

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

GRIPPE

Evolution régionale

Post-épidémie de grippe

La Réunion reste dans un contexte de post-épidémie avec des indicateurs qui se stabilisent.

GASTROENTERITES

Evolution régionale

Post-épidémie de gastro-entérites

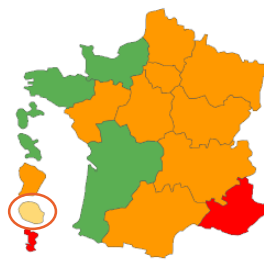
Les indicateurs de surveillance de la gastro-entérites étaient à la baisse en S49 comparés à la S48 et restaient en dessous des seuils épidémiques.

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

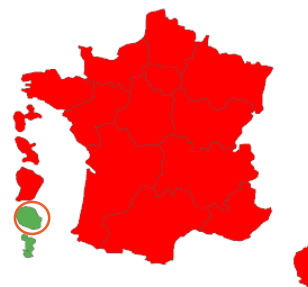
Evolution régionale

Niveau d'activité élevé. Les indicateurs se stabilisent sur les trois dernières semaines.

Grippe, niveaux épidémiques, S49



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S49



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

DENGUE

En ce début d'été austral, la circulation reste très limitée et essentiellement cantonnée au sud de l'île. Un point est disponible [ici](#).

Niveau d'activité très faible.

Mycoplasme Pneumoniae

Une **augmentation inhabituelle** de pneumonies à *Mycoplasma pneumoniae* a été signalée fin novembre à Santé publique France. Au niveau national, les données microbiologiques du réseau RENAL ont montrées une augmentation depuis fin juillet et plus particulièrement, depuis octobre. Au niveau régional, une augmentation marquée des prélèvements positifs à *Mycoplasma pneumoniae* a été constatée depuis octobre 2023. Un point complet est disponible [ici](#).

Surveillance COVID-19

La circulation virale de la COVID-19 est en hausse sur le territoire.

Le taux de positivité (TP) pour la Covid-19 est passé de 9% à 37% entre la S43 et la S49. Cette augmentation concerne toutes les classes d'âges et plus principalement les 15-45 ans et les plus de 75 ans. Aux urgences, les consultations pour COVID-19 **étaient à la baisse en S49 après quatre semaines de hausse continue.** En S49, 68 passages ont été recensés vs 75 en S48 soit une baisse de 9%. Les hospitalisations après un passage aux urgences ont été stables avec 22 hospitalisations en S49 contre 24 en S48.

Activité des urgences hospitalières

Une baisse modérée des passages aux urgences était observée en S49 (n = 4 083) comparée à la semaine précédente (n = 4 216).

Les passages aux urgences des personnes âgées de 65 ans et plus étaient à la hausse mais de façon modérés entre la S48 (n=808) et la S49 (n=839). Chez les moins de 15 ans, une baisse des passages aux urgences à été observée en S49 (-13%). ([section point épidémio](#))

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était de 76% en S49 vs 81% la semaine précédente. Le nombre de consultations de ville était à la hausse en S49 avec un nombre de 2 933 consultations en S49 contre 2 553 en S48.

Les consultations pour IRA étaient stables en S49 (6,1% vs 6,2% en S48), comme pour la gastro-entérite (2,8% vs 2,8% en S48).

- Une augmentation inhabituelle de pneumonies à *Mycoplasma pneumoniae* a été signalée fin novembre à Santé publique France.
- Les investigations au niveau national mobilisent plusieurs partenaires et sources de données (cliniques, microbiologiques, épidémiologiques ; en ville et à l'hôpital)
- Le réseau des réanimateurs sentinelles, les infectiologues, les médecins biologistes hospitaliers (CHU, CHOR et GHER), le réseau des médecins sentinelles ont été informés de la situation et sollicités pour leur retour terrain.
- *Pour plus d'informations* : [Augmentation des infections à Mycoplasma pneumoniae en France | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/actualites/actualites/2023/11/20/2023-11-20-augmentation-des-infections-a-mycoplasma-pneumoniae-en-france)

Situation au niveau national

Données microbiologiques du réseau RENAL - PCR *Mycoplasma pneumoniae*

- ✓ Augmentation tous âges confondus, depuis fin juillet et plus marquée depuis octobre;
- ✓ Multiplication par trois entre S40 et S46, augmentation se poursuivant en S47;
- ✓ Niveaux nettement supérieurs à ceux de 2019 (année de référence pré-pandémique);
- ✓ Tendance à l'augmentation du taux de positivité.

Données de surveillance syndromique – Passages aux urgences (Oscour) en lien avec un syndrome de pneumopathie

- ✓ Augmentation plus marquée pour les 5-14 ans et les 16-49 ans
- ✓ Progression des indicateurs sanitaires depuis septembre (S39) s'accroissant depuis fin octobre (S44)
- ✓ Niveaux supérieures à 2022 et 2021 chez les 5-14 ans (Figure A)

Des signalements en provenance de plusieurs pays ont également rapportés des augmentations d'infections à Mycoplasma Pneumoniae : Suède, Pays-Bas, Norvège, Irlande.

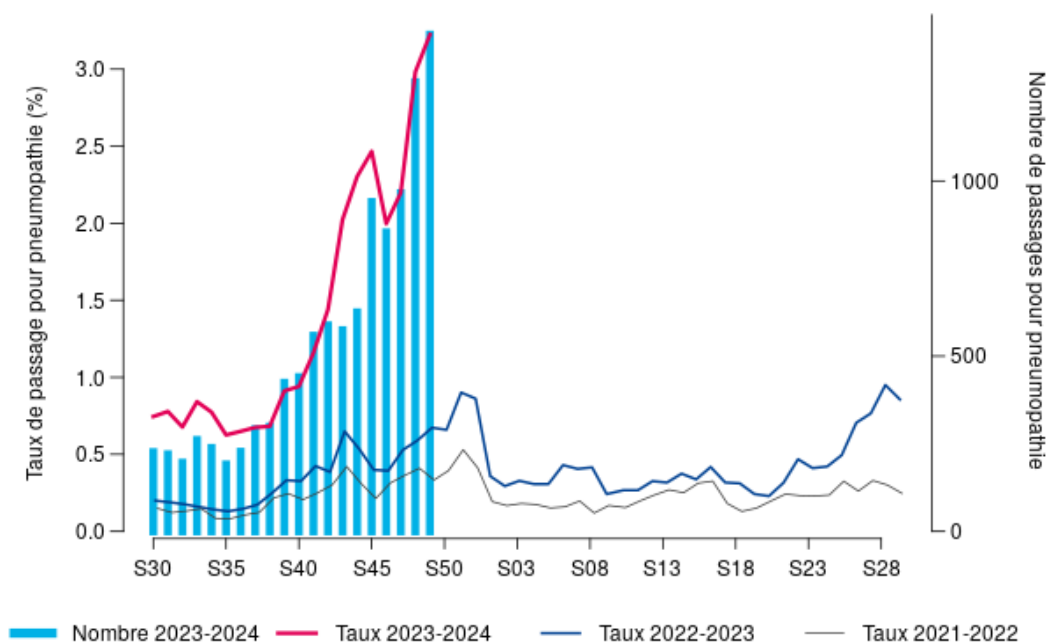


Figure A. Passages aux urgences pour pneumopathie – 5-14 ans - France - S49/2023 au 14/12/2023 (source : Oscour®)

Situation au niveau régional

Données du réseau des laboratoires hospitaliers (CHU, CHOR, GHER)

- ✓ Augmentation marquée des prélèvements positifs à *Mycoplasma pneumoniae* depuis octobre 2023 (Figure B)
- ✓ Niveaux très supérieurs par rapport à 2022 avec 74 prélèvements positifs par PCR en 2023 versus 6 en 2022
- ✓ Age médian des cas de 32 ans

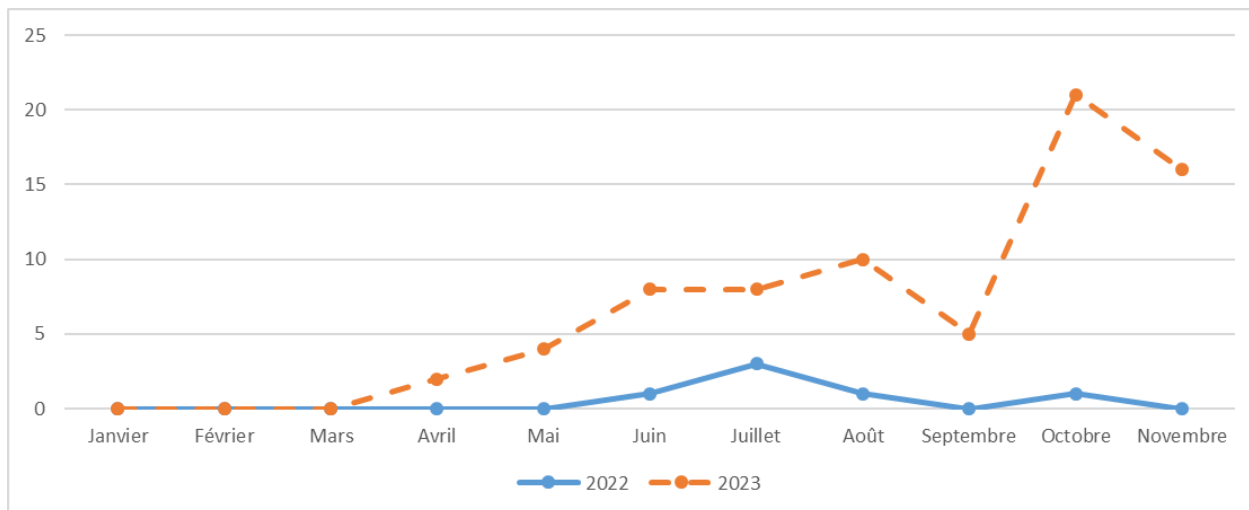


Figure B. Evolution mensuelle du nombre de prélèvements positifs à *Mycoplasma Pneumoniae*, S01/2022 à S48/2023 au 30/11/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion, Laboratoire du CHOR, Laboratoire du GHER)

Impact sanitaire sur les services hospitaliers réunionnais

- ✓ A ce jour, aucune augmentation notable n'a été signalée par les services de réanimations adultes et pédiatriques pour des cas d'infectons à *Mycoplasma pneumoniae*
- ✓ Une augmentation des passages aux urgences (+36%) pour un syndrome de pneumopathie par rapport à 2022 a été observé chez les 5-14 ans (Figure C).

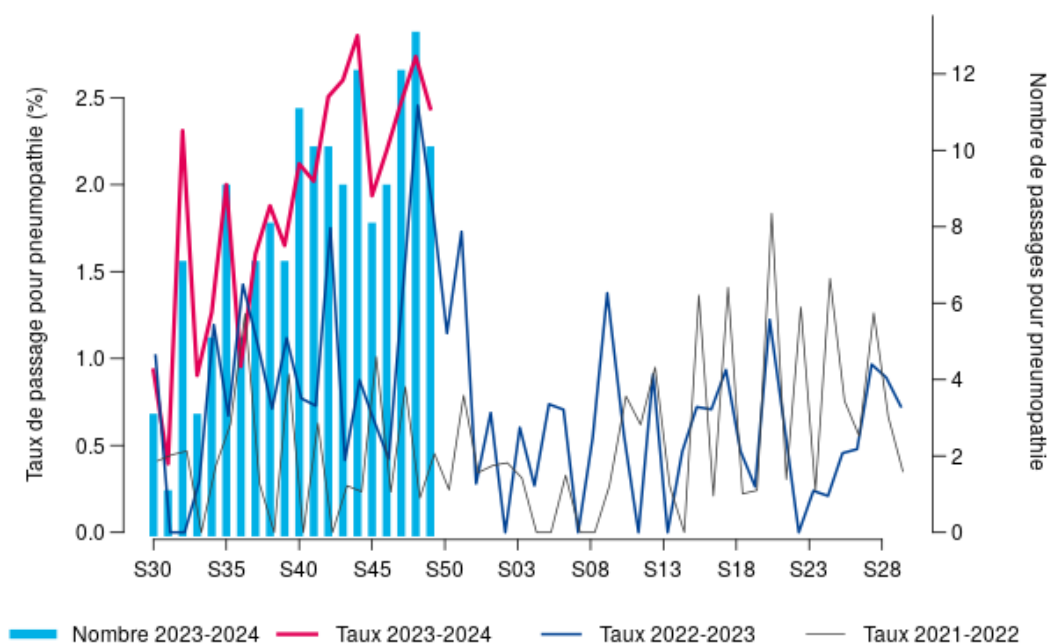


Figure C. Passages aux urgences pour pneumopathie – 5-14 ans - La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (source : Oscour®)

Journée mondiale de lutte contre le sida : la prévention combinée est le meilleur moyen de lutter contre le VIH et les autres IST

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, Santé publique France publie les indicateurs de la surveillance du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France actualisés pour l'année 2022.

[Journée mondiale de lutte contre le sida : la prévention combinée est le meilleur moyen de lutter contre le VIH et les autres IST \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Intervention de prévention précoce à domicile (IPPAD) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ?

Dans le cadre de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant, Santé publique France publie un guide proposant des repères pour l'implantation et le déploiement d'IPPAD destiné aux décideurs et aux professionnels de terrain souhaitant développer, implanter ou améliorer ce type d'interventions.

[Intervention de prévention précoce à domicile \(IPPAD\) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ? \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Crise de l'eau potable à Mayotte : un dispositif renforcé face à la situation exceptionnelle

Face à la sécheresse et aux mesures de restrictions d'eau mises en place à Mayotte, la population Mahoraise est potentiellement exposée à des risques sanitaires accrus. Santé publique France fait le point sur le renforcement du dispositif de surveillance et d'alerte mis en place, la mobilisation de l'Établissement pharmaceutique et de la Réserve sanitaire sur place depuis plusieurs mois.

[Crise de l'eau potable à Mayotte : un dispositif renforcé face à la situation exceptionnelle \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France : Bulletin du 13 décembre 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 29 novembre 2023. [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 13 décembre 2023. \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Chiffres clés

	S49	S48	S46	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 6				
Passages aux urgences	68	75	50	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	22	24	21	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 7				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	31 (1%)	29 (1%)	27 (1%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	3	9	2	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	262 (7%)	288 (7%)	218 (5%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	86	111	89	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	6,1%	6,2%	5,2%	↔
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 8				
Passages aux urgences (part d'activité)	68 (17%)	79 (16%)	59 (14%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	21	34	20	↔
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 9				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	63 (2%)	118 (3%)	88 (2%)	↘
- Moins de 5 ans	37 (6%)	81 (12%)	46 (7%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	10	15	9	↔
- Moins de 5 ans	6	11	5	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,8%	2,8%	2,9%	↔
Mortalité toutes causes Page 11				
Nombre de décès tous âges	89	109	98	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	63	89	74	↘

Depuis la semaine 42, **une 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, avec cette fois une hausse modérée en S49 comparée à la S48 (Figure 1). **Le TP pour la covid-19 était de 37% en S49 comparé à 33% la semaine précédente. Le taux de dépistage était lui en augmentation, passant de 153 tests pour 100 000 habitants en S48 à 169 tests pour 100 000 habitants en S49, soit une hausse de 10%.**

La hausse du TP constatée depuis la S42 concerne toutes les classes d’âges. Cependant depuis la S46, on observe une hausse du taux de positivité principalement chez les 15 à 45 ans et chez les 75 ans et plus (Figure 2). Une hausse du TP est constatée chez les moins de 15 ans avec un TP passant de 10% à 18% entre la S48 et la S49.

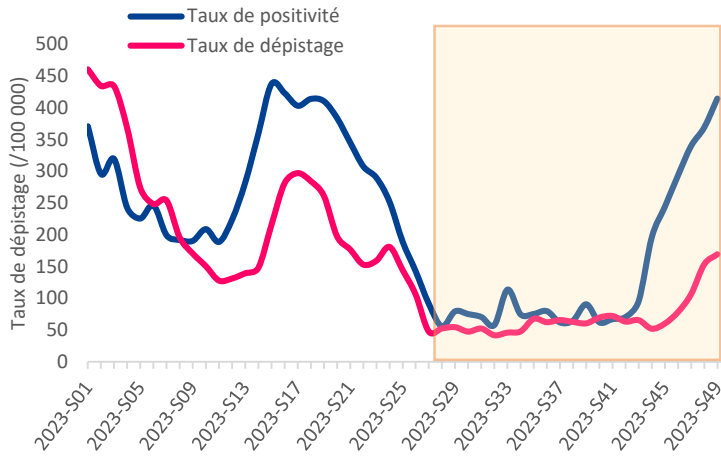


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S01/2023 à S49/2023 au 14/12/2023 (Source : SI-DEP de S01/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S49/2023)

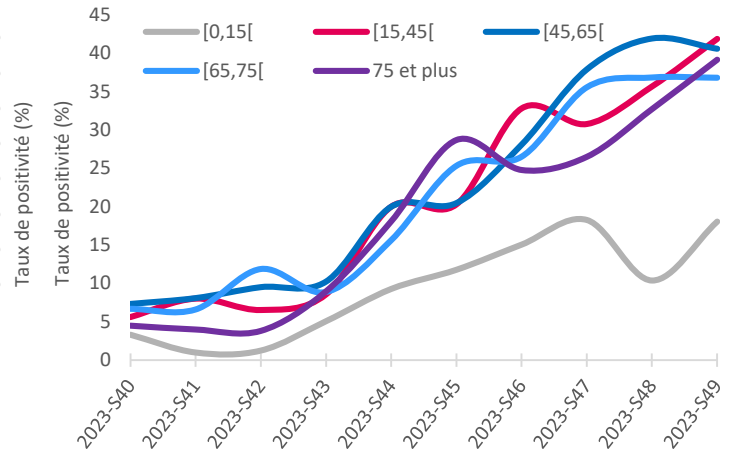


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d’âges à La Réunion, S40/2023 à S49/2023 au 14/12/2023 (Source : Neo-SIDEP)

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 **une augmentation du taux de positivité de la COVID-19** passant de 16% (33 tests positifs /204 tests) à **27%** (51 tests positifs/189 tests) entre la S47 et la S48.

Les passages aux urgences pour motif de COVID-19 étaient à la baisse en S49 après quatre semaines de hausse continue. En S49, 68 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés contre 75 la semaine précédente, soit **une baisse de 9%** (Figure 3).

Le nombre d’hospitalisations après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était stable avec 22 hospitalisations en S49 contre 24 en S48 (Figure 4).

Le nombre de cas grave positif à la COVID-19 était inférieur à 5 en S49.

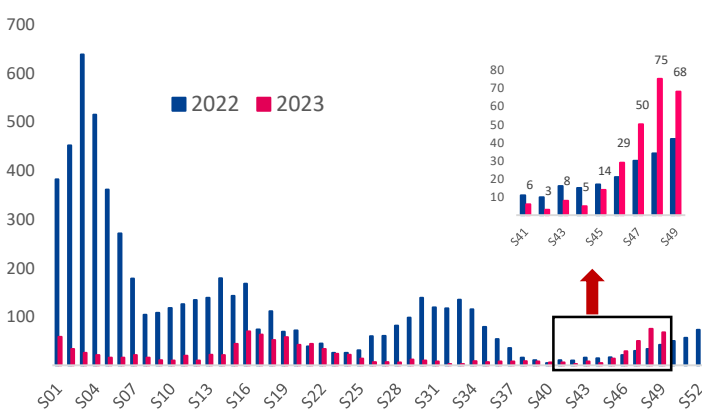


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S01/2022 à S49/2023 au 14/12/2023

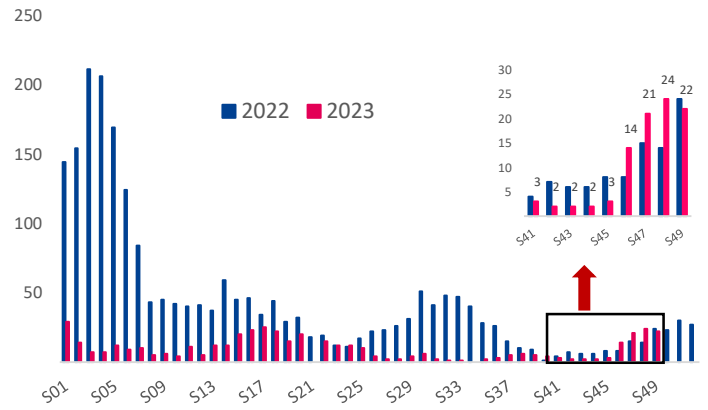


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion –S01/2022 à S49/2023 au 14/12/2023

Les passages aux urgences pour motif de syndrome grippal sont stables depuis quatre semaines. En S49, 31 passages aux urgences pour motif de syndrome grippal ont été comptabilisés contre 29 en semaine S48 (Figure 5). Les hospitalisations étaient à la baisse avec 3 hospitalisations en S49 vs 9 en S48. 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 **20 cas graves** a été identifié par les services de réanimation parmi lesquels, **17 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**. **Trois 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 à la **baisse** en S48 avec 8% des tests positifs pour les virus grippaux en S48 contre 12% en S47.

La Réunion reste en phase post-épidémique de grippe.

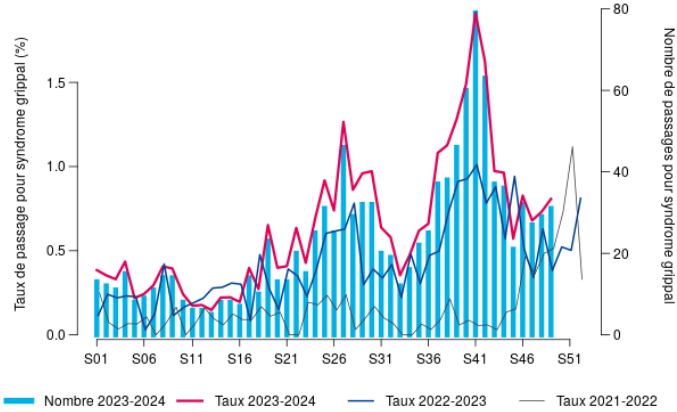


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aiguës (IRA) était stable avec 6,1% de l'activité totale en S49 contre 6,2% en S48, restant au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

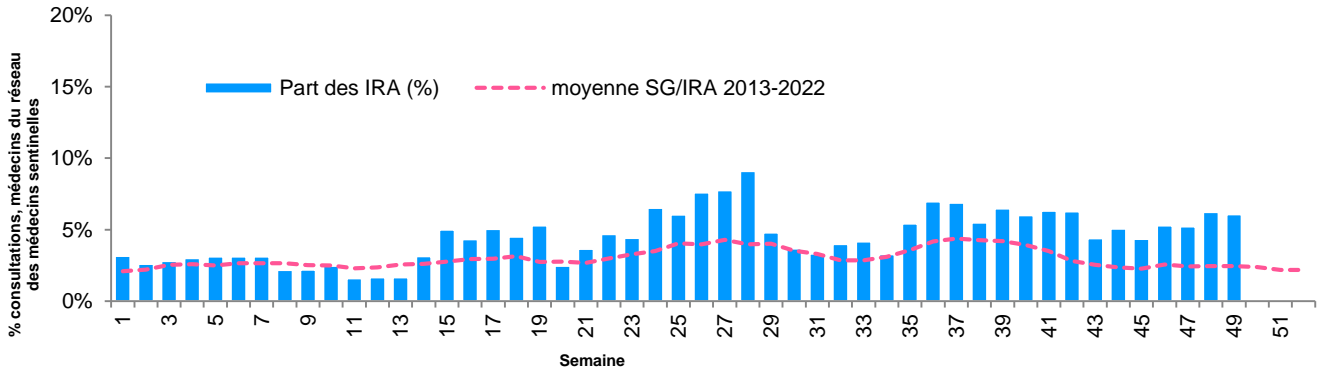


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S49/2023 au 14/12/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

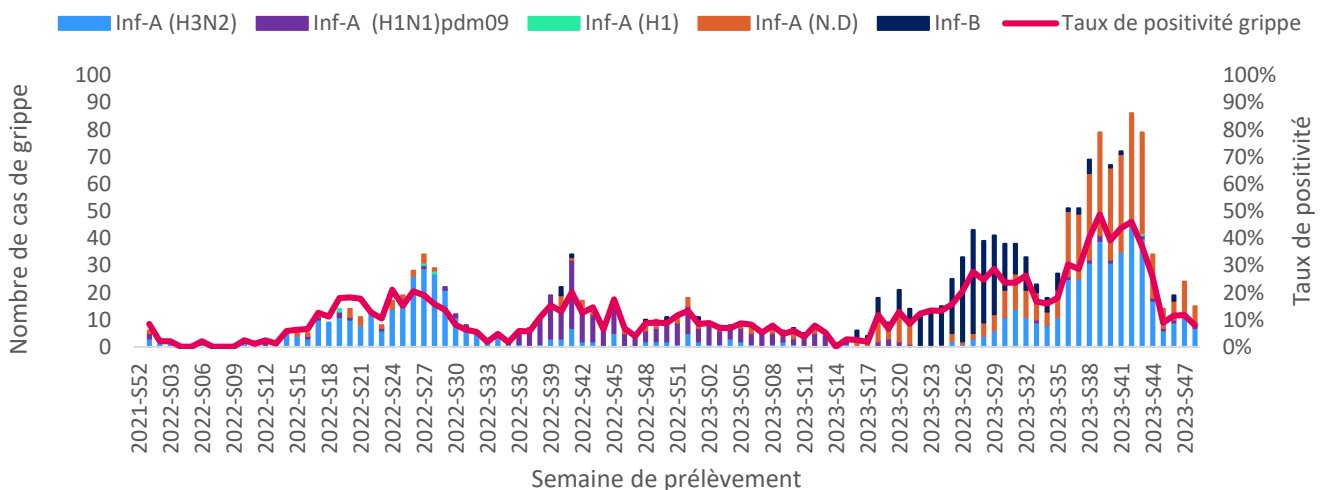


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S48/2023 au 07/12/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient **à la baisse** en S49 comparé à la semaine précédente (Figure 10). En S49, 68 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 79 en S48 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était également à la baisse en S49 avec 21 hospitalisations contre 34 hospitalisations en S48 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 17,3% en S49 contre 16,4% en S48.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité** au VRS était **à la hausse** passant de 11% en S48 versus 5% en S47 (Figure 11). On retrouvait une co-circulation de **VRS de type A et de type B** (Figure 11). Malgré une augmentation du VRS en S48, **La Réunion n'était pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite à la différence de plusieurs régions de l'Hexagone.**

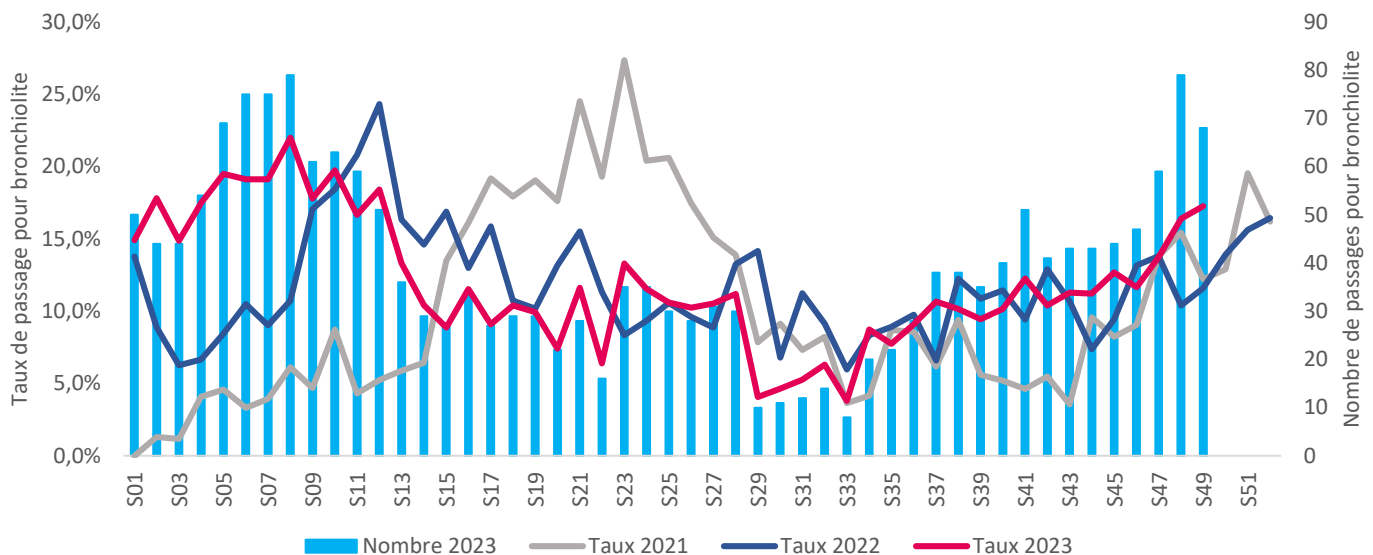


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S49/2023 au 14/12/2023 (source : Oscore®)

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 S49/2023 au 14/12/2023 (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-S48	34	Non calculé hors épidémie	100	34 %
2023-S49	21	Non calculé hors épidémie	72	29 %

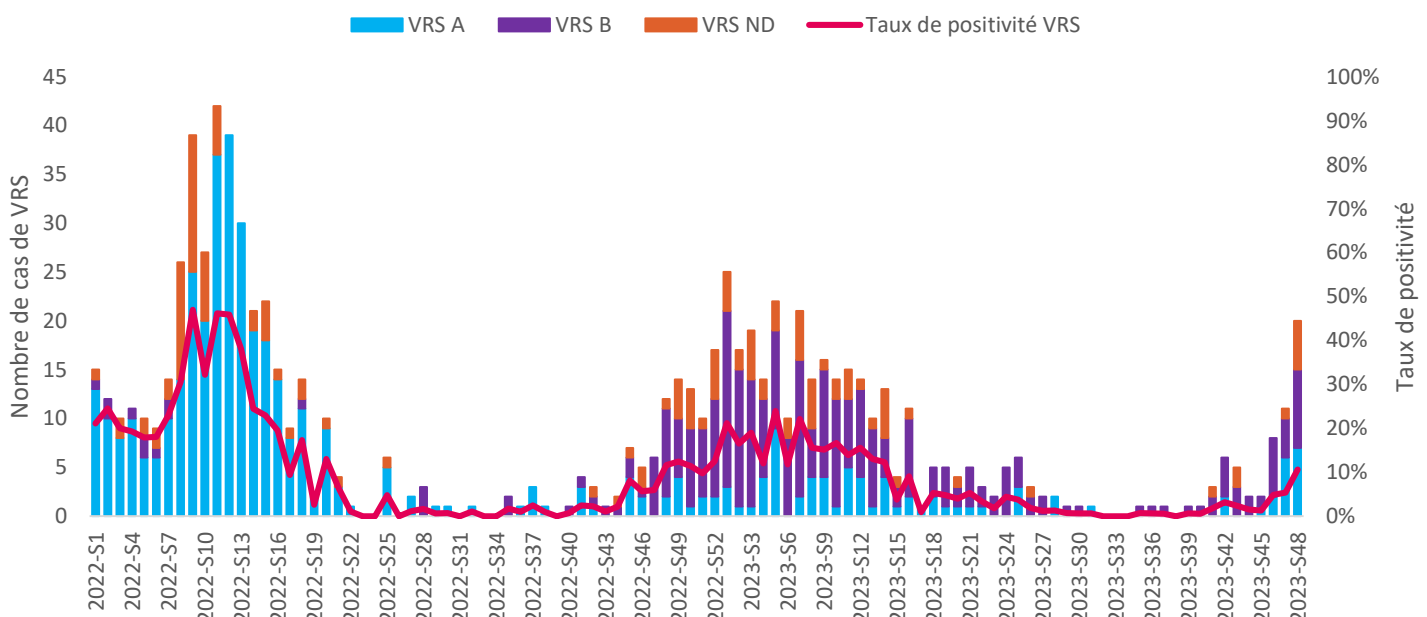
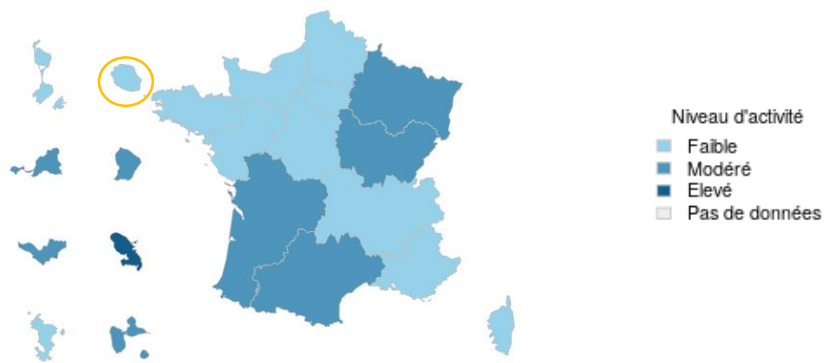


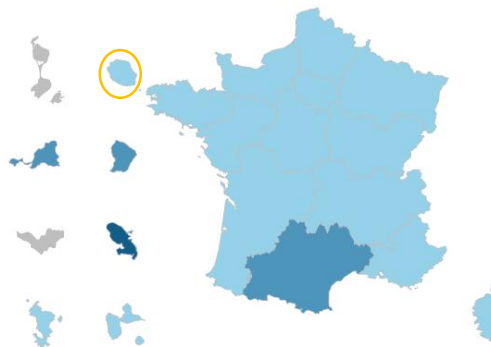
Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S48/2023 au 07/12/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S49/2023 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S49/2023 (Données Oscour)



En S49, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient fortement **à la baisse** avec 63 passages versus 118 passages en S48, **soit une baisse de 47%** (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était aussi en diminution avec 10 hospitalisations en S49 vs 15 en S48.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient aussi **à la baisse** avec **une diminution de 54%** des passages en S49 (n=37) comparés à la semaine précédente (n=81) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient également en diminution avec 6 hospitalisations en S49 versus 11 en S48.

En S49, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 6,0% contre 11,7% en S48.

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

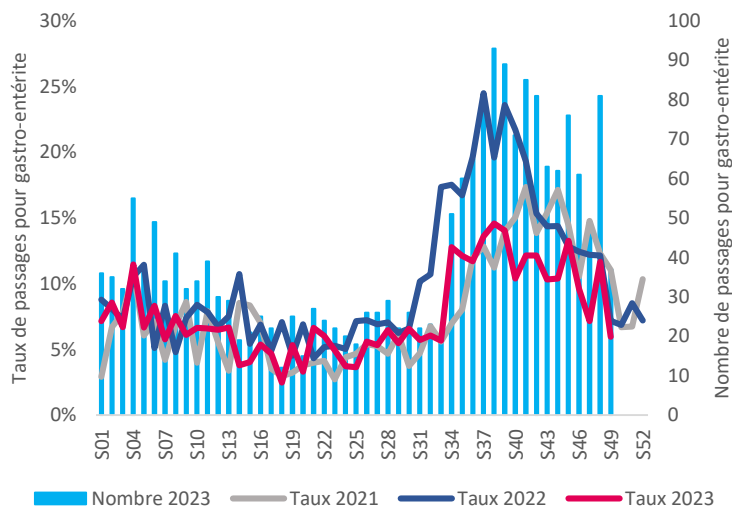
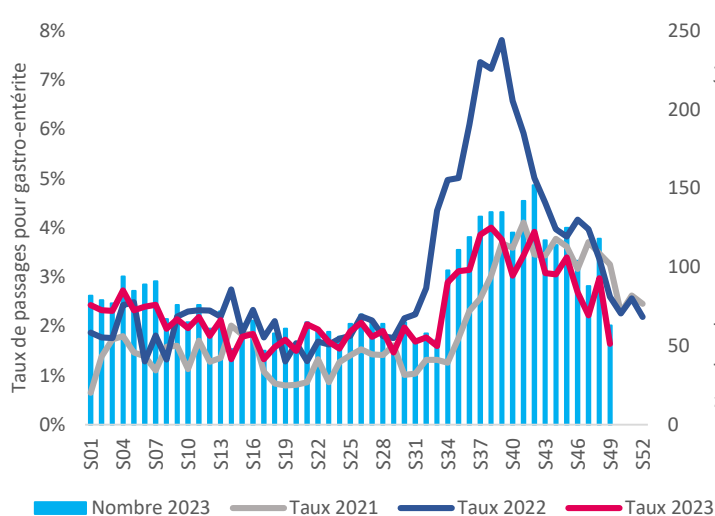


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était stable et se situait à 2,8% en S49 (Figure 13). La part d'activité se situait au niveau de la moyenne des années 2013-2022.

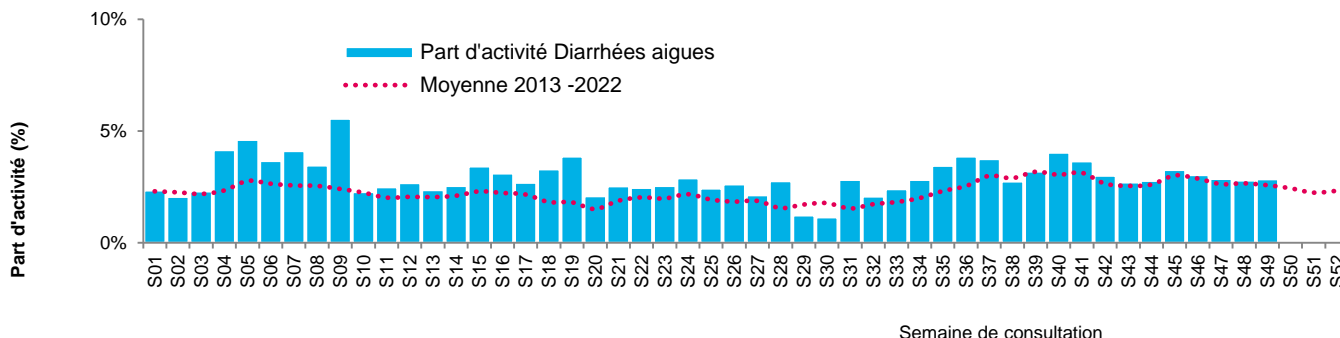


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S49/2023 au 14/12/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En ce début d’été austral, la circulation reste très limitée et essentiellement cantonnée au sud de l’île (Figure 14). Le fait notable de cette année est le retour du DENV2 après 2 années de présences exclusive du DENV1.

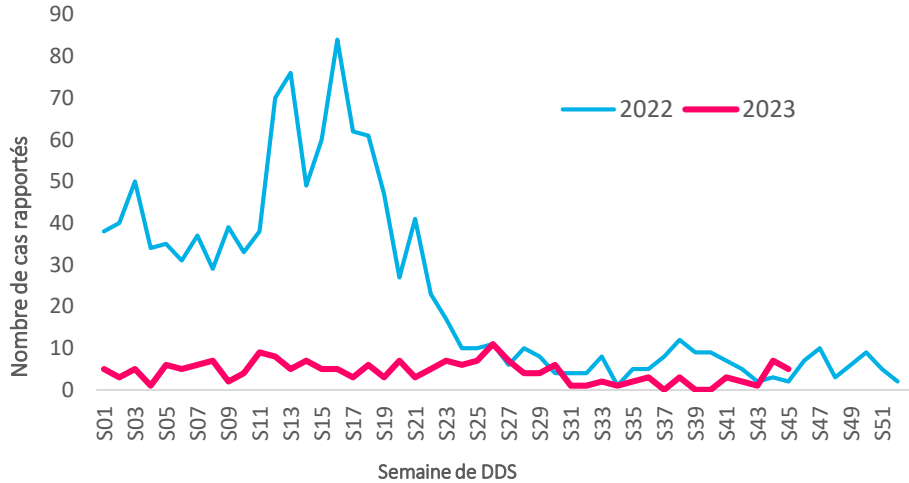


Figure 14 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2022 à S12/2023 au 07/12/2023 (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Une légère augmentation du nombre de cas est notée sur les 2 dernières semaines. La situation épidémiologique est suivie de façon à permettre une réponse de lutte anti vectorielle coordonnée.

	2023			2022
	TOTAL	S45	S46	
Cas confirmés	193	7	5	1 208
Nord	21	0	0	127
Sud	122	6	4	687
Est	6	0	0	67
Ouest	44	1	1	327
Sérotypages (cas autochtones)	TOTAL	DENV1	DENV2	
	20	1	19	
<i>DENV1 pas isolé depuis fin février 2023</i>				
Passages aux urgences	68			198

Le nombre de cas rapporté de syndrome dengue-like chez les médecins sentinelles restait toujours très faible en S49 et en dessous de la moyenne 2018-2022 (Figure 15).

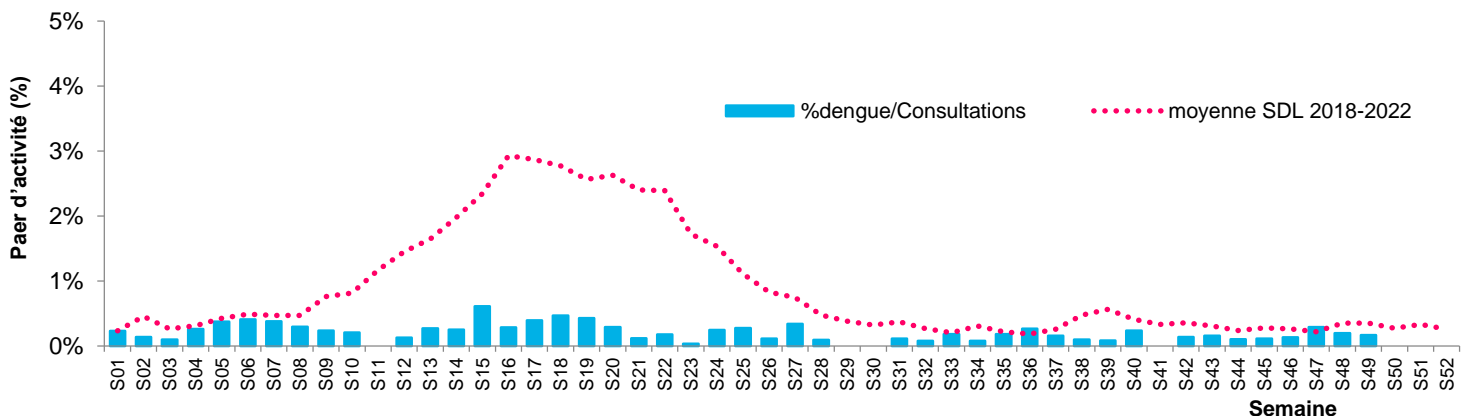


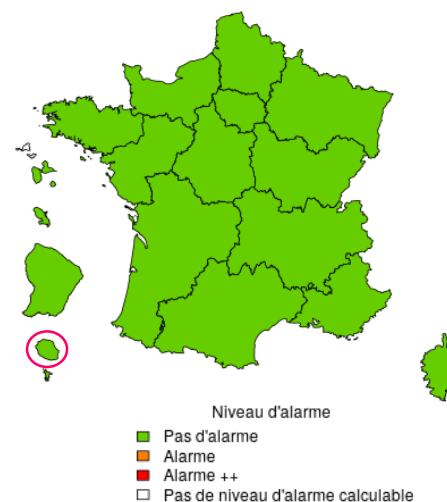
Figure 15 - Part d’activité des consultations pour Dengue-like chez les médecins du réseau sentinelle de la Réunion, S01/2023 à S49/2023 au 07/12/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En S47, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 89 personnes. La différence était de 18% comparée à la S46 (n=122). Le nombre de décès observé était inférieur au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les plus de 65 ans, en S47, 63 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était à la baisse comparé à la S46 (89 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, les décès observés étaient inférieurs au nombre de décès attendus (n= 2).

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S47



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

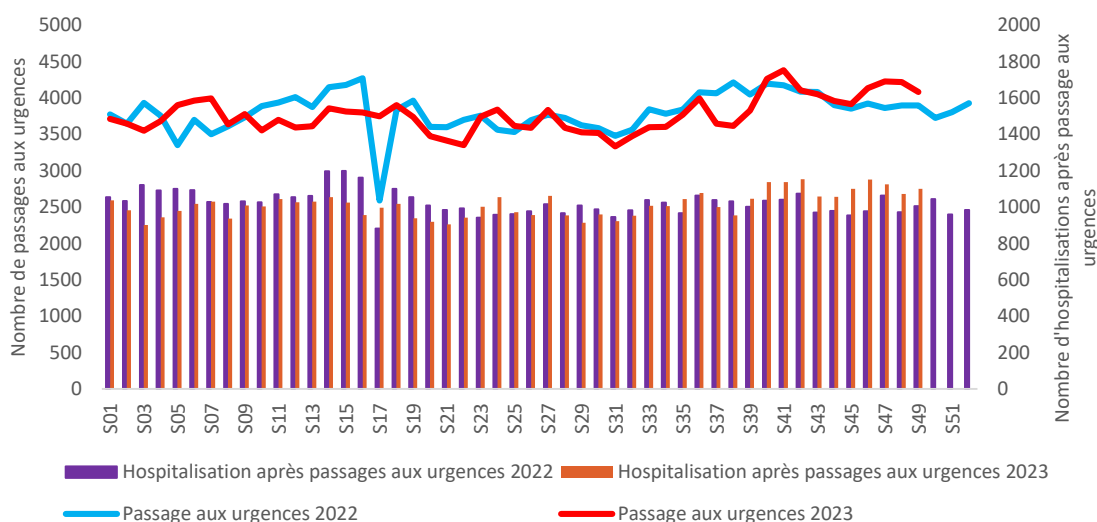


Figure 16. Passages aux urgences et hospitalisation après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (Source : Oscour®)

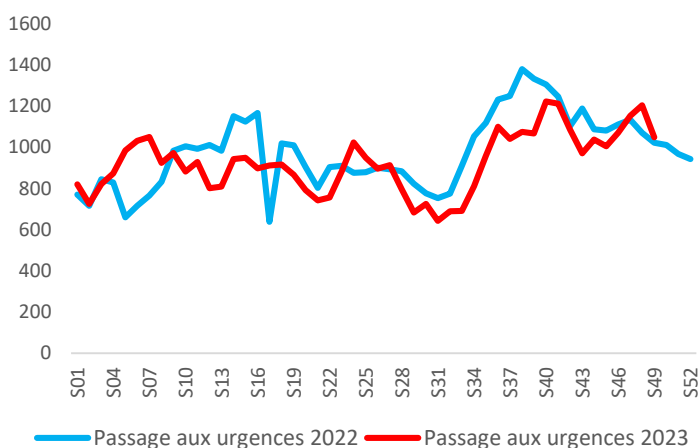


Figure 17. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15 ans - La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (Source : Oscour®)

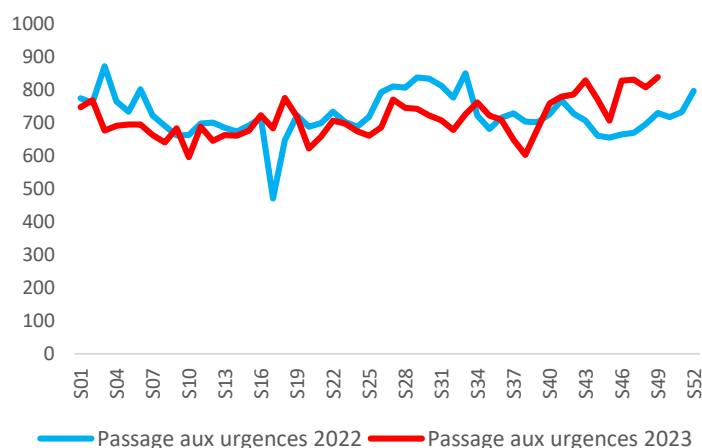


Figure 18. Passages aux urgences pour toutes causes – 65 ans et plus - La Réunion - S49/2023 au 14/12/2023 (Source : Oscour®)

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, 14 décembre 2023 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable par intérim de la Cellule Réunion :
Fabian THOUILLOT

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

