

LES POINTS-CLÉS

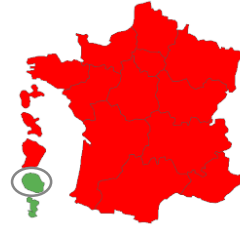
Situation épidémiologique régionale

GRIPPE ↑

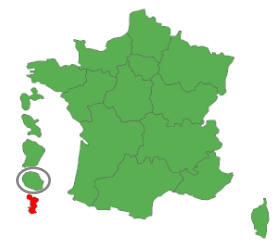
Evolution régionale : **Pas d'alerte d'épidémie de grippe.**

Les indicateurs étaient à la hausse en S08. En ville, on observe cependant une augmentation de la part d'activité pour IRA

Grippe, niveaux épidémiques, S08



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S08



■ Pas d'alerte ■ Epidémie

GASTROENTERITES ↔

Evolution régionale : **Pas d'épidémie en cours**  
Les indicateurs de surveillance étaient stables sur les trois dernières semaines.

DENGUE ↔

Stabilisation du nombre de cas signalés en S07. Plusieurs foyers sur la commune de St Joseph. (cf. Page 9)  
**Conditions météorologiques optimales pour le vecteur**  
**Epidémie en cours à Maurice/Rodrigues.**

CONJONCTIVITE ↔

Stabilité des cas de conjonctivite en médecine libérale en S08 (cf. Page 10)

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans) ↔

Evolution régionale : **Fin de l'épidémie.**  
Hausse modérée des passages aux urgences

Leptospirose

**Epidémie en cours à un niveau plus élevé que les années précédentes.**

En raison de l'épidémie plus intense cette année, les autorités sanitaires sont particulièrement attentives à la surveillance de la maladie (maintenant à **déclaration obligatoire**). Il est préconisé à la population une vigilance accrue : **en appliquant des mesures de protection individuelle**; consulter son médecin dès l'apparition de symptômes (fièvre) et indiquer si une activité à risque a été pratiquée (cf. section point épidémiologie p.4)

Surveillance COVID-19

**La circulation virale de la COVID-19 est stable et basse.**

En S08, le taux de positivité (TP) était en diminution modérée: 6% en S08 contre 9% la semaine précédente. Le taux de dépistage était stable, à 57 tests pour 100 000 habitants en S08 vs 56 tests pour 100 000 habitants en S07. Le TP était globalement en diminution pour toutes les classes d'âges sauf chez les moins de 15 ans et chez les 15-45 ans pour lesquels il était stable. Aux urgences, les consultations pour motif de COVID-19 étaient stables entre la S07 et la S08 ainsi que le nombre d'hospitalisations.

Activité des urgences hospitalières

L'activité des urgences était en baisse avec 4 254 passages comptabilisés en S08 versus 4 496 passages en S07 après consolidation des données. (cf. section point épidémiologie p.11)

Activité des médecins sentinelles

L'activité des médecins sentinelles était stable avec 2 584 consultations en S08 versus 2 579 consultations en S07.

Les consultations pour des IRA se maintenaient à un niveau élevé 3,5% en S08) et restait stable par rapport à la semaine précédente (3,2% en S07).

La part des consultations pour un motif de conjonctivite restait à un niveau élevé représentant 1,8% des consultations.

### **Paludisme d'importation à La Réunion. Bilan 2023.**

Santé publique France publie une synthèse relative aux cas de paludisme d'importation à la Réunion en 2023.

#### **Points clés :**

- Augmentation du nombre de cas de paludisme importés déclarés à la Réunion en 2023 (après la baisse liée à la pandémie à Covid-19 et la fermeture des frontières)
- Les cas importés le sont essentiellement au retour de Madagascar ou des Comores
- *P. falciparum* était l'espèce en cause dans la majorité des cas
- La moitié des cas a été hospitalisée
- L'usage des mesures préventives doivent être renforcés chez les voyageurs-cibles

Pour en savoir plus : [Paludisme d'importation à La Réunion. Bilan 2023. \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/paludisme-dimportation-a-la-reunion-bilan-2023)

### **Près de 2 000 toxi-infections alimentaires collectives déclarées en France en 2022**

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance des toxi-infections alimentaires collectives en France et rappelle les recommandations pour éviter les risques d'intoxications alimentaires.

[Près de 2 000 toxi-infections alimentaires collectives déclarées en France en 2022 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/toxi-infections-alimentaires-collectives-declarees-en-france-en-2022)

### **Baromètre de Santé publique France 2024 : lancement de l'enquête**

Lancement aujourd'hui de la 15e édition du Baromètre de Santé publique France. Un échantillon de près de 80 000 personnes âgées de 18 à 79 ans est invité à participer à cette enquête.

[Baromètre de Santé publique France 2024 : lancement de l'enquête | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/barometre-de-sante-publique-france-2024-lancement-de-lenquete)

### **Santé publique France : rétrospective de l'année 2023**

En 2023, Santé publique France a mené de nombreux travaux pour améliorer et protéger la santé des populations. Retour sur les temps forts de nos actions réalisées au cours de l'année, selon nos grands enjeux de santé publique.

[Santé publique France : rétrospective de l'année 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/sante-publique-france-retrospective-de-lannee-2023)

### **OMS : Bulletin épidémiologique sur la situation du choléra en Afrique**

Depuis le début de l'année 2024, un total de 40 485 cas (6 310 confirmés ; 34 175 suspects) et 890 décès de choléra ont été signalés dans 15 états membres de l'Union africaine: Burundi (58 cas ; 0 décès), Cameroun (138 ; 27), Comores (110 ; 6), République démocratique du Congo (RDC) (4504 ; 114), Éthiopie (1625 ; 14), Kenya (165 ; 0), Malawi (166 ; 3), Mozambique (3555 ; 7), Nigeria (169 ; 2), Somalie (2567 ; 23), Afrique du Sud (2 ; 0), Tanzanie (869 ; 3), Ouganda (14 ; 0), Zambie (16 400 ; 554) et Zimbabwe (10 143 ; 137).

[Cholera in the WHO African Region | OMS | Bureau régional pour l'Afrique](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cholera-in-the-who-african-region)

### **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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/alerte-de-loms-sur-la-recrudescence-de-la-rougeole-en-europe-la-france-est-elle-concernee)

### **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France : Bulletin du 28 février 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 28 février 2024.

[Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 28 février 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/infections-respiratoires-aigues-grippe-bronchiolite-covid-19-bulletin-du-28-fevrier-2024)

### **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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/nutri-score-le-point-sur-les-nouveautés-2024)

### **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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr/impact-de-la-pollution-de-lair-dans-les-etablissements-scolaires-sur-lasthme-des-enfants-de-6-a-11-ans)

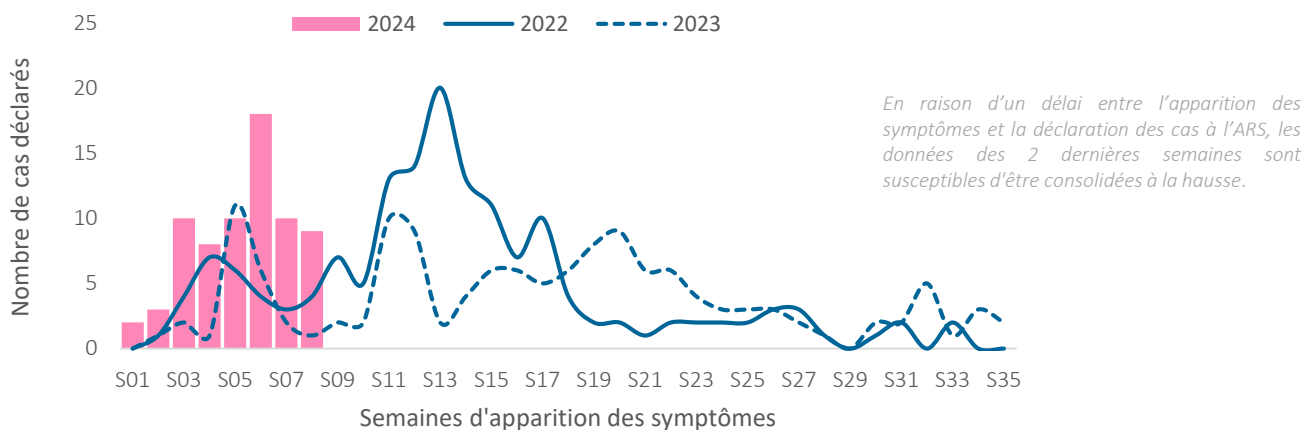
# Chiffres clés

	S08	S07	S06	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b> <a href="#">Page 5</a>				
Passages aux urgences	9	10	7	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	3	5	5	↔
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b> <a href="#">Page 6</a>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	42 (1%)	29 (<1%)	21 (<1%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	10	1	7	↗
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	159 (4%)	155 (4%)	119 (3%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	63	64	56	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,5%	3,2%	4,0%	↔
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	47 (13%)	43 (11%)	41 (13%)	↗
Hospitalisation après passage aux urgences	19	22	22	↔
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b> <a href="#">Page 8</a>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	88 (2,2%)	77 (1,8%)	78 (2,0%)	↗
- Moins de 5 ans	38 (6,4%)	41 (6,8%)	35 (6,8%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	13	8	9	↗
- Moins de 5 ans	4	4	1	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,6%	2,2%	3,1%	↔
<b>Mortalité toutes causes</b> <a href="#">Page 10</a>				
Nombre de décès tous âges	122	114	115	↗
Nombre de décès 65 ans et plus	99	86	77	↗

## Epidémie en cours à un niveau plus élevé que les années précédentes

En cette période d'été austral, les conditions climatiques sont favorables à la persistance de la bactérie dans l'eau et les milieux humides. Le risque de contamination par la leptospirose lors d'activités à risque est augmenté.

**Bilan au 28 février 2024** : Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, **70 cas** de leptospirose confirmés biologiquement ont été déclarés à l'ARS (Figure A), soit **trois fois plus de cas déclarés** que les années précédente à la même période (23 cas en 2023 et 20 en 2022).



**Figure A. Nombre de cas confirmés de Leptospirose, par semaines de début des signes – Tous âges- La Réunion – janvier 2022 à janvier 2024 au 28/02/2024**  
(source : DO et ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Les principales caractéristiques des cas sont présentées dans le tableau A.

Une personne avec un diagnostic de leptospirose est décédée, sans qu'il soit possible de confirmer ou exclure que ce décès soit lié à la leptospirose. Pour rappel, à La Réunion en moyenne de 1 à 3 décès par an sont liés à la leptospirose.

Les principales hypothèses de contamination déclarées par les cas étaient principalement des **activités agricoles** (professionnelle ou de loisirs) et dans une moindre mesure au **bricolage/nettoyage de la cour** ou lors **d'activités sportives** (en contact avec de l'eau douce).

En complément, avec 39 passages dont 25 hospitalisation pour suspicion de leptospirose, **l'activité des services d'urgences était deux fois plus élevée** que pour la même période de 2023 (19 passages dont 12 hospitalisations) et 2022 (16 passages dont 11 hospitalisations).

**Synthèse** : **L'épidémie de leptospirose se poursuit toujours à un niveau plus élevé que les années précédentes. Tous les secteurs de l'île sont concernés, cependant 80% des cas résident dans les secteurs Sud et Ouest de l'île. Le profil des cas ainsi que leurs hypothèses de contamination restent ceux habituellement décrits à La Réunion.**

#### Caractéristiques des cas 2024

Age des cas (n=70) :

Moyen	56
Min - Max	14-75

	Nombre	%
--	--------	---

Répartition des cas par sexe (n=70)

Homme	66	94 %
Femme	4	6 %

Répartition des cas par secteur de résidence (n=70)

Sud	41	62 %
Ouest	12	18 %
Est	9	14 %
Nord	4	6 %

Hospitalisation de plus de 24 heures (n=60)

Oui	41	68 %
Non	19	32 %

Passage en soins critiques\* (n=60)

Oui	18	30 %
Non	42	70 %

**Tableau A. Principales caractéristiques des cas de leptospirose La Réunion – 01/01/2024 au 20/02/2024**

(source : DO et ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

\* Dans le Cerfa utilisé depuis aout 2023 pour déclarer les cas de leptospirose, la variable « passage en réanimation » concernent tout cas ayant eu recours à un service de réanimation, de soins intensifs ou de soins continus.

➔ Le niveau de circulation virale de la COVID-19 est stable et faible en ce début d'année 2024.

En S08, le **taux de positivité (TP)** était en diminution modérée : 6% en S08 contre 9% la semaine précédente (Figure 1). Le **taux de dépistage** était stable, à 57 tests pour 100 000 habitants en S08 contre 56 tests pour 100 000 habitants en S07. Le TP était globalement en diminution pour toutes les classes d'âges sauf chez les moins de 15 ans et chez les 15-45 ans pour lesquels il était stable (Figure 2).

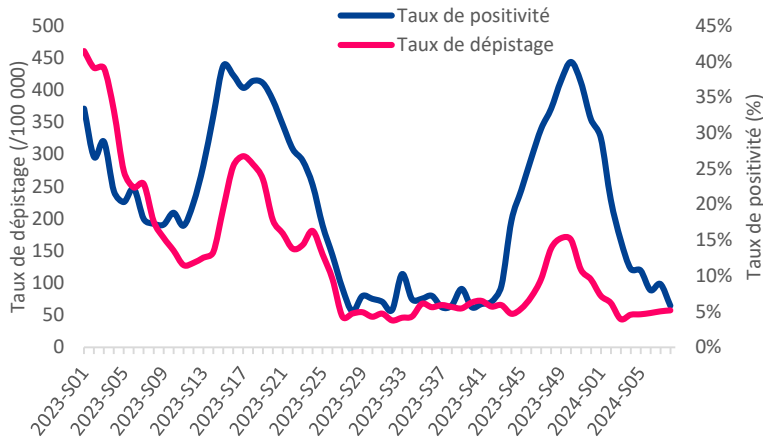


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S05/2023 à S08/2024 au 29/02/2024 (Source : SI-DEP de S05/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S08/2024)

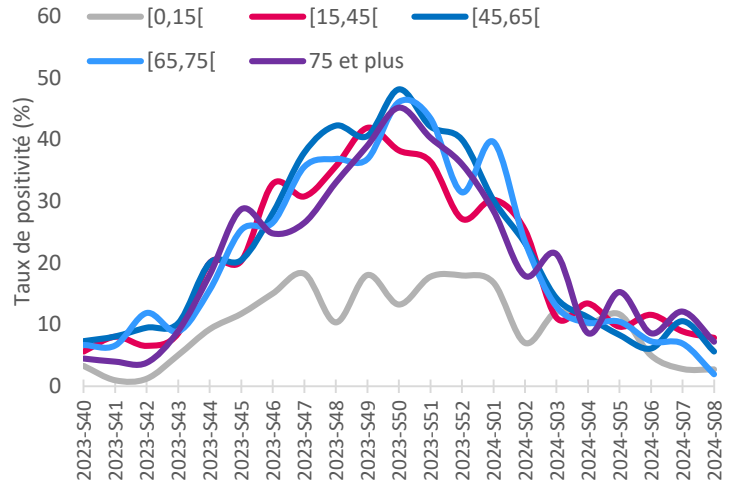


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Neo-SIDEP)

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) et les laboratoires privés, montre un TP de la COVID-19 stable en S07 comparé à la S06. Il y avait 43 tests positifs parmi 484 tests en S07, soit un TP de 9 % vs 37 tests positifs parmi 463 tests en S06 (TP = 8%) (\*).

En S08, les **passages aux urgences pour motif de COVID-19 étaient stables** (Figure 3). En S08, 9 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés contre 10 la semaine précédente (Figure 3). En S08, le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 restait inférieur à la moyenne des passages en S08 entre 2020 et 2023 (Figure 3).

Le nombre d'**hospitalisations** après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était lui aussi **stable** avec 3 hospitalisations en S08 vs 5 en S07 (Figure 4). Le niveau des hospitalisations était inférieur à la moyenne 2020-2023.

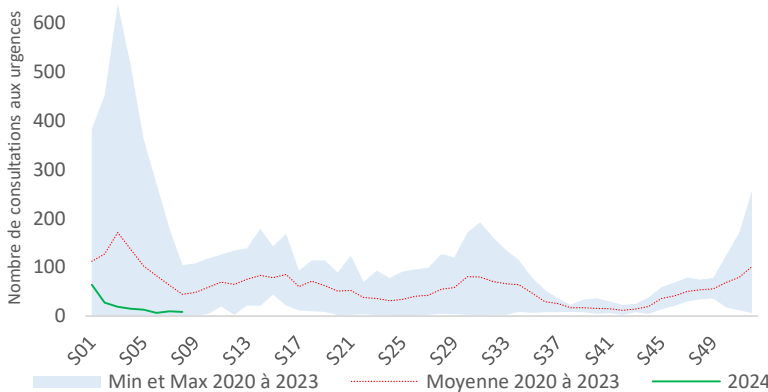


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S08/2024 au 29/02/2024

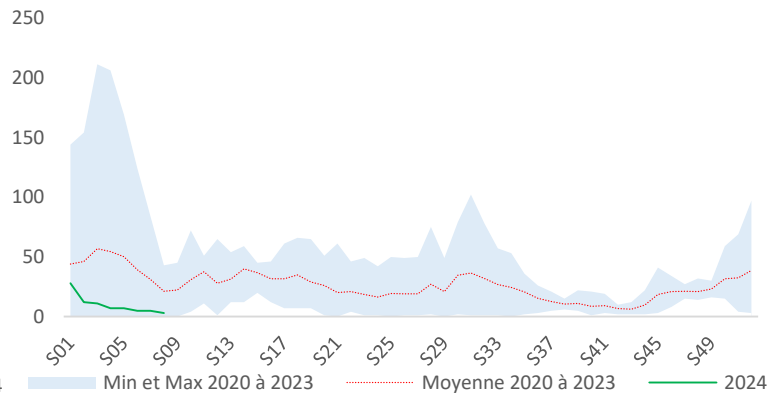


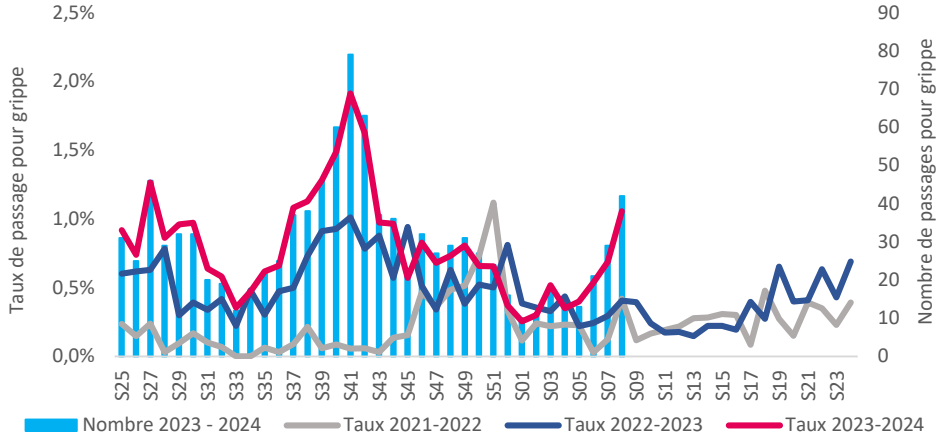
Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S08/2024 au 29/02/2024

(\*) données virologiques non mises à jour pour la S08 pour cause de problèmes techniques.

En S08, les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal étaient **en augmentation**. Les urgences ont enregistré 42 passages pour un motif de syndrome grippal en S08 contre 29 la semaine précédente, **soit une augmentation de 45%** (Figure 5). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était **fortement en hausse** en S08 puisque 10 hospitalisations ont été rapportées vs 1 en S07. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait 1,1% de l'activité totale.

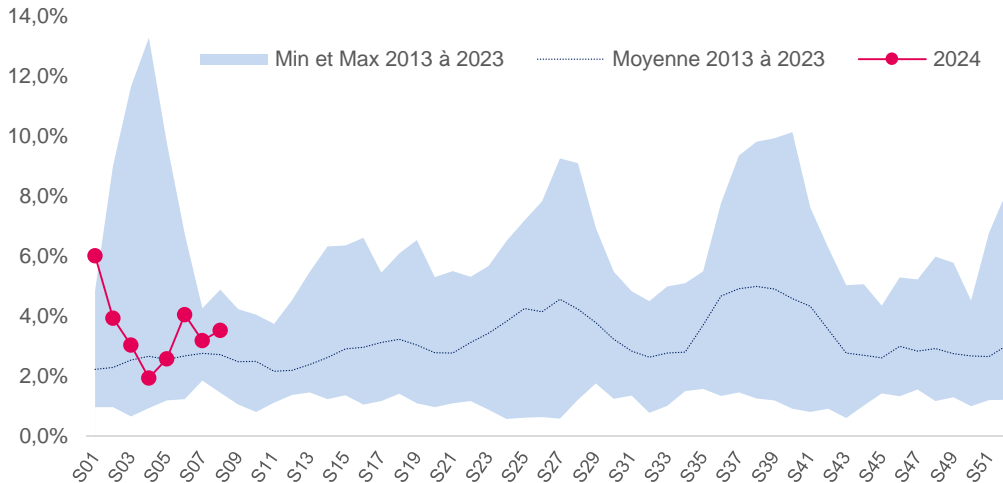
La surveillance virologique identifie en S07 une circulation de grippe majoritairement de type A(H1N1)pdm09 (Figure 7). Le taux de positivité était en baisse avec 14% des tests positifs pour les virus grippaux en S07 contre 18% en S06. (\*)

Au vu des données épidémiologiques, **La Réunion n'est pas en épidémie de grippe.**

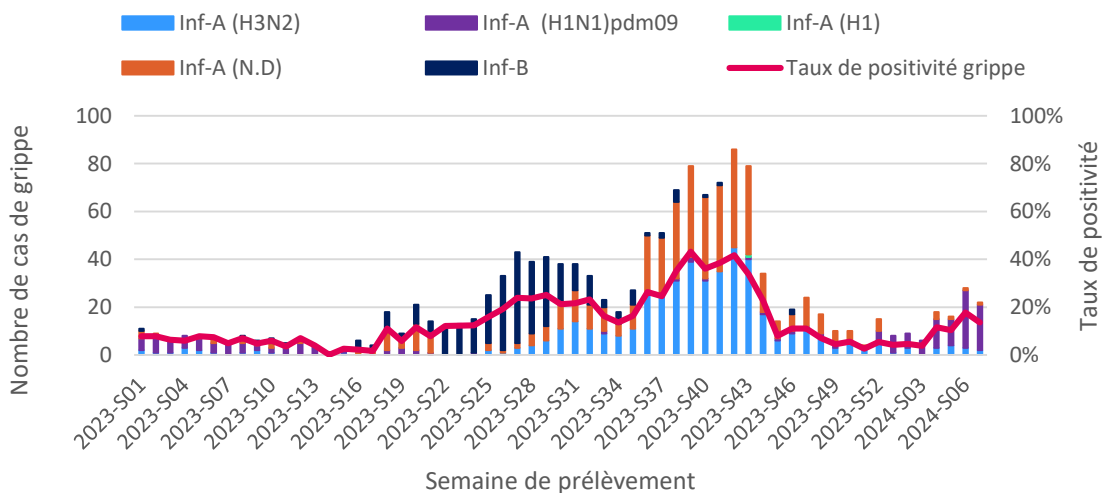


**Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S08/2024 au 29/02/2024 (source : Oscour®)**

En médecine de ville, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) restait à un niveau élevé avec 3,5% de l'activité totale mais restait stable par rapport à la semaine précédente (S07 : 3,2%). La part d'activité pour IRA se situait au dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 6).



**Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S08/2024 au 29/02/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)**



**Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2023 à S08/2024 au 29/02/2024 (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 S08 comparés à la semaine précédente (Figure 8). En S08, 47 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour une bronchiolite versus 43 en S07 (Figure 8).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était stable en S08 avec 19 hospitalisations contre 22 hospitalisations en S07 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était en augmentation à 13,1% en S08 contre 11,5% en S07.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était en forte baisse à 26% en S07 (vs 44% en S06) avec une circulation majoritaire de VRS de type A sans pour autant générer, un impact sanitaire conséquent. (\*)**

➡ **FIN de l'épidémie de bronchiolite à la Réunion.**

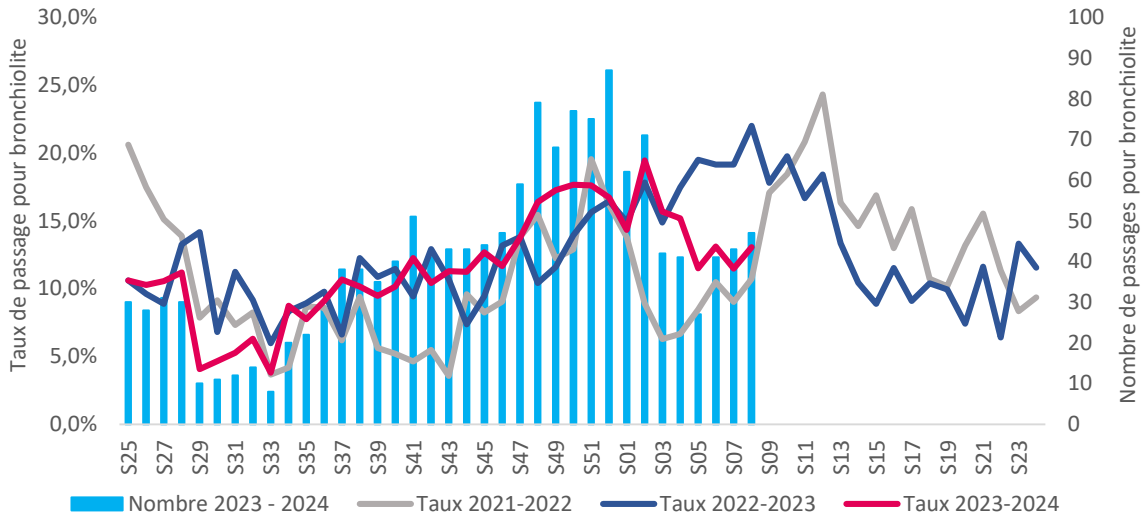


Figure 8. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S08/2024 au 29/02/2024 (source : Oscore®)

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, S07/2023 et S08/2024 au 29/02/2024 (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-S07	22		73	30,1%
2024-S08	19	-13,6%	71	26,8%

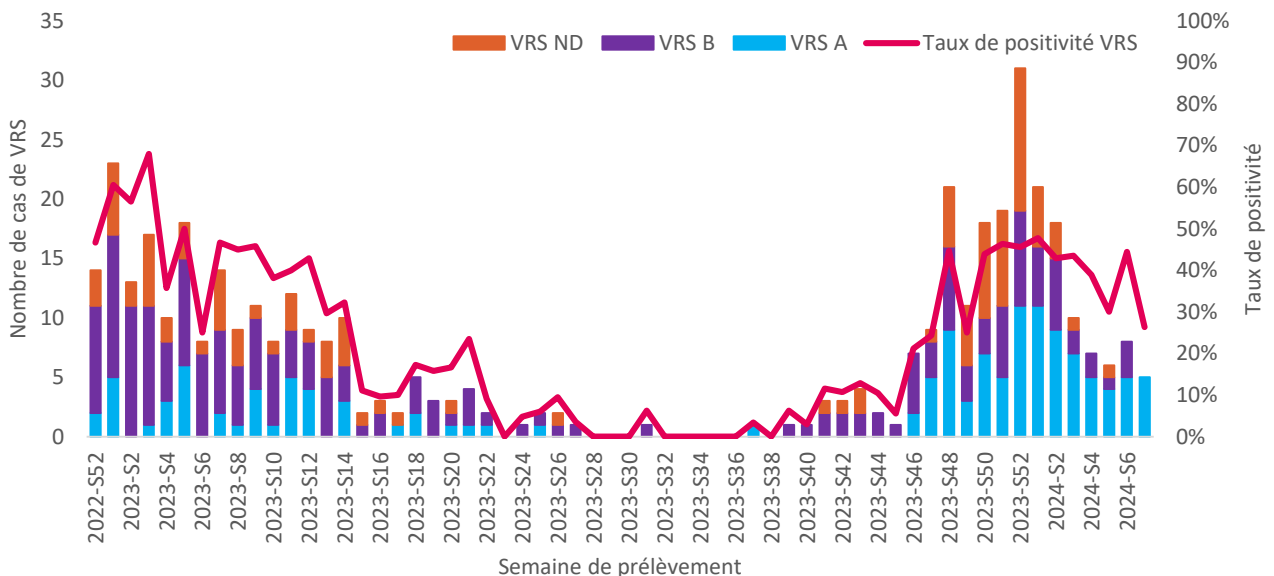
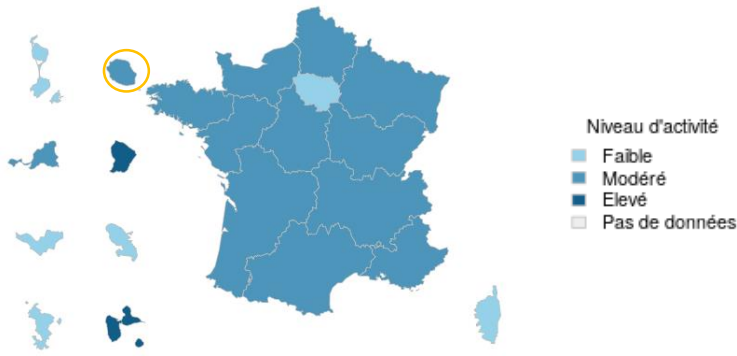


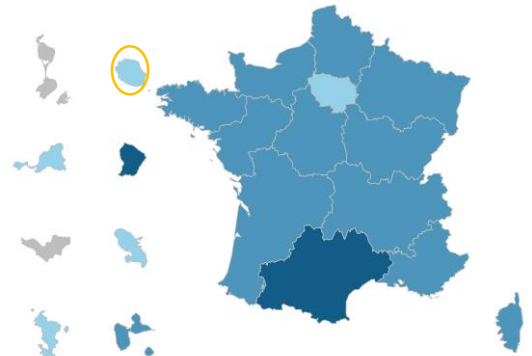
Figure 9. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- enfants moins de 2 ans - La Réunion –S05/2023 à S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

(\*) données virologiques non mises à jour pour la S08 pour cause de problèmes techniques.

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S08/2024 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S08/2024 (Données Oscour)



En S08, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient **en hausse** avec 88 passages versus 77 passages en S07 (Figure 10). Le nombre d'hospitalisations était également en hausse avec 13 hospitalisations en S08 vs 8 en S07.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient **stables** en S08 (n=38) comparés à la semaine précédente (n=41) (Figure 11). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient stables avec 4 hospitalisations en S08 comme en S07.

En S08, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 6% contre 7% en S07.

➡ **La Réunion n'est pas en phase épidémique.**

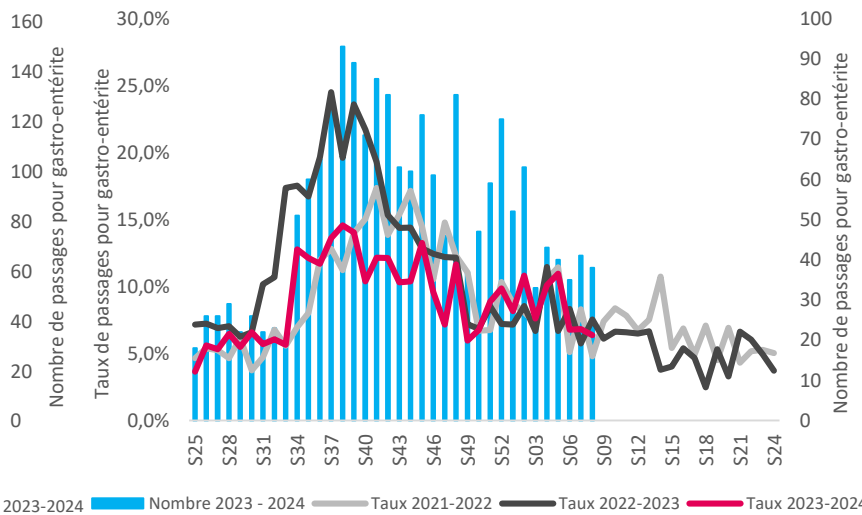
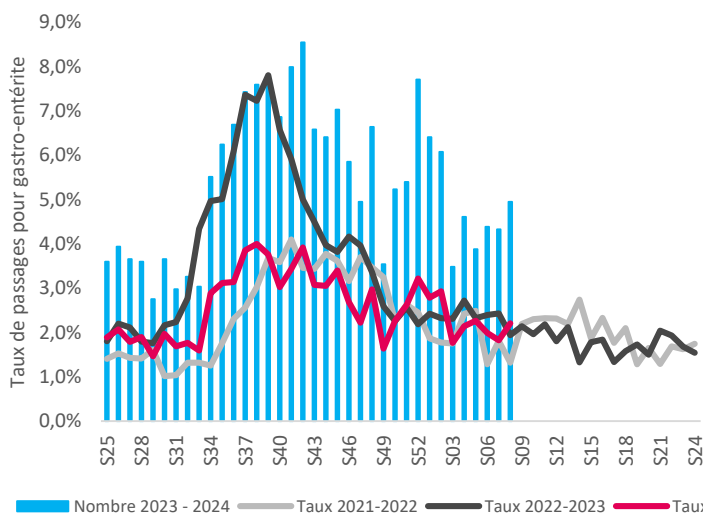


Figure 10. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges - La Réunion - S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Oscour®)

Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Oscour®)

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** était à la **hausse** et se situait à **2,6%** en S08 (Figure 12). Elle se situait au niveau de la moyenne des années 2013-2023.

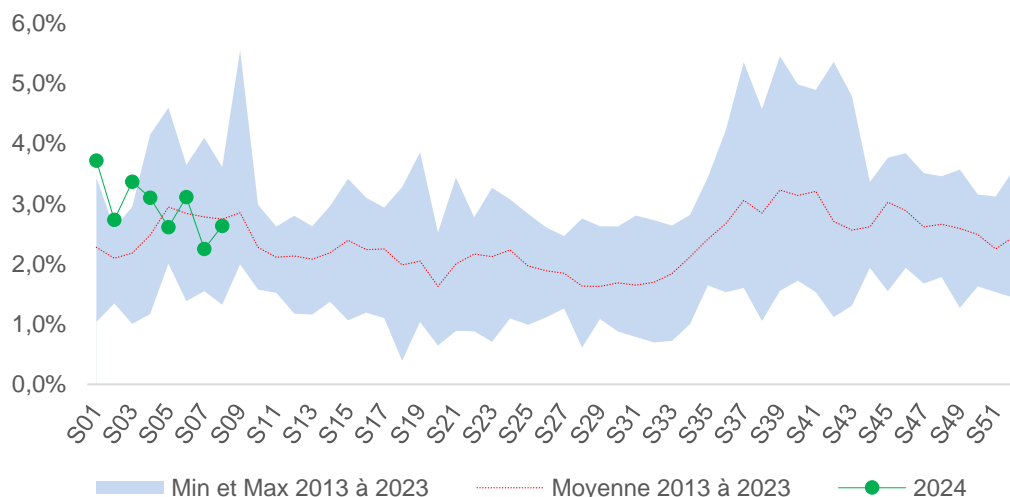


Figure 12. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S08/2024 au 29/02/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En semaine 07, on observe une stabilisation du nombre de cas de dengue signalés : 26 cas sont ainsi rapportés en S07 pour 25 en S06 (Figure 13). La plupart des cas restent localisés sur la commune de St Joseph – 12 cas sur 26 – mas la proportion est en baisse (46% des cas pour 52% en S06)

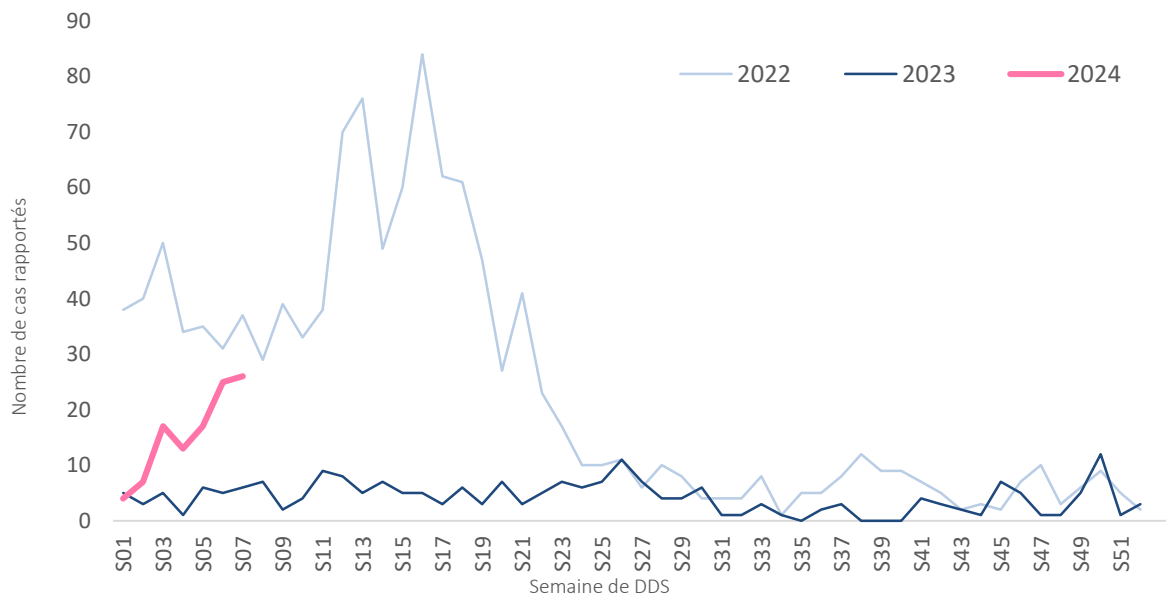
Les autres cas étaient localisés à St Denis (3 cas), St Pierre, St Paul, Le Port (2 cas), Le Tampon, St Louis, 3 Bassins, Petite Ile (1 cas)

Les premiers résultats montrent la présence du sérotype **DENV2**.

L'impact sanitaire reste à ce jour faible avec 15 passages aux urgences (CHU Sud et CHOR principalement) pour syndrome compatible avec la dengue depuis le début de l'année dont 3 en S07 et aucune hospitalisation signalée. On note cependant une petite augmentation du nombre de consultations pour syndromes cliniquement compatibles avec la dengue en médecine de ville en semaine 07 (de 13 consultations en S07 à 18 en S08)

Par ailleurs, on note une épidémie de dengue à Maurice et à Rodrigues. A ce jour, 14 cas importés ont été signalés au retour d'un voyage sur l'une de ces 2 îles. Un résultat de sérotypage a mis en évidence le DENV2 chez une personne de retour de Rodrigues.

➔ **La vigilance reste de mise vu l'été austral en cours et les conditions propices à l'expansion vectorielle.**



**Figure 13 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2022 à S07/2024**  
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Les épidémies de conjonctivite surviennent généralement dans des régions tropicales à forte densité de population, pendant les saisons chaudes et humides. A la Réunion, aucune épidémie majeure n'avait été décrite depuis l'épidémie intervenue en 2015 avec des cas groupés de conjonctivite qui avaient été détectés sur la commune de Saint-Paul, via le réseau OSCOUR®.

4<sup>ème</sup> semaine consécutive d'une recrudescence des consultations (Figure 14) pour un motif de conjonctivite rapportées par le réseau des médecins sentinelles. La Cellule régionale de la Réunion a renforcée la surveillance épidémiologique de cette pathologie.

Cette surveillance repose sur le système de surveillance OSCOUR® (données des passages aux urgences et des hospitalisations) pour caractériser l'impact sanitaire et le réseau de médecins sentinelles qui rapporte les nombre hebdomadaire de consultations pour conjonctivite. Enfin, les données des nombres de consultations transmises par la Caisse Générale de Sécurité Sociale nous permettent d'extrapoler le nombre de cas et l'incidence de la conjonctivite en population générale.

## • Le réseau des médecins sentinelles

En médecine de ville, la part d'activité pour conjonctivite se situait toujours largement au dessus de la moyenne 2013-2023 depuis la S04/2024 (Figure 14). En S08/2024, la part d'activité restait stable à 1,8% (n=47).

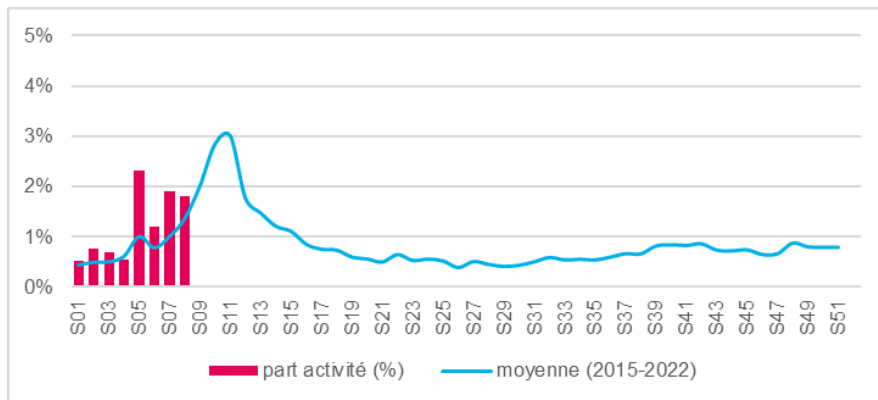


Figure 14 . Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour conjonctivite (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S08/2024 au 29/02/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

## • Le réseau OSCOUR®

En terme de surveillance des indicateurs sanitaires à l'hôpital (passages aux urgences et hospitalisations), il n'est toujours pas identifié d'impact sanitaire conséquent (Figure 15). En effet, on observe un nombre restreint de passages mensuels aux urgences (inférieur à 50) depuis le début du mois de janvier pour un motif de conjonctivite et une dynamique identique aux trois années précédentes (Figure 15).

La dynamique de passages aux urgences pour le mois de janvier et février 2024 est identique à celle des années précédentes (Figure 15)

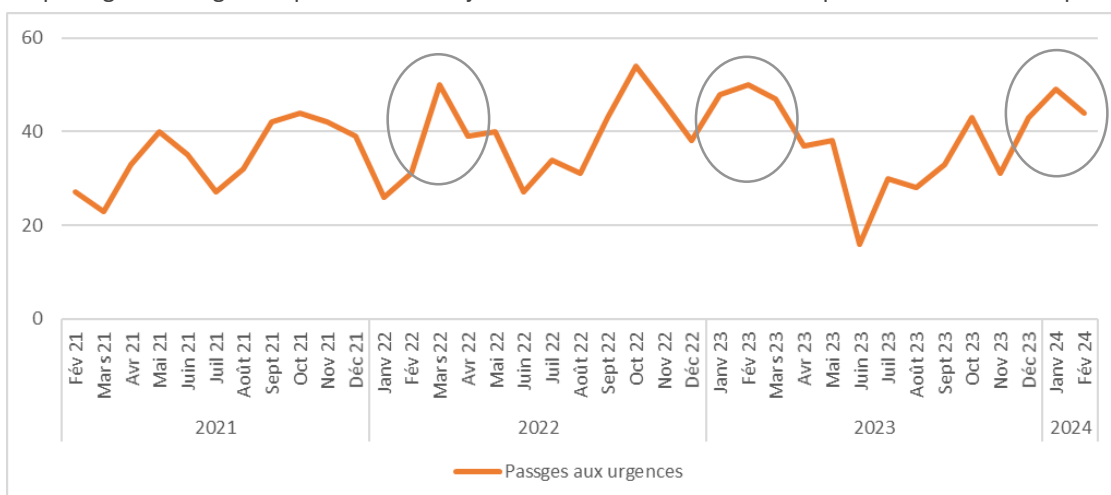


Figure 15 . Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour un motif de conjonctivite, La Réunion, S01/2021 à S07/2024 (Source : Oscour) au 22/02/2024

**A ce stade, la hausse des cas de conjonctivite se limite au secteur de la médecine libérale sans entrainer un impact sanitaire majeur sur le système hospitalier à La Réunion.**

**La cellule de Santé publique France à La Réunion reste mobilisée pour suivre l'évolution du nombre de cas de conjonctivites sur le territoire notamment en milieu hospitalier.**

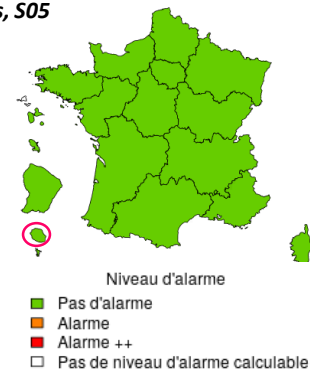
## Mortalité toutes causes

En S06, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 122 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était à la hausse (n=114 en S05). Le nombre de décès observé était supérieur mais **non significatif** au nombre de décès attendu (n=110).

Chez les plus de 65 ans, en S06, 99 décès ont été observés vs 83 décès attendus. Ce chiffre était en hausse comparé à la S05 (86 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, aucun décès n'a été observé en S06 (le nombre de décès attendu est de 2).

### Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S05



## Le Point épidémiolo

### Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

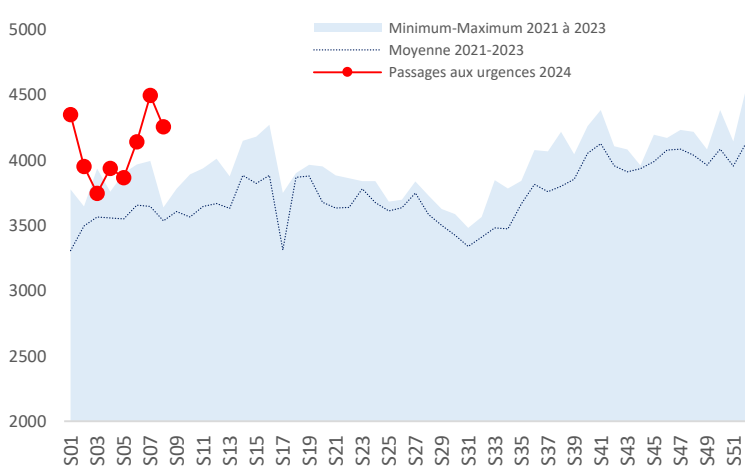


Figure 16. Passages aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Oscour®)

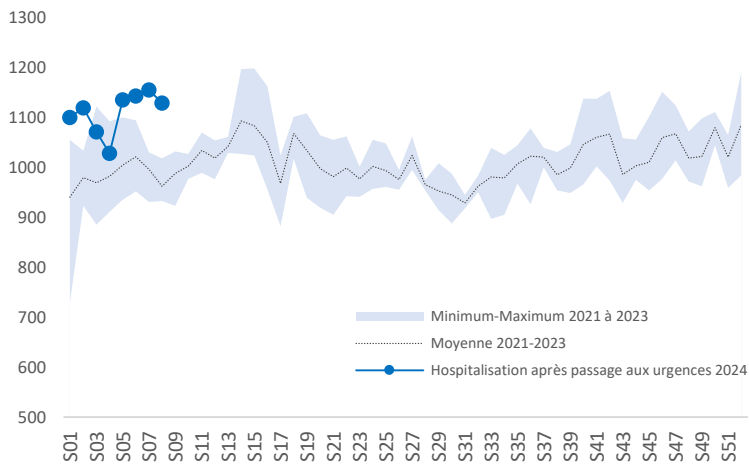


Figure 17. Hospitalisation après passages aux urgences pour toutes causes – Tous âges - La Réunion - S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Oscour®)

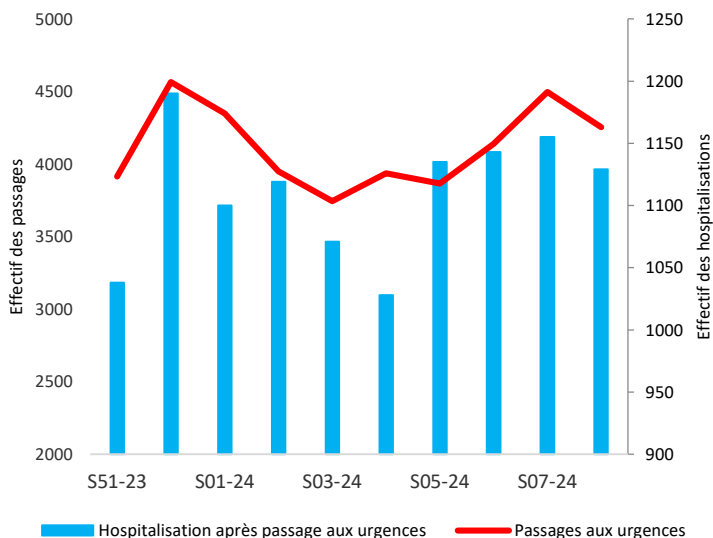


Figure 18. Passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion – Les 10 dernières semaines, au 29/02/2024 (Source : Oscour®)

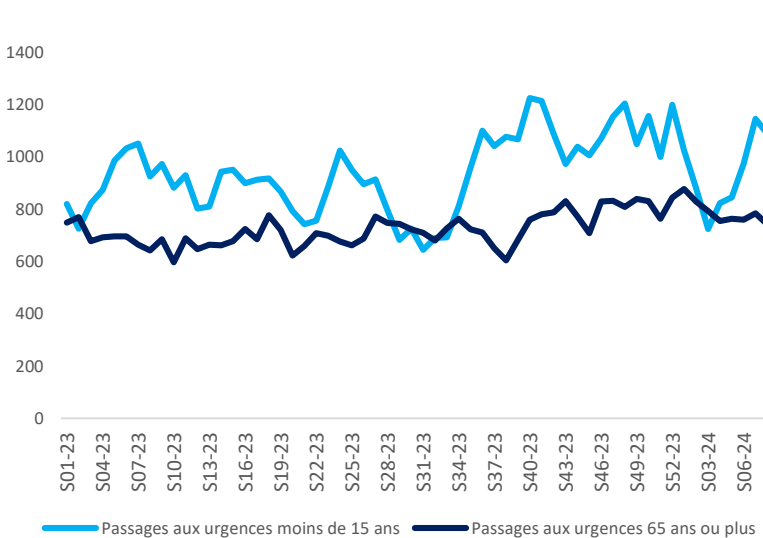


Figure 19. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15ans & 65 ans et plus - La Réunion - S08/2024 au 29/02/2024 (Source : Oscour®)

## 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, 1er mars 2024  
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  
Elsa BALLEYDIER  
Jamel DAOUDI  
Muriel VINCENT

Santé publique France La Réunion

Retrouvez-nous sur :  
[www.santepubliquefrance.fr](http://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](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)

