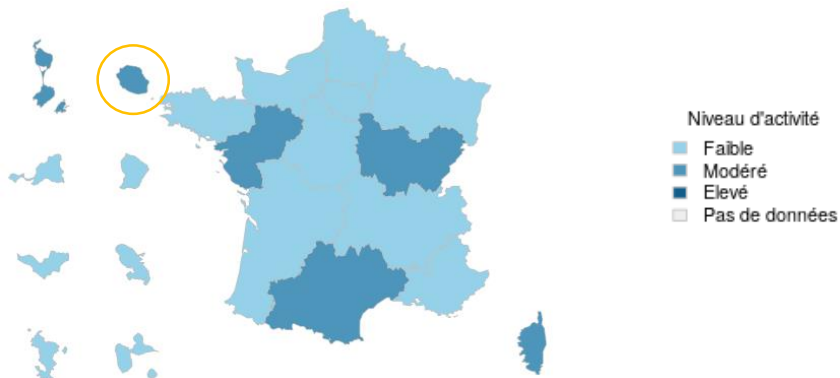


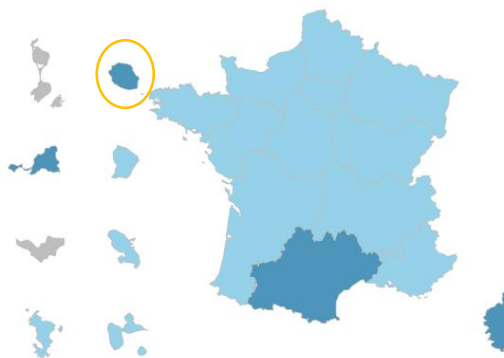
Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S46/2023 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S46/2023 (Données Oscour)



En S46, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient **à la baisse** avec 104 passages versus 125 passages en S45, **soit une baisse de 17%** (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était en revanche stable avec 15 hospitalisations en S46 vs 16 en S45.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient aussi **à la baisse** (n=61) comparés à la semaine précédente (n=76) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient au nombre de 9 hospitalisations en S46 versus 12 en S45.

En S46, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 9,6% contre 13,3% en S45.

La Réunion reste dans un contexte d'épidémie de gastro-entérite.

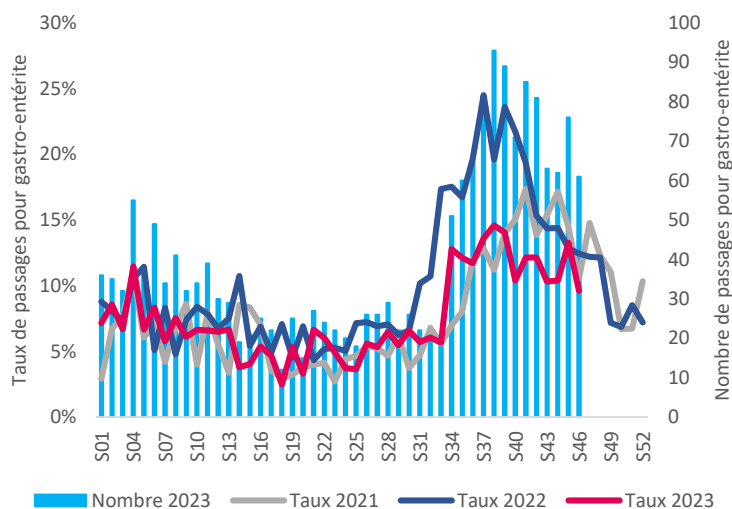
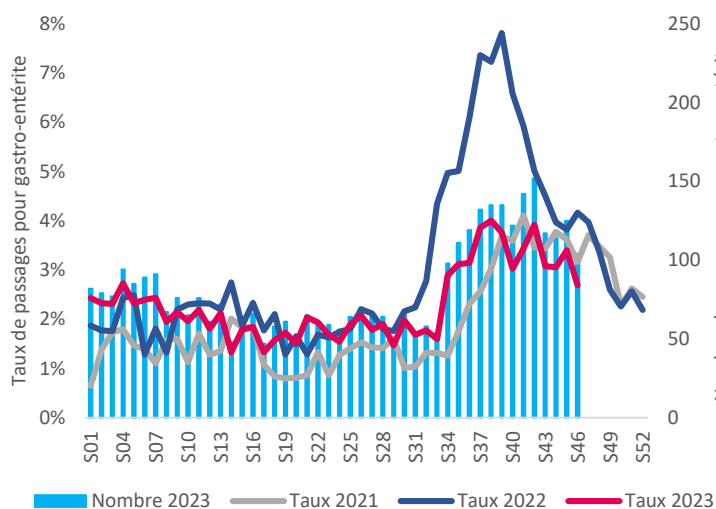


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était **stable** et se situait à 3,0% en S46 (Figure 13). La part d'activité se situait au niveau de la moyenne des années 2013-2022.

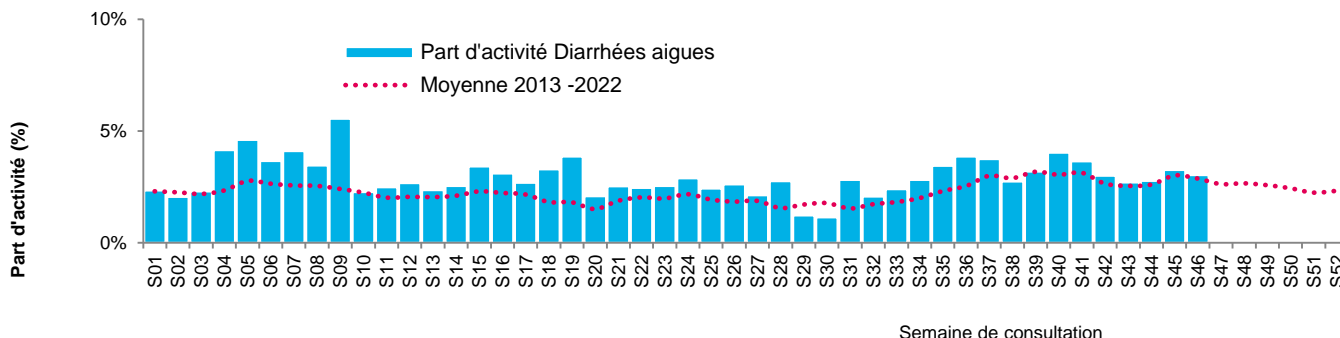


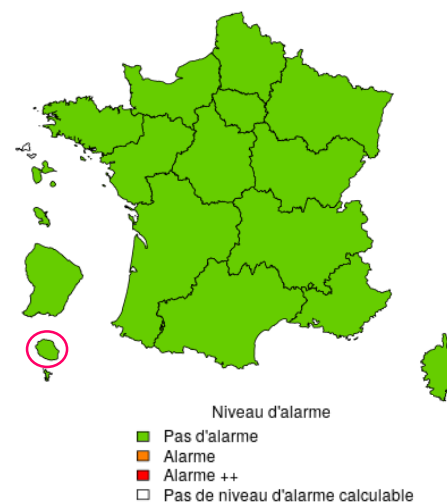
Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S46/2023 au 23/11/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En S44, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 121 personnes. La différence était de 3% comparée à la S42 (n=117). Le nombre de décès observé était supérieur mais **non significatif** au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les plus de 65 ans, en S44, 87 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était légèrement à la baisse comparé à la S43 (91 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, les décès observés ont été inférieurs à 5 en S43 mais supérieurs et non significatifs au nombre de décès attendus (n= 2).

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S43



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

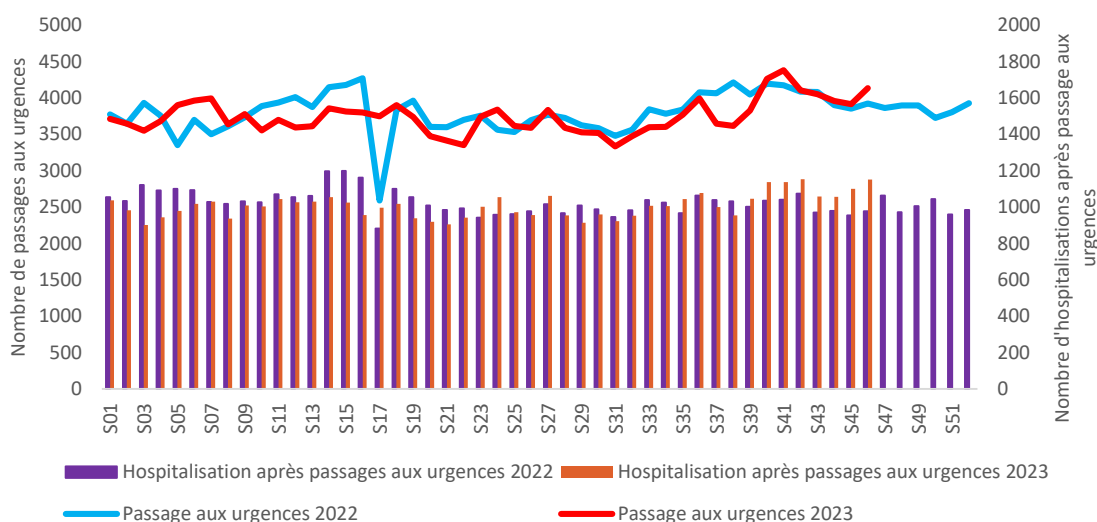


Figure 14. Passages aux urgences et hospitalisation après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Oscour®)

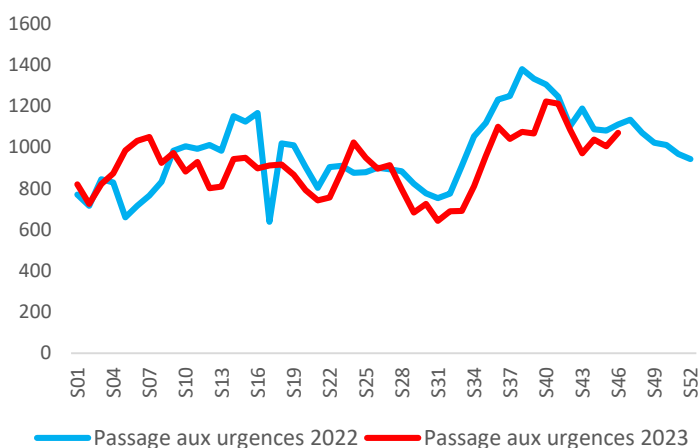


Figure 15. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15 ans - La Réunion - S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Oscour®)

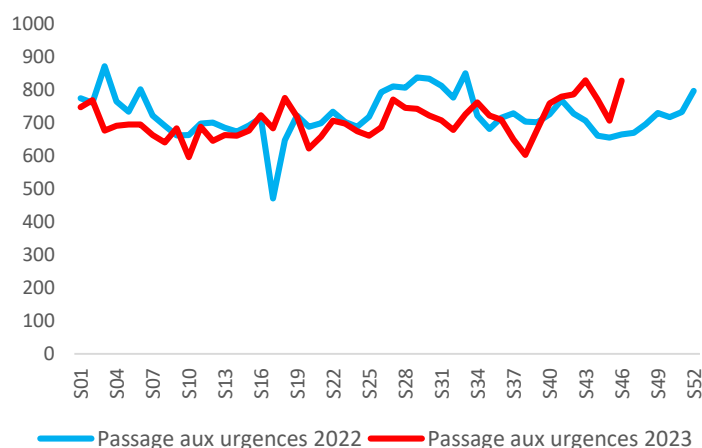


Figure 16. Passages aux urgences pour toutes causes – 65 ans et plus - La Réunion - S46/2023 au 23/11/2023 (Source : Oscour®)

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 des médecins 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)
- Le laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion
- Les laboratoires de l'île participant au dispositif de surveillance
- Les services de réanimations
- 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 novembre 2023 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable de la Cellule Réunion :
Luce Yemadje

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

