

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 depuis plusieurs semaines.

GASTROENTERITES

Evolution régionale

Post-épidémie de gastro-entérites

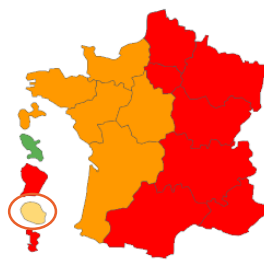
Les indicateurs de surveillance de la gastro-entérites restaient stables sur les 3 dernières semaines.

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

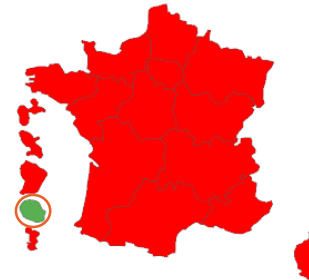
Evolution régionale

Niveau d'activité élevé. Les indicateurs restent stables sur les trois dernières semaines.

Grippe,
niveaux épidémiques, S51



Bronchiolite (<2 ans),
niveaux épidémiques, S51



■ 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.

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. **Une mise à jour sur l'évolution de la pathologie sera proposée la semaine prochaine.**

Surveillance COVID-19

La circulation virale de la COVID-19 était en diminution en S51

Le **taux de positivité (TP) pour la Covid-19 était à la baisse pour la première fois après 7 semaines de progression.** En S51, le TP pour la Covid-19 était de **37% comparé à 40% la semaine précédente.** Cette baisse concernait toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 15 ans.

Aux urgences, les consultations et les hospitalisations pour motif de COVID-19 étaient aussi en diminution, avec des différences entre la S51 et la S50 de 11% et 13%.

Activité des urgences hospitalières

L'activité des urgences était en diminution avec 3 915 passages comptabilisés en S51 versus 4 385 passages en S50, soit une baisse de 11%.

Cette baisse a été observée chez les moins de 15 ans avec 999 passages en S51 vs 1 155 passages en S50, soit -14%.

Les passages aux urgences des personnes âgées de 65 ans et plus étaient aussi en diminution entre la S50 (n=829) et la S51 (n=762). ([section point épidémiolo](#))

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était de 58% en S51 vs 79% la semaine précédente. Le nombre de consultations de ville était à la baisse en S51 avec un nombre de 1 430 consultations en S51 contre 2 968 en S50 en raison des vacances scolaires et des fêtes de fin d'années.

Les consultations pour IRA étaient à la hausse en S51 (6,8% vs 4,5% en S50). Elles étaient aussi à la hausse pour la gastro-entérite mais, de façon modérée (3,1% vs 2,8% en S50).

Grandes causes de décès en France en 2021

Le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm), la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES) et Santé publique France analysent les causes médicales de décès des personnes résidentes et décédées en France en 2021. Deux études complémentaires, qui présentent ces résultats, sont publiées conjointement dans un Études et Résultats (DREES) et dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (Santé publique France).

[Grandes causes de décès en France en 2021 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 ? \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 27 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 20 décembre 2023. [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 27 décembre 2023. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Chiffres clés

	S51	S50	S49	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 6				
Passages aux urgences	76	84	68	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	26	30	22	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 7				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	24 (1%)	27 (1%)	31 (1%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	4	7	3	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	256 (7%)	288 (7%)	262 (7%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	92	113	85	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	6,8%	4,5%	5,8%	↗
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 8				
Passages aux urgences (part d'activité)	73 (18%)	77 (18%)	68 (17%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	28	31	21	↔
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 9				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	94 (3%)	93 (2%)	63 (2%)	↔
- Moins de 5 ans	58 (9%)	47 (7%)	37 (6%)	↗
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	10	11	10	↔
- Moins de 5 ans	4	6	6	↔
Part activité des médecins sentinelles	3,1%	2,8%	2,7%	↗
Mortalité toutes causes Page 11				
Nombre de décès tous âges	104	104	89	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	85	73	63	↗

La circulation virale de la COVID-19 reste à un niveau modéré sur le territoire.

Après sept semaines consécutives de hausse des indicateurs de la circulation virale, ces derniers étaient en diminution en S51. Le **taux de positivité (TP) pour la Covid-19 était de 37% en S51 comparé à 40% la semaine précédente**, soit une **baisse de 7%** (Figure 1). Le **taux de dépistage** était aussi en **diminution**, passant de **167 tests pour 100 000 habitants en S50 à 120 tests pour 100 000 habitants en S51**, soit une **diminution de 28%**. La baisse du TP constatée en S51 concerne toutes les classes d'âges à l'exception des mois de 15 ans (Figure 2). Cette classe d'âge a vu son TP passer de 13% en S50 à 18% en S51 (Figure 2).

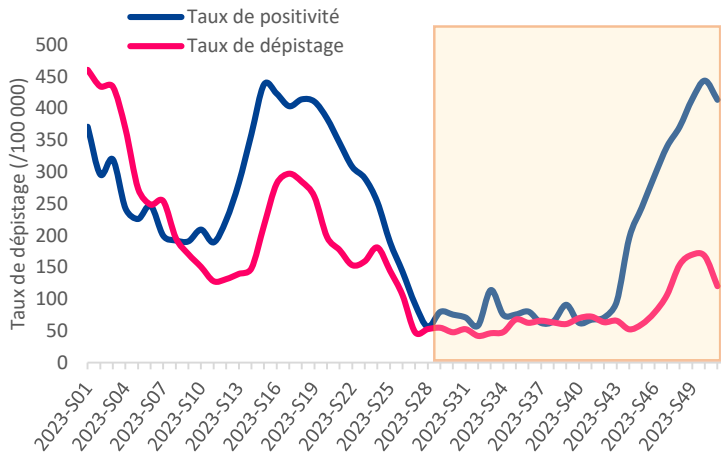


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S01/2023 à S51/2023 au 28/12/2023 (Source : SI-DEP de S01/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S51/2023)

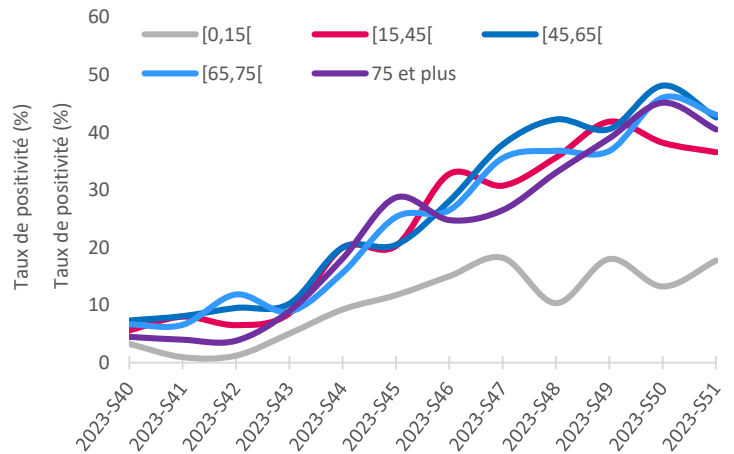


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Neo-SIDEP)

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 21% (42 tests positifs /196 tests) à **37%** (41 tests positifs/111 tests) entre la S49 et la S50.

Les passages aux urgences pour motif de COVID-19 diminuaient en S51 après un pic enregistré en S50 (Figure 3). En S51, 76 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés contre 84 la semaine précédente, soit **une baisse de 11%** (Figure 3).

Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était **en diminution modérée** avec 26 hospitalisations en S51 contre 30 en S50, soit **une baisse de 13%** (Figure 4).

En S50, les passages aux urgences et les hospitalisations pour motif de COVID-19 étaient les chiffres les plus élevés enregistrés en 2023 sur notre territoire.

Le nombre de cas grave positif à la COVID-19 était inférieur à 5 en S51.

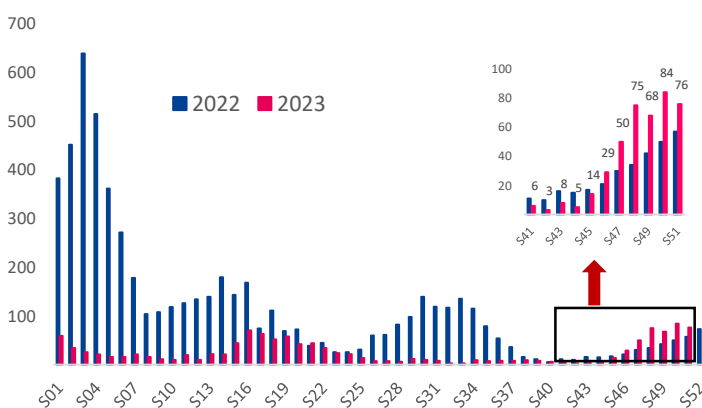


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S01/2022 à S51/2023 au 28/12/2023

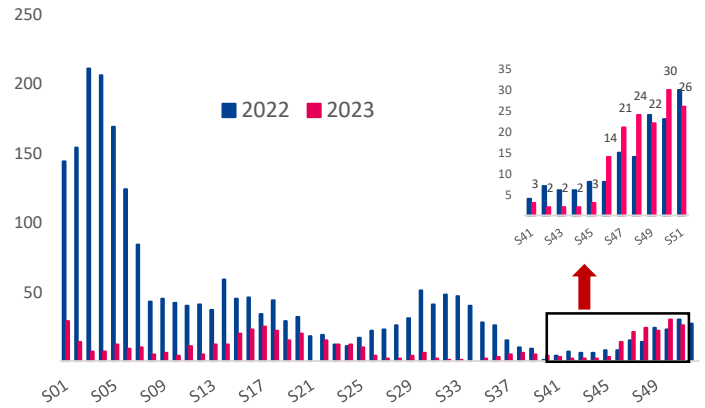


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S01/2022 à S51/2023 au 28/12/2023

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

Les passages aux urgences pour motif de syndrome grippal sont stables depuis six semaines. En S51, 24 passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal ont été comptabilisés contre 27 en semaine S50 (Figure 5). Les hospitalisations étaient à la baisse avec 4 hospitalisations en S51 vs 7 en S50. 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 **en baisse** en S51 avec 2% des tests positifs pour les virus grippaux en S50 contre 7% en S50. **Si la baisse du taux de positivité se confirme en S52, La Réunion sortira de sa phase de post-épidémie de grippe.**

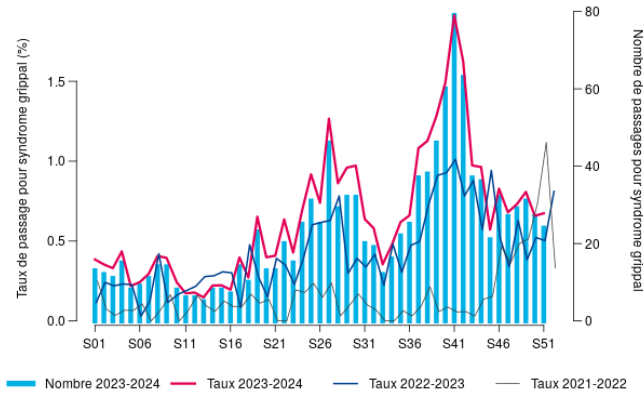


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S51/2023 au 28/12/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était à la hausse avec 6,8% de l'activité totale en S51 contre 4,5% en S50, restant au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

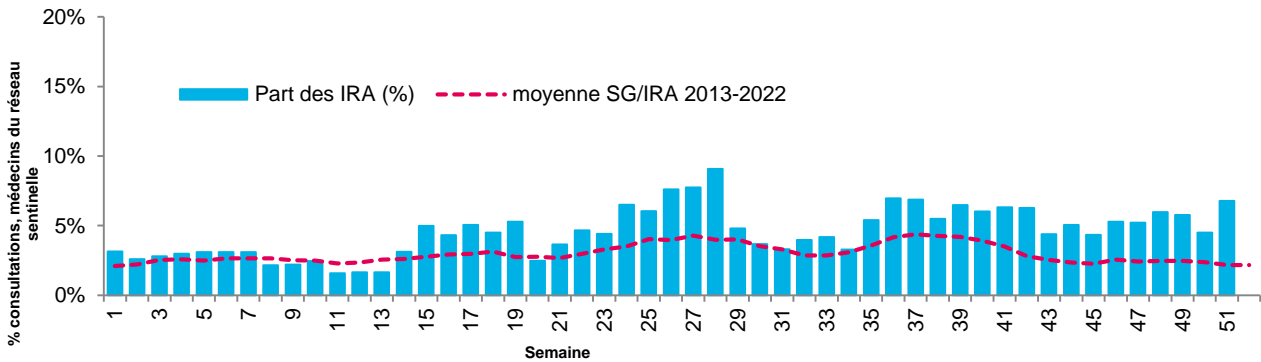


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S51/2023 au 28/12/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

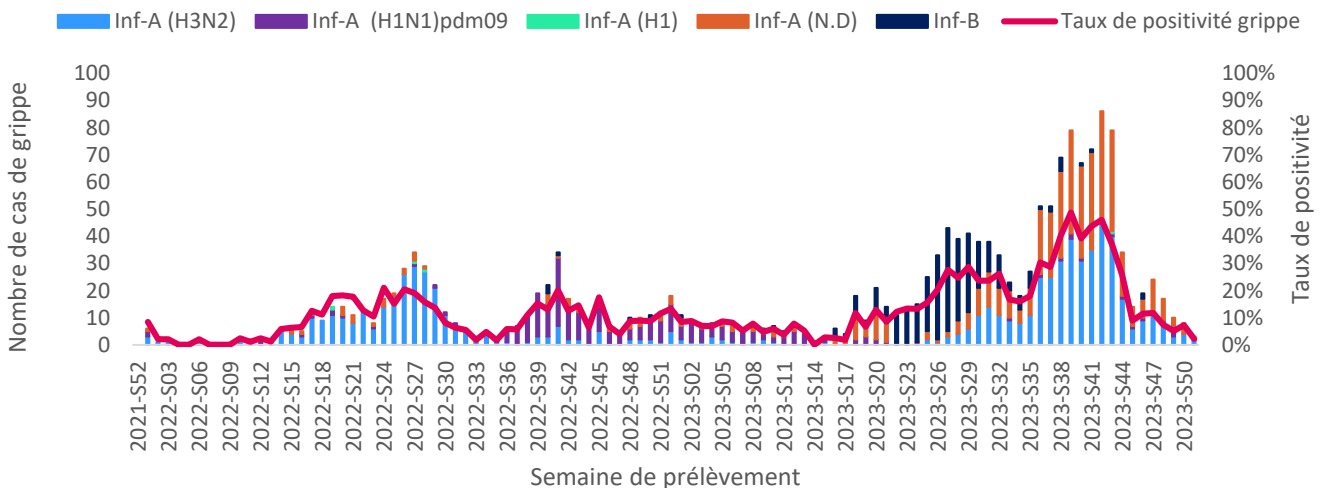


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient **en diminution modérée** en S51 comparé à la semaine précédente (Figure 10). En S51, 73 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 77 en S50 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était stable en S51 avec 28 hospitalisations contre 31 hospitalisations en S50 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 17,9% en S51 contre 17,6% en S50.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité** au VRS progressait passant de 13% en S50 à 16% en S51 (Figure 11). Une circulation majoritaire de **VRS de type B** était constatée (Figure 11). Si la hausse de la circulation virale du VRS se confirme en S52, **La Réunion va probablement entrer dans un contexte d'épidémie de bronchiolite en début d'année 2024**.

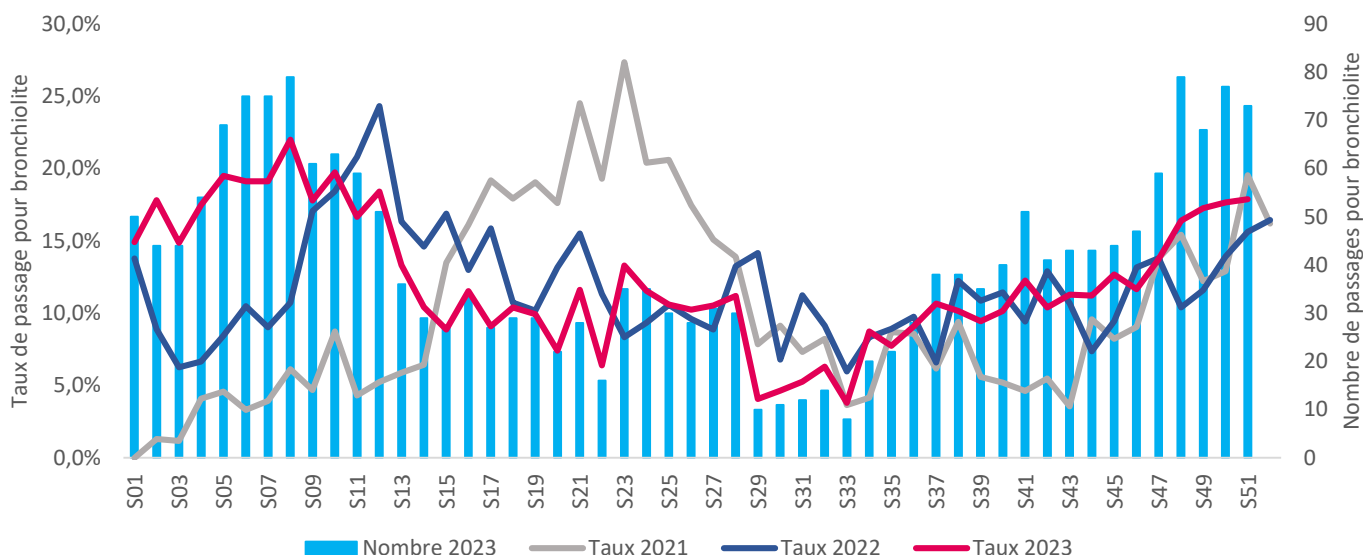


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S51/2023 au 28/12/2023 (source : Oscore®)

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 S51/2023 au 28/12/2023 (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-S50	31	Non calculé hors épidémie	84	37 %
2023-S51	28	Non calculé hors épidémie	85	33 %

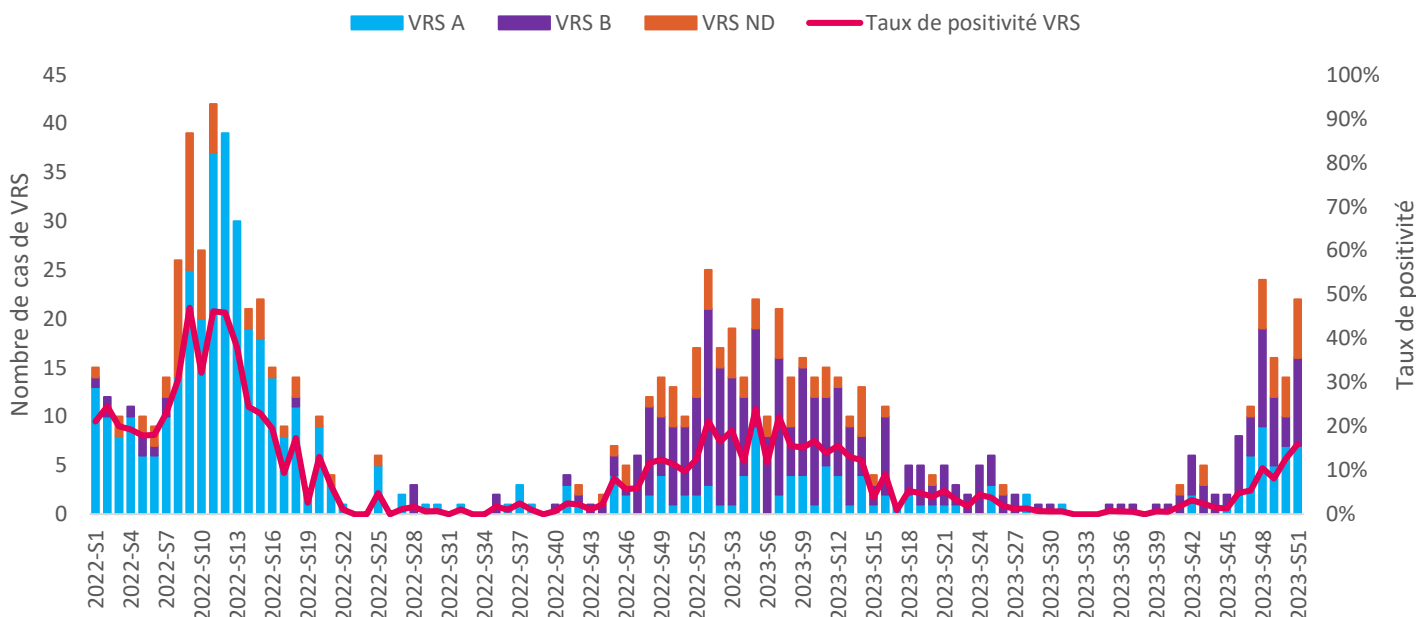
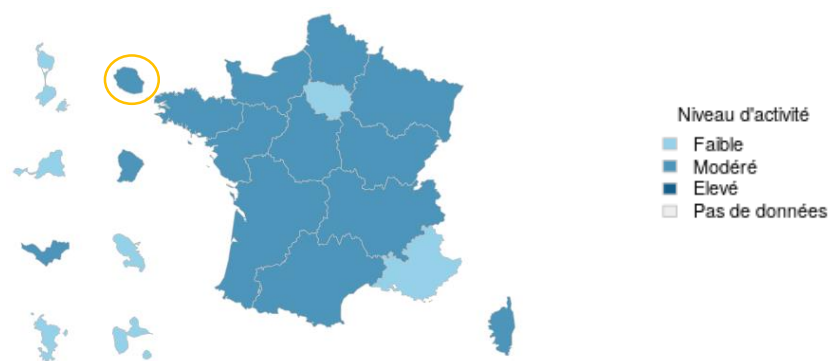


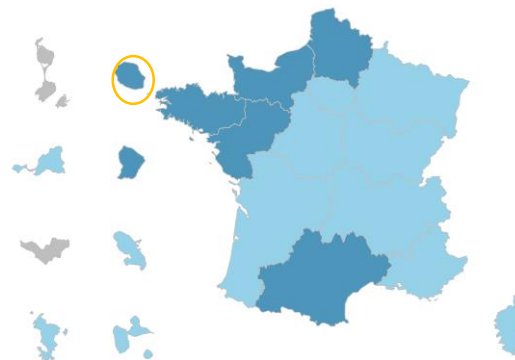
Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S51/2023 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S51/2023 (Données Oscour)



En S51, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient stables avec 94 passages versus 93 passages en S50 (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était également stable avec 10 hospitalisations en S51 vs 11 en S50.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient à la hausse avec une **augmentation de 23%** des passages en S51 (n=58) comparés à la semaine précédente (n=47) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient stables avec 4 hospitalisations en S51 contre 6 en S50.

En S51, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 9,2% contre 6,8% en S50.

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

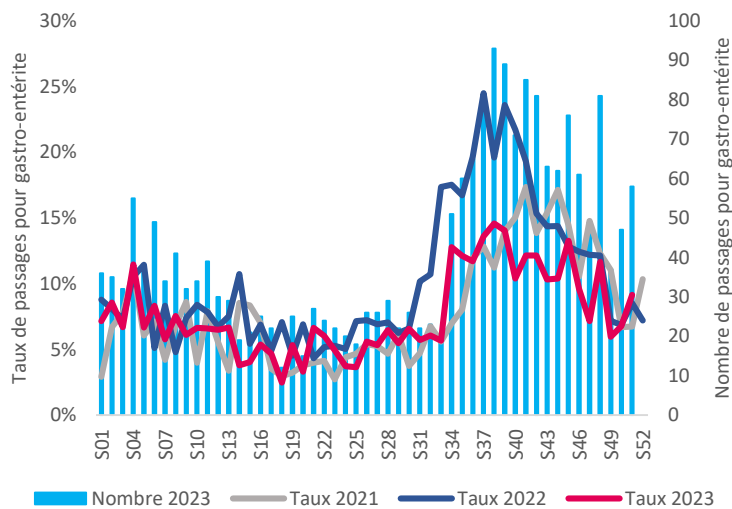
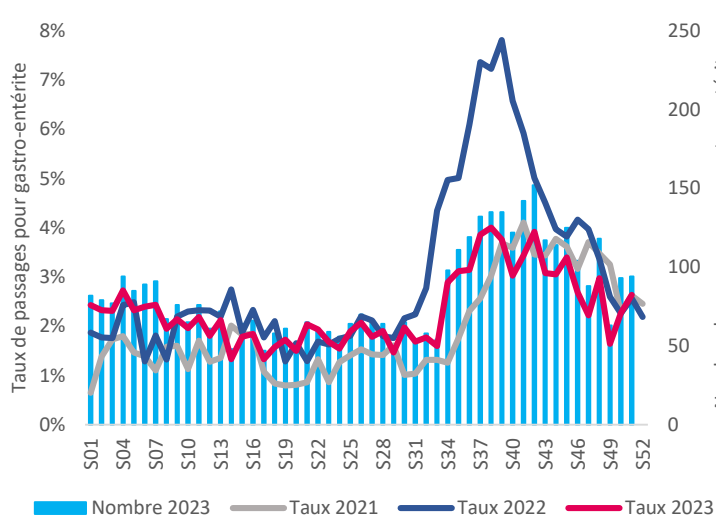


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était stable et se situait à 3,1% en S51 (Figure 13). La part d'activité se situait au dessus de la moyenne des années 2013-2022.

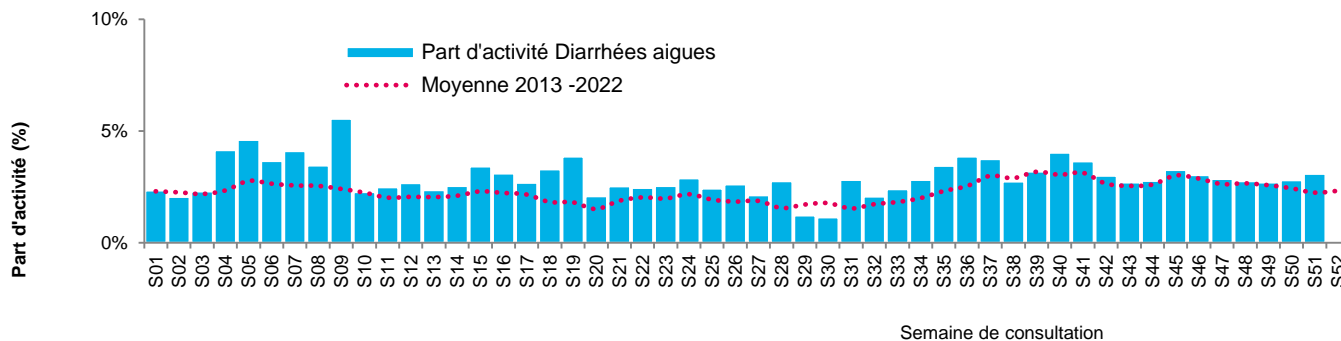


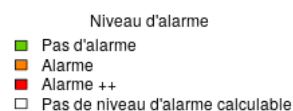
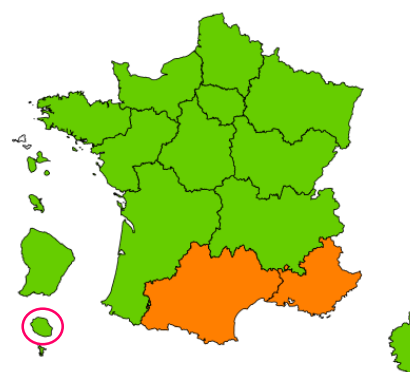
Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S51/2023 au 28/12/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En S49, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 104 personnes. Il s'agit du même nombre de décès observé la semaine précédente (S48). Le nombre de décès observé était inférieur au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les plus de 65 ans, en S49, 85 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était à la hausse comparé à la S48 (73 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, aucun décès n'a été observé en S49.

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S49



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

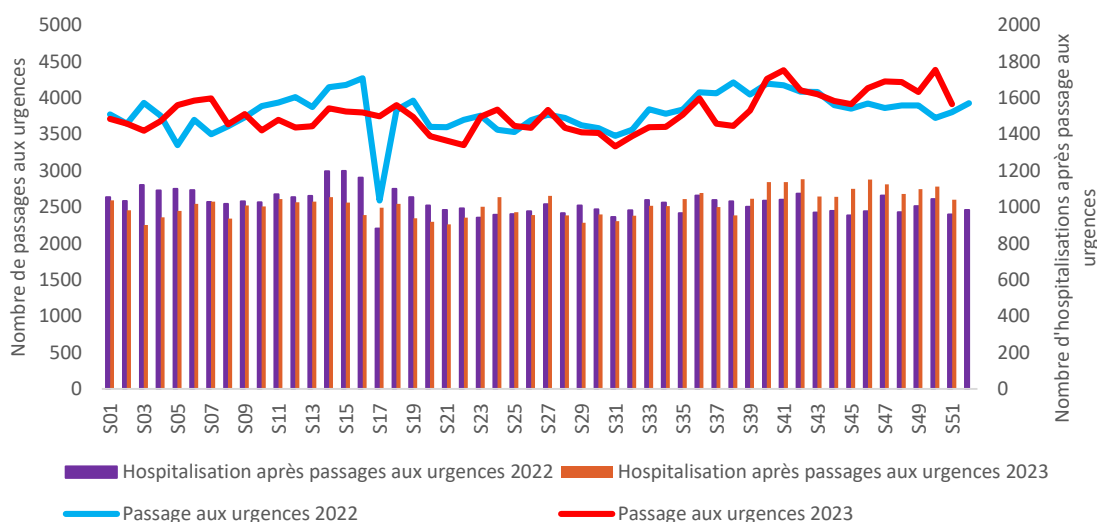


Figure 16. Passages aux urgences et hospitalisation après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Oscour®)

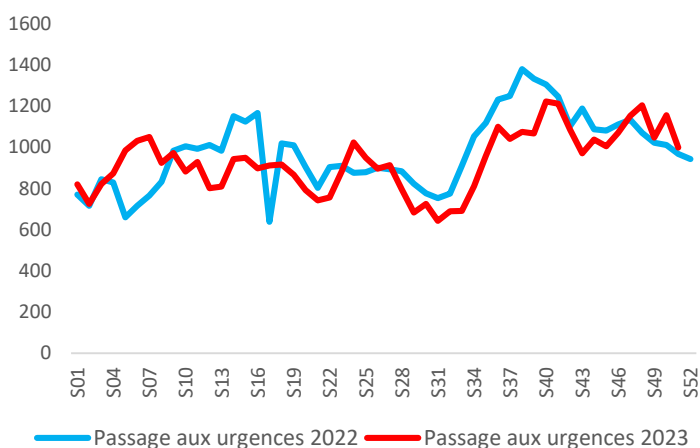


Figure 17. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15 ans - La Réunion - S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Oscour®)

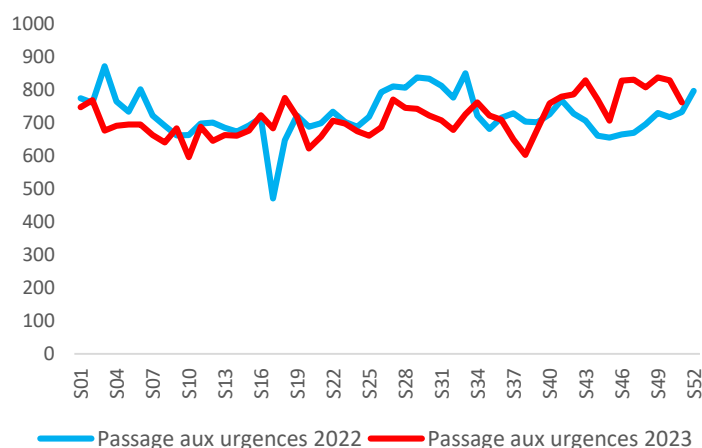


Figure 18. Passages aux urgences pour toutes causes – 65 ans et plus - La Réunion - S51/2023 au 28/12/2023 (Source : Oscour®)

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, 29 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

