

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

GRIPPE

Evolution régionale

Pas d'alerte d'épidémie de grippe

Les indicateurs étaient stables sur les trois dernières semaines.

GASTROENTERITES

Evolution régionale

Post-épidémie de gastro-entérites

Les indicateurs de surveillance étaient stables sur les trois dernières semaines.

DENGUE

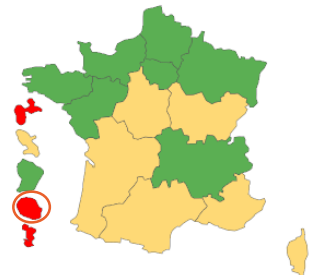
La circulation reste très limitée et essentiellement au sud de l'île. (cf. [Page 9](#))

Niveau d'activité très faible.

Grippe,
niveaux épidémiques, S04



Bronchiolite (<2 ans),
niveaux épidémiques, S04



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

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

Evolution régionale

La Réunion reste en épidémie de bronchiolite

Le taux de positivité VRS chez les moins de 2 ans était de 44% en S04 avec une circulation majoritaire de VRS de type A. Les passages aux urgences sont stables alors que les hospitalisations sont en diminution.

Leptospirose

Recrudescence saisonnière de la leptospirose

Les conditions climatiques actuelles sont favorables à la survie de la bactérie dans l'environnement. Aussi le nombre de contamination risque d'augmenter dans les prochaines semaines (cf. [page 4](#)).

Il est préconisé d'utiliser des équipements de protections individuels (gants, bottes ...) et de protéger ses plaies avant la pratique d'activités à risques puis de les nettoyer à l'eau potable et de les désinfecter après. Il est également préconisé de reporter les activités en eau douce (de type baignade, canyon, etc surtout en cas d'eau trouble). Enfin il convient de consulter un médecin en cas d'apparition de symptômes suite à la pratique d'activités à risques (jardinage, maraichage, élevage, nettoyage de cours post cyclone, baignade ...)

Surveillance COVID-19

La circulation virale de la COVID-19 poursuit sa diminution

En S04, le taux de positivité (TP) pour la Covid-19 continuait de baisser avec un taux de 11% comparé à 15% la semaine précédente. Cette baisse concernait toutes les classes d'âges à l'exception des 15-45 ans (+2 points). Aux urgences, les consultations pour motif de COVID-19 étaient aussi en diminution avec une différence de 21% entre la S03 et la S04. Les hospitalisations après consultation aux urgences étaient en baisse entre S03 et S04.

Activité des urgences hospitalières

L'activité des urgences était à la hausse avec 3 937 passages comptabilisés en S04 versus 3 745 passages en S03, soit une hausse de 5%.

Cette hausse a été observée chez les moins de 15 ans avec 822 passages en S04 vs 723 passages en S03, soit une hausse de 14%. Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, une baisse de 5% a été observée avec 754 passages en S04 vs 792 en S03. (cf. [section point épidémiologie](#))

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était de 73% en S04 vs 78% la semaine précédente. Le nombre de consultations de ville était à la hausse en S04 avec un nombre de 2 205 consultations contre 1 188 consultations en S03.

Les consultations pour IRA comme pour gastro-entérite étaient toutes à la baisse en S04 (respectivement, 2,1% en S04 vs 3,0% en S03 et 2,7% en S04 vs 3,4% S03).

[Alerte de l'OMS sur la recrudescence de la rougeole en Europe, la France est-elle concernée ?](#)

Suite à l'alerte de l'OMS concernant la recrudescence de cas de rougeole en 2023, notamment en Europe, Santé publique France fait le point sur la circulation du virus et rappelle l'importance de la vaccination.

[Alerte de l'OMS sur la recrudescence de la rougeole en Europe, la France est-elle concernée ? | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Attention à la leptospirose en été austral et notamment après le passage de Belal !](#)

Suite au passage du cyclone Belal et à la recrudescence des cas de leptospirose habituellement observée en début d'été austral, l'ARS La Réunion et Santé publique France recommandent à la population d'être vigilante et de se protéger par la mise en œuvre de gestes simples pour ne pas contracter la maladie.

[Attention à la leptospirose en été austral et notamment après le passage de Belal | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Conjonctivite à Mayotte](#)

Une augmentation des actes pour affections de type conjonctivite et des délivrances de médicaments à usage ophtalmique a été observée dans le réseau de médecins et de pharmaciens sentinelles.

[Surveillance sanitaire à Mayotte. Point au 25 janvier 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Conjonctivite en Tanzanie et au Kenya](#)

La Tanzanie est confrontée à une épidémie de conjonctivite. Les rapports indiquent que l'épidémie a déjà touché 869 personnes, ce qui a incité les pays voisins, comme le Kenya, à se mettre en alerte

[Red Eye Disease Outbreak: Tanzania's Affliction Spreads to Coastal Kenya \(linkedin.com\)](#)

[Épidémie de diphtérie dans plusieurs pays dont l'Afrique du sud](#)

Au 14 janvier 2024, un total cumulé de 27 991 cas suspects de diphtérie ayant entraîné 828 décès ont été signalés au Nigéria, en Guinée, au Niger, en Mauritanie et en Afrique du Sud. Le Nigeria est le pays le plus gravement touché, avec 80% des cas et 72% des décès.

[WHO African Region Health Emergency Situation Report - Multi-country Outbreak of Diphtheria, Consolidated Regional Situation Report # 006 – As of January 14, 2024 - Nigeria | ReliefWeb](#)

[Nutri-Score : le point sur les nouveautés 2024](#)

En France, le Nutri-Score a été mis en place depuis 2017. Ce logo basé sur une échelle de 5 couleurs et de 5 lettres est destiné à informer sur la qualité nutritionnelle des produits que nous achetons. En 2024, son mode de calcul évolue pour aider encore mieux les consommateurs à faire des choix éclairés en matière de nutrition.

[Nutri-Score : le point sur les nouveautés 2024 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Impact de la pollution de l'air dans les établissements scolaires sur l'asthme des enfants de 6 à 11 ans : Santé publique France présente les premiers résultats de ses travaux](#)

Santé publique France publie aujourd'hui les résultats de la première évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS) de la pollution de l'air dans les salles de classes des écoles élémentaires.

[Impact de la pollution de l'air dans les établissements scolaires sur l'asthme des enfants de 6 à 11 ans | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Conseils et astuces pour une année 2024 en pleine santé](#)

En début de la nouvelle année, de nombreux Français se montrent déterminés à prendre de nouvelles résolutions. Des conseils et astuces sont disponibles pour vous aider à tenir vos objectifs.

[Conseils et astuces pour une année 2024 en pleine santé \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\) en France : Bulletin du 31 janvier 2024.](#)

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 31 janvier 2024.

[Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 31 janvier 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Lancement de Kannari 2 pour mesurer l'imprégnation à la chlordécone et à d'autres polluants environnementaux de la population antillaise](#)

Dans le cadre du plan chlordécone IV, Santé publique France lance, en Guadeloupe et en Martinique, l'étude Kannari 2 et invite les personnes qui seront tirées au sort à y participer. Cette nouvelle étude est importante pour améliorer les connaissances afin de poursuivre et renforcer les mesures de prévention de l'exposition à la chlordécone et autres polluants aux Antilles, avec des mesures d'accompagnement adaptées.

[Lancement de Kannari 2 pour mesurer l'imprégnation à la chlordécone et à d'autres polluants environnementaux de la population antillaise \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Chiffres clés

	S04	S03	S02	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 5				
Passages aux urgences	15	19	28	↘
Hospitalisations après passage aux urgences	7	11	12	↘
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 6				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	13 (<1%)	18 (<1%)	11 (<1%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	5	4	0	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	122 (3%)	140 (4%)	187 (5%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	57	71	81	↘
Part activité des médecins sentinelles IRA	2,1%	3,0%	3,5%	↘
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans Page 7				
Passages aux urgences (part d'activité)	41 (15%)	42 (16%)	71 (19%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	15	22	30	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 8				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	80 (2%)	62 (2%)	108 (3%)	↔
- Moins de 5 ans	42 (9%)	33 (8%)	63 (11%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	14	13	24	↔
- Moins de 5 ans	7	4	18	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,7%	3,4%	1,9%	↔
Mortalité toutes causes Page 10				
	S02	S01	S52	
Nombre de décès tous âges	117	126	122	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	92	96	90	↔

➔ **Recrudescence saisonnière de la leptospirose en lien avec la saison des pluies.**

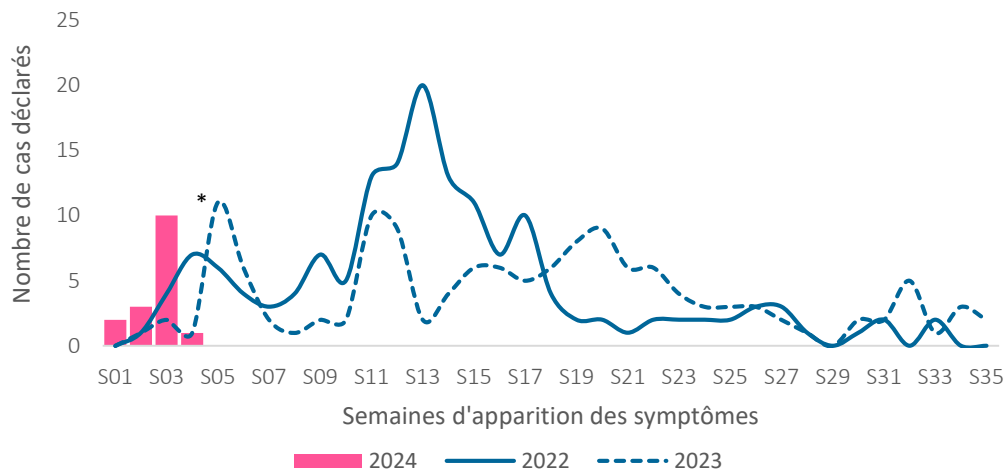
Cette période de l'année est particulièrement favorable au lessivage des sols, responsable de la dispersion des leptospires dans l'environnement. Elle présente également des conditions climatiques favorables à la persistance de la bactérie dans l'eau et les milieux humides.

En 2023, près de 160 cas ont été déclarés à La Réunion (données en cours de consolidation, point épidémiologique annuel à paraître au 1^{er} trimestre).

Bilan au 31 janvier 2024

Vingt cas de leptospirose biologiquement confirmés ont été déclarés à L'ARS Réunion depuis le 1^{er} janvier 2024.

Parmi ces cas, **16 cas sont survenus au cours des 4 premières semaines de janvier 2024** (Figure A), 1 cas a été exclu (ne répondait pas à la définition de cas) et 2 cas sont survenus en décembre 2023. En raison d'un délai entre l'apparition des symptômes et la déclaration des cas à l'ARS, les données des dernières semaines sont susceptibles d'être consolidées à la hausse.



* les données des premières semaines de 2024 sont susceptibles d'évoluer (délai de consolidation)

Figure A. Nombre de cas confirmés de Leptospirose, par semaine de début des signes – Tous âges- La Réunion - S01/2024 à S04/2024 au 31/01/2024
(source : DO et ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Caractéristiques des cas survenus en 2024

- Il s'agissait de 11 cas confirmés par PCR sang et 5 cas probables présentant une sérologie Elisa IgM supérieure au seuil.
- Tous ces cas étaient de sexe masculin avec un âge moyen de 59 ans (min=14 ans; max=75 ans).
- Ces cas résidaient pour 14 d'entre eux dans le sud de l'île (Saint Pierre, Saint Joseph, Le Tampon, Petite Ile, Entre-Deux) et pour 2 d'entre eux dans l'est de l'île.
- Parmi les 12 cas pour lesquels la donnée était disponible, 5 cas ont été hospitalisés plus de 24h.

En parallèle entre la première et la quatrième semaine de janvier, la surveillance des passages aux urgences (Oscour®) identifiait 10 passages pour suspicion de leptospirose dont 5 ont été suivis d'une hospitalisation (versus 6 passages en 2023 et 2022 avec respectivement 5 et 3 hospitalisations).

Synthèse

Le démarrage de l'épidémie saisonnière de leptospirose cette année semble plus précoce qu'en 2022 et 2023. Avec des conditions climatiques (été austral et fortes pluies récentes notamment dans le sud de l'île) favorisant la survie des bactéries dans l'eau et les milieux humides et les pratiques d'activités à risque de contamination (nettoyage post-cyclone, travaux agricoles, élevage, jardinage, baignade sans protection efficace ...), le nombre de cas va augmenter dans les prochaines semaines.

A noter

Depuis août 2023, le dispositif de surveillance de la leptospirose à La Réunion comme dans tous les départements français, repose sur la déclaration obligatoire.

Il convient d'être particulièrement attentif au diagnostic et à la prise en charge des cas ainsi qu'à leur déclaration à l'ARS.

Pour chaque signalement, une investigation épidémiologique et environnementale est réalisée au domicile de chaque cas par le service de lutte anti-vectorielle de l'ARS. Cette enquête permet la mise en place d'éducation sanitaire et de mesures de prévention adaptées au cas par cas. Elle permet aussi d'envisager des campagnes de prévention spécifiques à un lieu ou une activité à risque. Un séquençage des cas afin de déterminer les espèces en cause dans ces infections est aussi réalisé dans le cadre de la déclaration obligatoire.

➔ Le niveau de circulation virale de la COVID-19 continue de **baisser** en ce début d'année 2024.

La baisse de la circulation virale se poursuit. En S04, le **taux de positivité (TP) était de 11% en S04 comparé à 15% la semaine précédente**, soit une **diminution de 29%** (Figure 1). Le **taux de dépistage** était en revanche en **augmentation**, passant de **44 tests pour 100 000 habitants en S03 à 51 tests pour 100 000 habitants en S04**, soit une **augmentation de 16%**. La baisse du TP constatée en S04 concerne toutes les classes d'âges à l'exception des 15-45 ans (+2 points) (Figure 2).

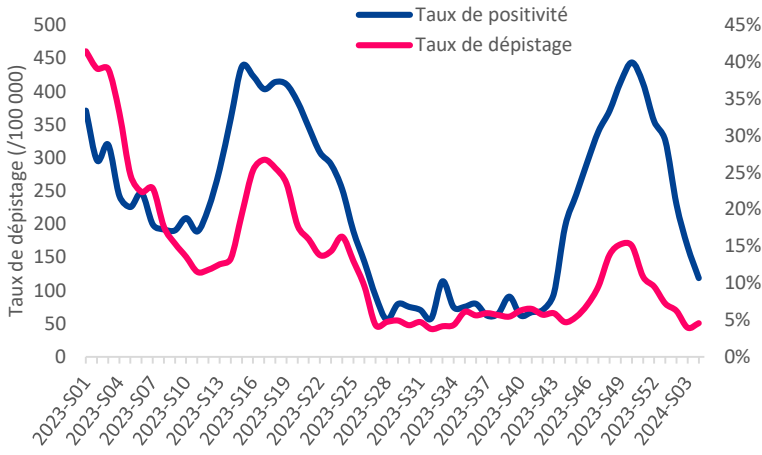


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S03/2023 à S04/2024 au 01/02/2024 (Source : SI-DEP de S03/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S04/2024)

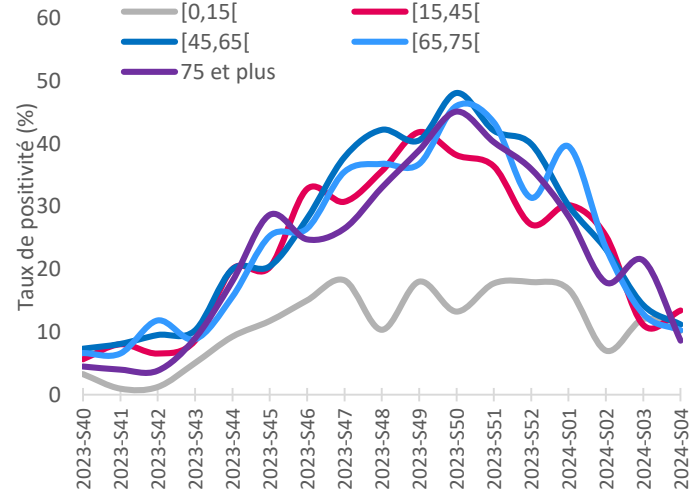


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Neo-SIDEP)

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 **un TP de la COVID-19 en baisse en S04 comparé à la S03**. Il y avait 15 tests positifs parmi 148 tests en S04, soit un TP de 10% vs 21 tests positifs parmi 143 tests en S03, soit un TP de 15%.

En S04, les passages aux urgences pour motif de COVID-19 étaient en baisse modérée (Figure 3). En S04, 15 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés contre 19 la semaine précédente (Figure 3). En S04, le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 restait inférieur à la moyenne des passages en S04 entre 2020 et 2023 (Figure 3).

Le nombre d'**hospitalisations** après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était **en baisse modérée** avec 7 hospitalisations en S04 vs 11 en S03 (Figure 4). Le niveau des hospitalisations était inférieur à la moyenne 2020-2023.

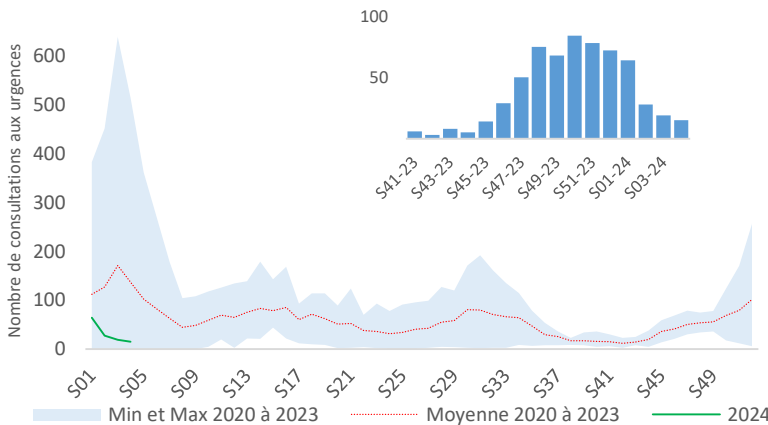


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S04/2024 au 01/02/2024

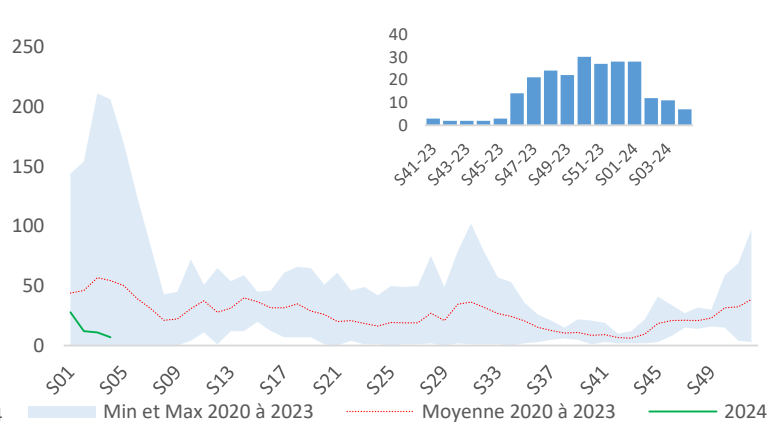


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S04/2024 au 01/02/2024

En S04, les passages aux urgences pour motif de syndrome grippal étaient à la baisse. Les urgences ont enregistré 13 passages pour un motif de syndrome grippal en S04 contre 18 la semaine précédente (Figure 5). Le nombre d'hospitalisations pour motif de syndrome grippal était stable en S04 avec 5 hospitalisations vs 4 en S03. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe restait faible et représentait moins de 1% de d'activité totale.

La surveillance virologique identifie en S04 **une circulation de grippe de type A(H1N1)pdm09** (Figure 8). Le taux de positivité était à la hausse avec 22% des tests positifs pour les virus grippaux en S04 contre 9% en S03.

Au vu des données épidémiologiques, **La Réunion n'était pas dans un contexte d'épidémie.**

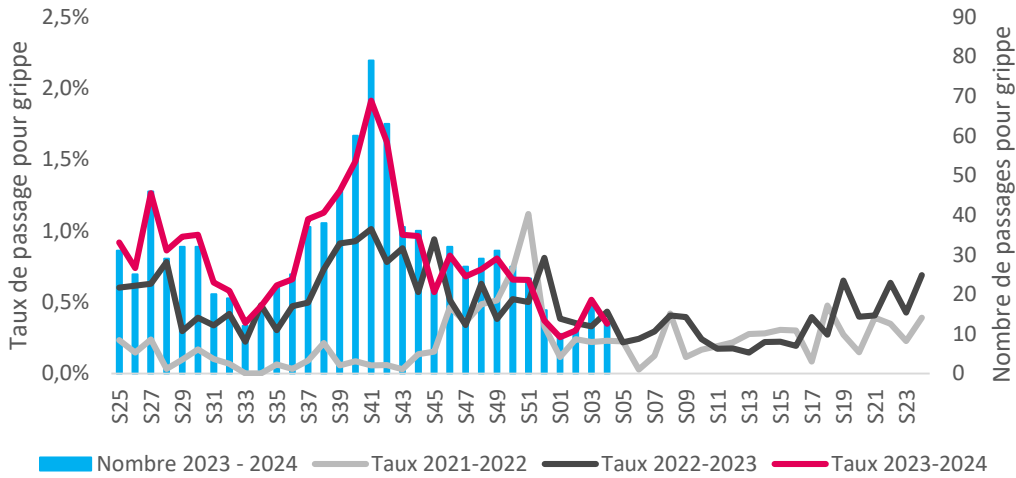


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S04/2024 au 01/02/2024 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était à la baisse avec 2,1% de l'activité totale en S04 contre 3,0% en S03. La part d'activité pour IRA était en dessous de la moyenne 2013-2023 (Figure 7).

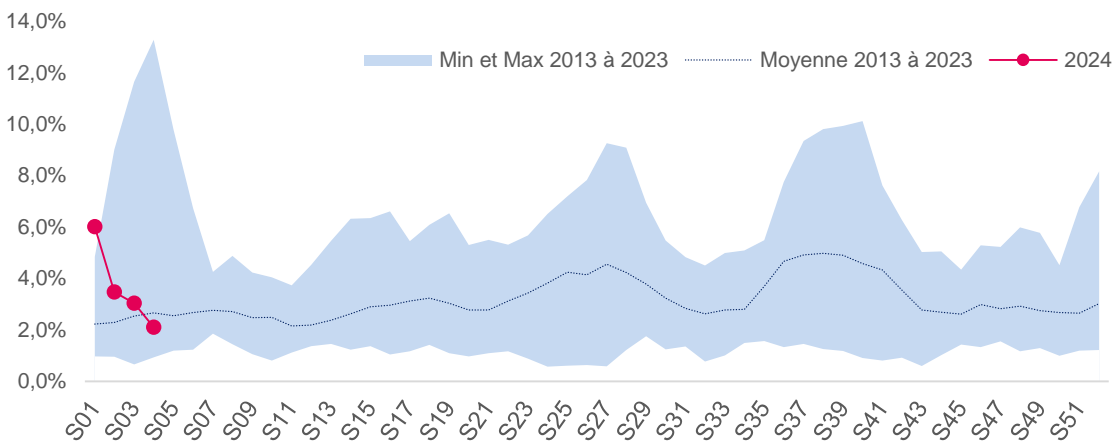


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S04/2024 au 01/02/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

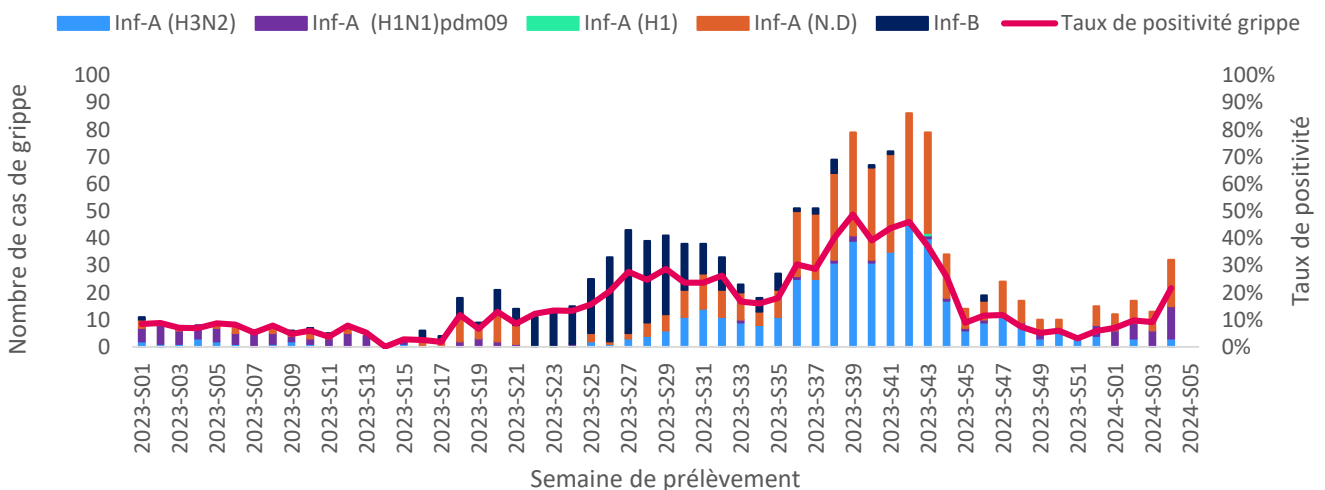


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S03/2023 à S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

BRONCHIOLITE (chez les enfants de moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient **stables** en S04 comparés à la semaine précédente (Figure 10). En S04, 41 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 42 en S03 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations diminuait en S04 avec 15 hospitalisations contre 22 hospitalisations en S03 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était stable à 15,2% en S04 contre 15,7% en S03.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était stable à 44% en S04 (vs 45% en S03) avec une circulation majoritaire de VRS de type A.**

➡ La Réunion reste en épidémie de bronchiolite.

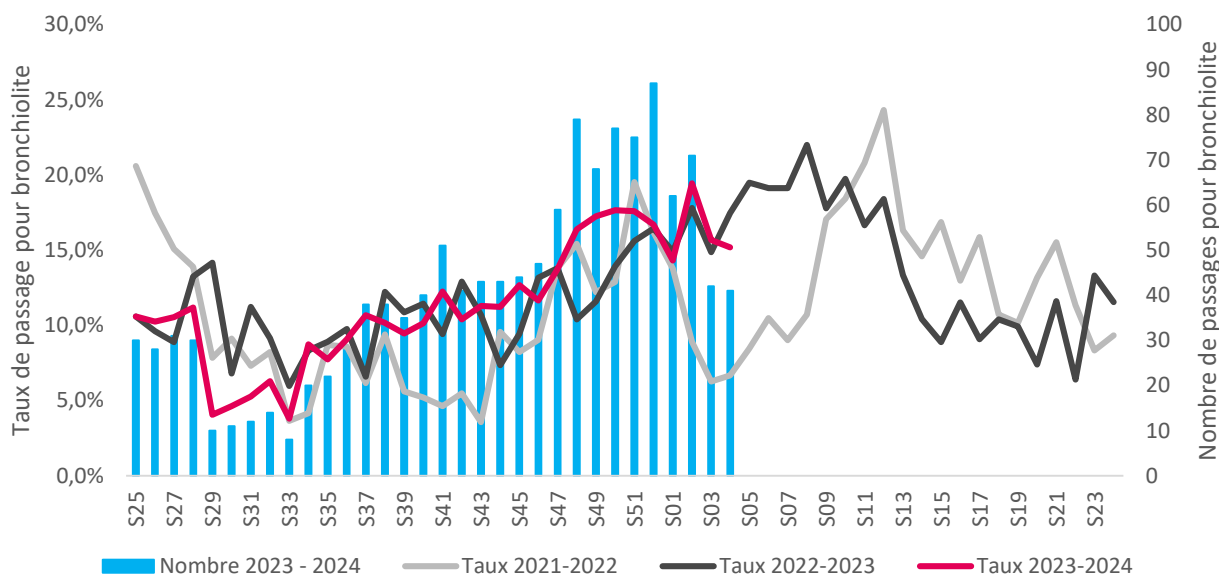


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S04/2024 au 01/02/2024 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S03/2023 et S04/2024 au 01/02/2024 (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
2024-S03	22	-26,7%	72	31%
2024-S04	15	-31,8%	48	31%

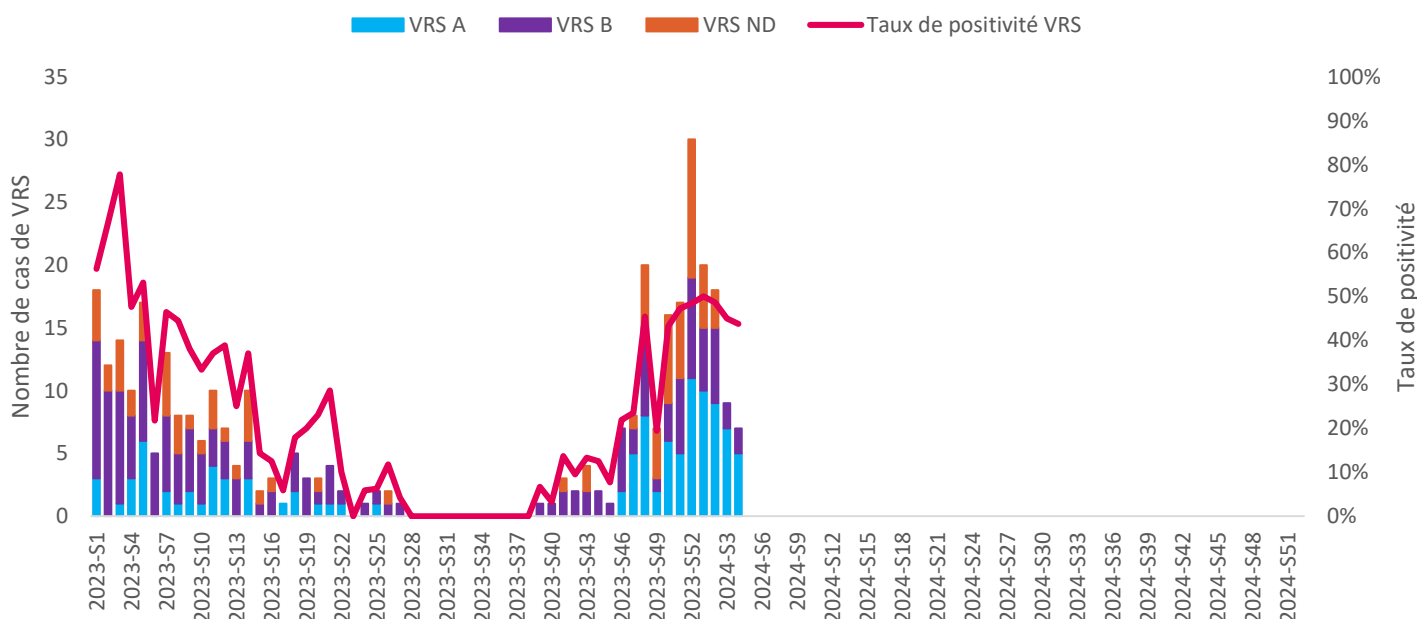
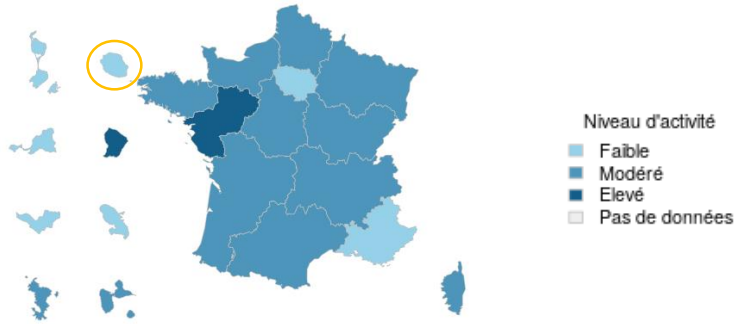
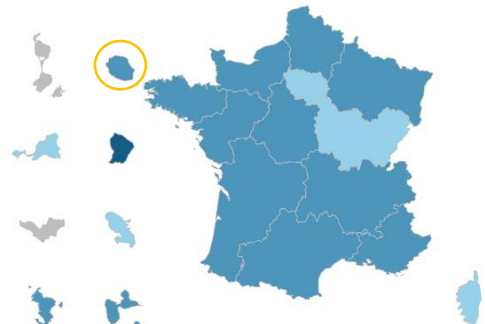


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- enfants moins de 2 ans - La Réunion –S03/2023 à S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S04/2024 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S04/2024 (Données Oscour)



En S04, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient **à la hausse** avec 80 passages versus 62 passages en S03 (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était cependant stable avec 14 hospitalisations en S04 vs 13 en S03.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient également **à la hausse** en S04 (n=42) comparés à la semaine précédente (n=33) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient en hausse modérée avec 7 hospitalisations en S04 contre 4 en S03.

En S04, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 9,9% contre 7,6% en S03.

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

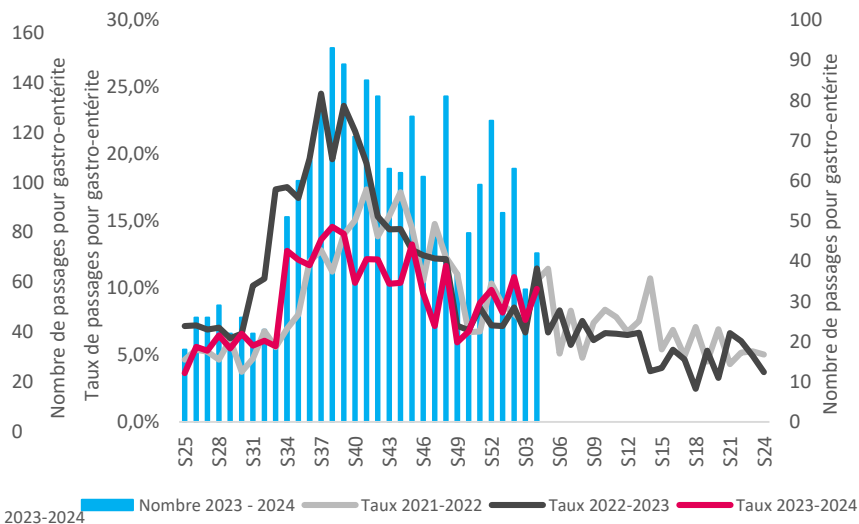
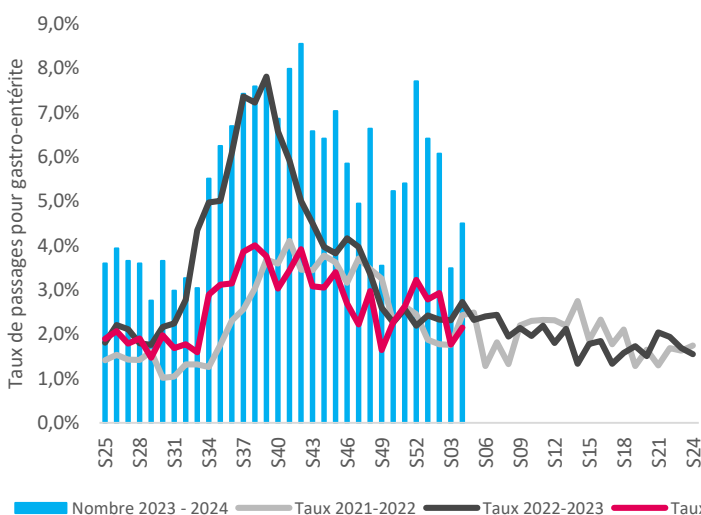


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges - La Réunion - S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Oscour®)

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** était à la **baisse** et se situait à **2,7%** en S04 (Figure 13). Elle se situait au dessus de la moyenne des années 2013-2023.

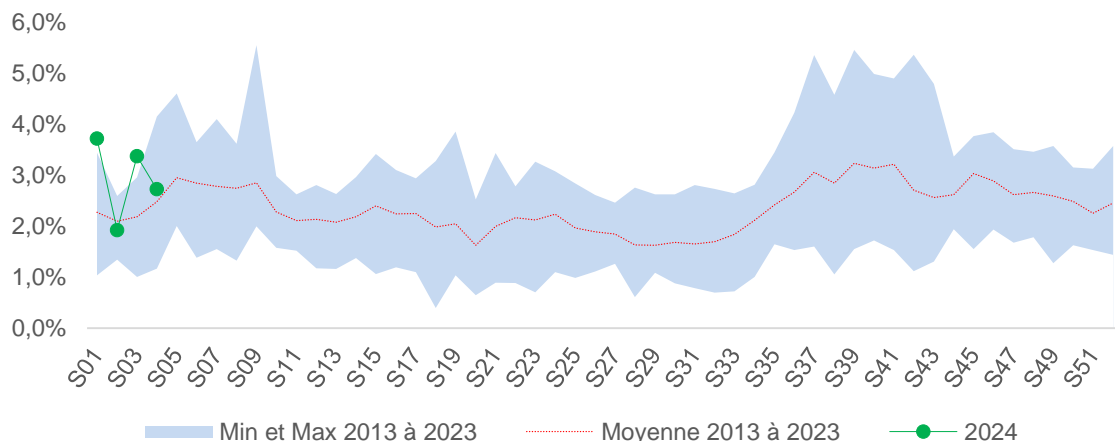


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S04/2024 au 01/02/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En ce début d'année, la circulation de la dengue concerne toujours essentiellement le sud de l'île. En semaine 01, un cas a été diagnostiqué et 5 en semaine 02.

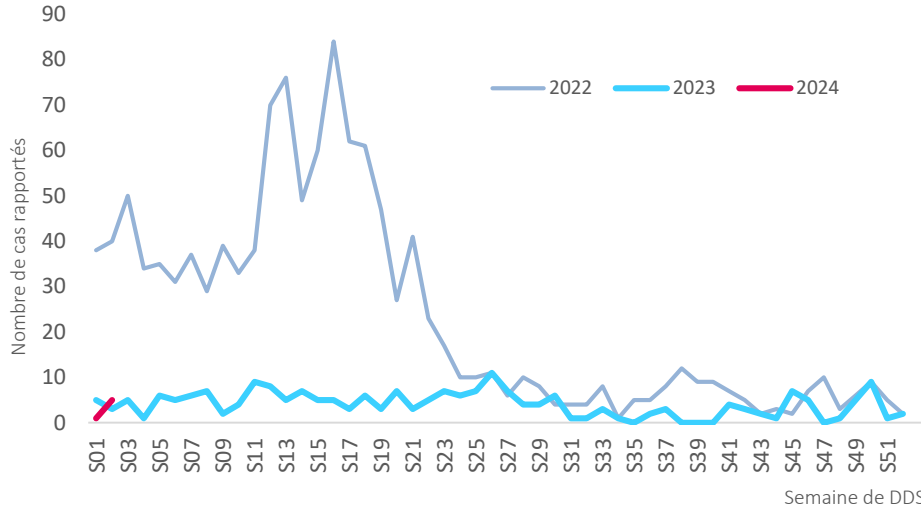


Figure 14 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S04/2022 à S02/2023 au 01/02/2024 (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

SYNTHÈSE 2023

En 2023, comme 2022, la Réunion était en **phase inter-épidémique de dengue** (Figure 14). Un total de 213 cas a été signalé, dont plus de la moitié dans le **sud de l'île** (Figure 15).

Le fait marquant de 2023 est, qu'après 2 années de circulation exclusive du sérotype 1, le **sérotype 2** a fait son **retour sur le territoire**. Il est à présent exclusif (le sérotype 1 n'a plus été mis en évidence depuis la fin février 2023).

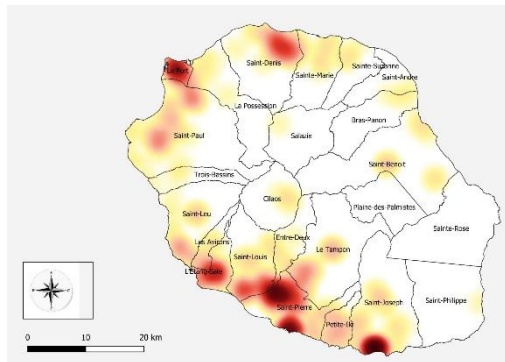


Figure 15 – Répartition géographique des cas de Dengue – La Réunion, Année 2023 (source : Service Lutte Anti-Vectorielle - ARS La Réunion)

L'impact sanitaire a été **négligeable** : seuls 70 passages pour motif en lien avec la dengue ont été rapportés et 12 hospitalisations de > 24h. Aucun décès n'est à déplorer.

Mortalité toutes causes

En S02, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 117 personnes. Comparé à la semaine précédente, les décès observés étaient en diminution (n=126 en S01). Le nombre de décès observé était supérieur mais **non significatif** au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les plus de 65 ans, en S02, 92 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était en baisse modérée comparé à la S01 (96 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, le nombre de décès observé en S02 était inférieur au nombre de décès attendu (n=2).

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S02



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

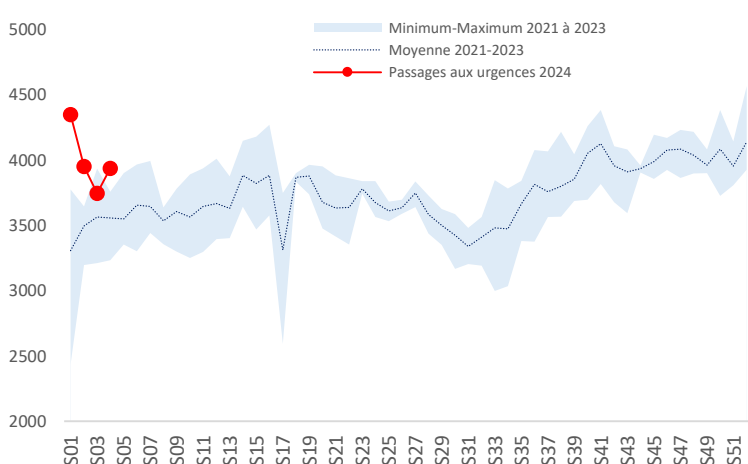


Figure 16. Passages aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Oscour®)

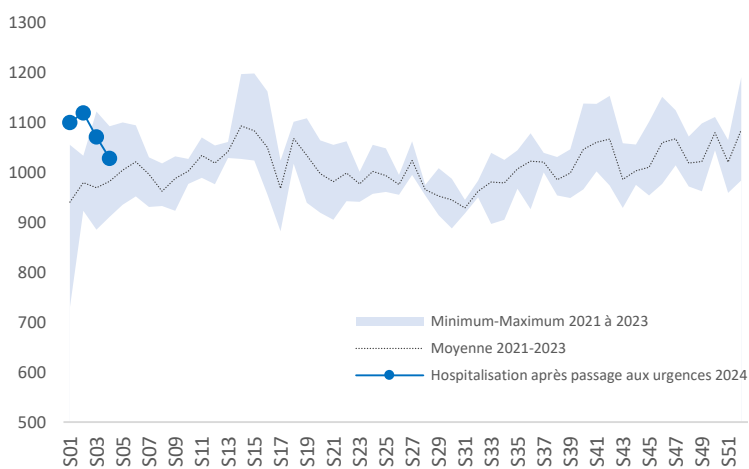


Figure 17. Hospitalisation après passages aux urgences pour toutes causes – Tous âges - La Réunion - S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Oscour®)

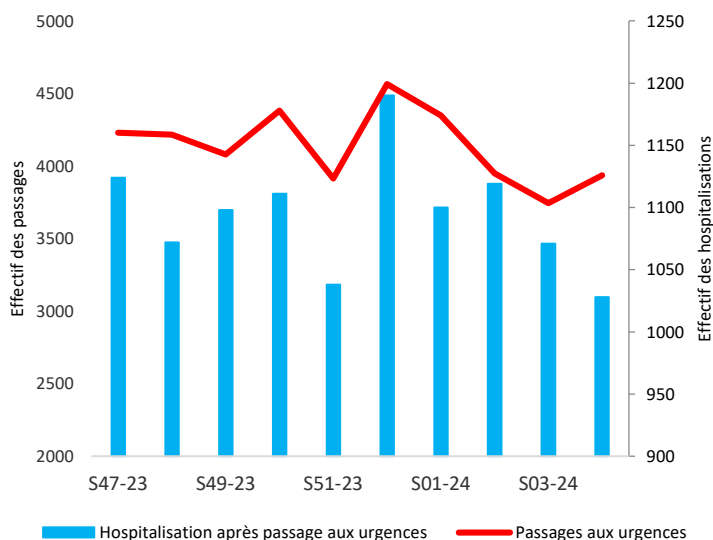


Figure 18. Passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion – Les 10 dernières semaines, au 01/02/2024 (Source : Oscour®)

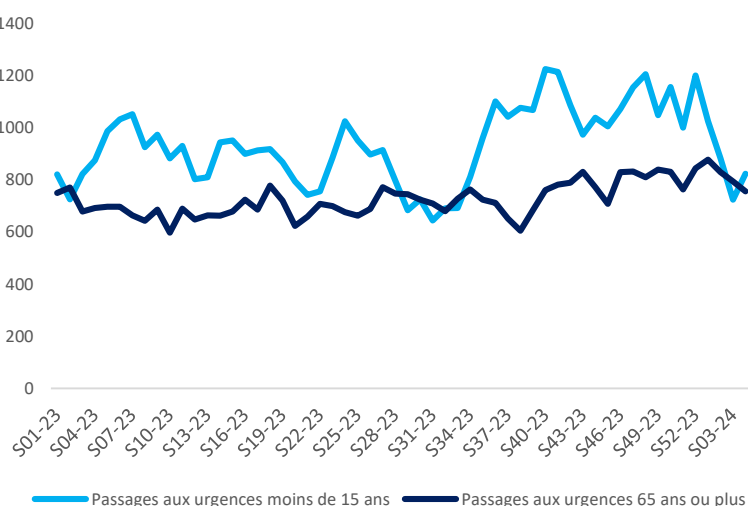


Figure 19. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15ans & 65 ans et plus - La Réunion - S04/2024 au 01/02/2024 (Source : Oscour®)

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, 2 février 2024
Santé publique France- La Réunion

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

Responsable de la Cellule Réunion :
Luce YEMADJE
Responsable par intérim de la Cellule Réunion :
Fabian THOUILLOT

Equipe de rédaction :
Ali-Mohamed NASSUR
Elsa BALLEYDIER

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

