

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale – Source SurSaUD®

**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**

Evolution régionale
RAS



Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiologiques, S25



Grippe, niveaux épidémiologiques, S25



Grippe

Evolution régionale
Epidémie de grippe



GASTROENTERITES

- Services des urgences : activité modérée
- Réseau Sentinelles : activité modérée

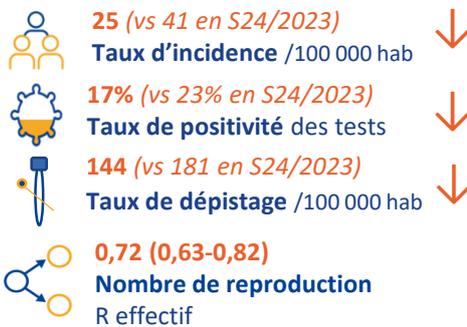
DENGUE :

Entrée en hiver austral, la surveillance se poursuit mais sans communication hebdomadaire
Activité faible

■ Pas d'épidémie
■ Pre-post épidémie
■ Epidémie
□ Non calculable

Surveillance COVID-19

Circulation virale



Recours aux soins



Vaccination au 28 juin 2023

65,4% couverture vaccinale primo vaccination complète
42,7% couverture vaccinale première dose de rappel

Activité des urgences hospitaliers

Les passages aux urgences étaient en baisse en S25 (n = 3 378) comparés à la semaine précédente (n = 3 621). Pour les moins de 15 ans, les passages aux urgences en S25 étaient également en baisse (-8%). Pour les personnes de 65 ans et plus, le nombre de passages des urgences est resté stable.

Activité des médecins sentinelles

Le taux de participation du réseau de médecins sentinelles était de 92 % avec 2 351 consultations de ville déclarées. **En S25, les consultations pour IRA restent à un niveau élevé (6,3%) en lien avec la circulation virale de la grippe et du rhinovirus.**

Le point épidémio

Chiffres clés

S25

S24

Evolution

Surveillance de la COVID-19 aux urgences

[Page 4](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	14	22	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	10	12	↘

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

[Page 5](#)

Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	31 (<1%)	25 (<1%)	↗
Hospitalisation après passage aux urgences syndrome grippal	2	3	↘
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	115 (3%)	123 (3%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences IRA basse	53	60	↘

Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans

[Page 6](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	30	35	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	18	19	↘
Isolement positifs VRS / nombre de prélèvements	5/142	5/113	↔

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

[Page 7](#)

Passages aux urgences (part d'activité)			
- Tous âges	64 (<2%)	56 (<2%)	↗
- Moins de 5 ans	18 (<3%)	20 (<3%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences			
- Tous âges	12	11	↗
- Moins de 5 ans	2	6	↘
Part activité des médecins sentinelles	2,3%	2,9%	↘

Surveillance de la dengue

[Page 8](#)

Nombre de cas confirmés	S24 : 4	S23: 5	↔
-------------------------	---------	--------	---

Surveillance de la leptospirose

[Page 9](#)

Passages aux urgences (part d'activité)	2 (<1%)	4 (<1%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	2	3	↘

Mortalité toutes causes

S22

S21

[Page 4](#)

Nombre de décès tous âges	96	98	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	69	77	↘

Cas confirmés, incidence, dépistage

Le niveau de la circulation virale continuait de diminuer en S25, avec un taux d'incidence à 25 cas pour 100 000 habitants (vs 41 cas pour 100 000 habitants en S24). Le TP était en diminution à 17% en S25 (vs 23% en S24), tout comme l'activité de dépistage avec un taux de dépistage passant de 181 tests pour 100 000 hab en S24 à 144 tests pour 100 000 hab en S25.

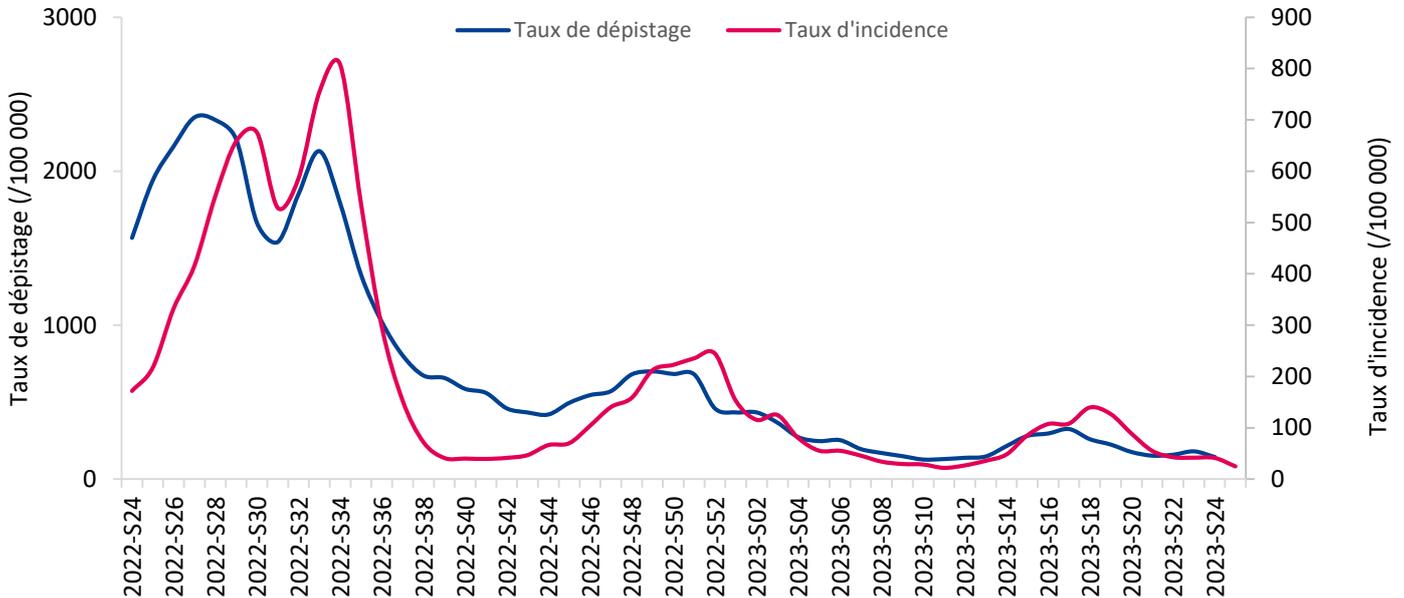


Figure 1. Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage du SARS-CoV-2 (pour 100 000 habitants), La Réunion, S24/2022 à S25/2023 au 28/06/2023 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

Nombre de reproduction effectif (Reff)

L'estimations du R effectif à partir des données SI-DEP prend en compte les données jusqu'au 24 juin 2023. A La Réunion, le Reff était significativement inférieur à 1 avec une estimation à 0,72 (0,63-0,82).

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès (SI-VIC)

L'impact hospitalier était toujours à un niveau bas. En S25, une augmentation des hospitalisations de patients positifs à la COVID-19 a été observée avec 18 nouvelles hospitalisations en S25 contre 14 en S24 (Figure 2).

En S25, un nouveau patient a été admis en unité de soins critiques (stable par rapport à un nouveau patient en S24). Au 28 juin 2023, 8 patients COVID-19 étaient hospitalisés en unité de soins critiques.

Du 11 mars 2020 au 28 juin 2023, 1 001 décès de patients hospitalisés ont été déclarés. En S25, aucun nouveau décès n'a été signalé.

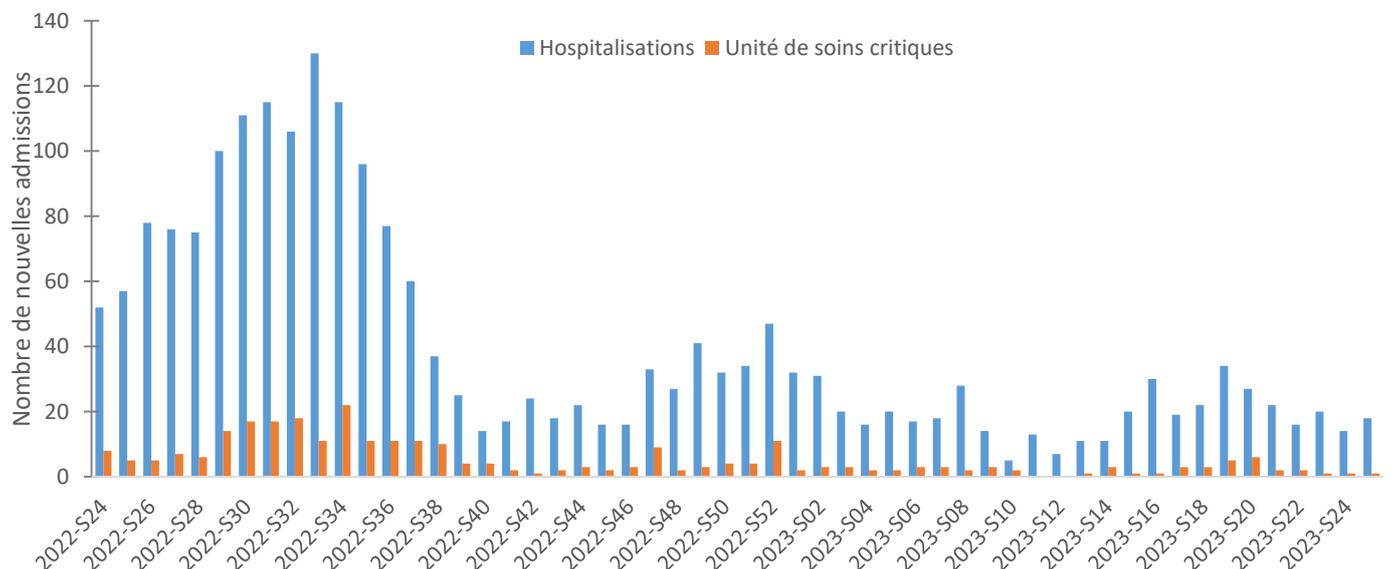


Figure 2. Evolution du nombre de nouveaux cas hospitalisés et admis en unités de soins critiques, S24/2022 à S25/2023 au 28/06/2023 (Source : SI-VIC - exploitation : Santé publique France)

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 poursuivait sa diminution en S25 avec 14 passages aux urgences pour motif de COVID-19 contre 22 la semaine précédente (Figure 3). Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était stable en S25 avec 10 hospitalisations contre 12 hospitalisations en S24 (Figure 4).

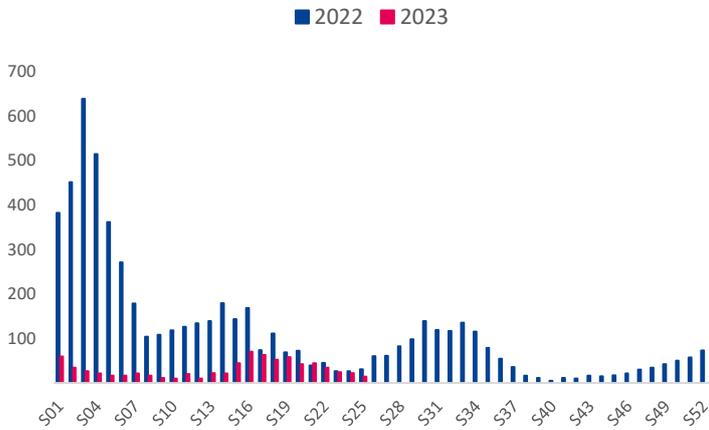


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S25/2023 au 28/06/2023

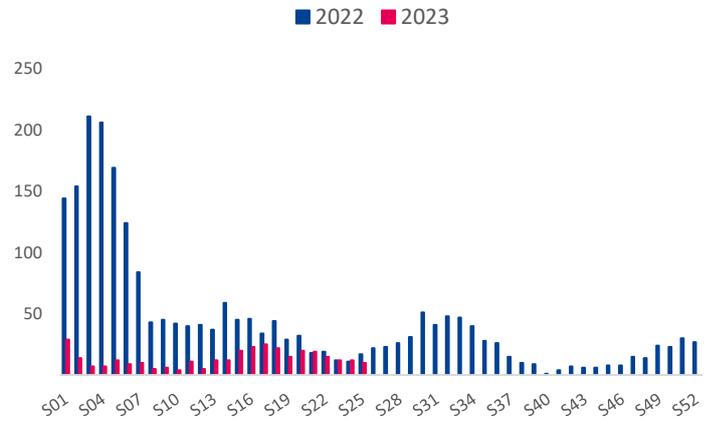


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion –S01/2022 à S25/2023 au 28/06/2023

Mortalité toutes causes

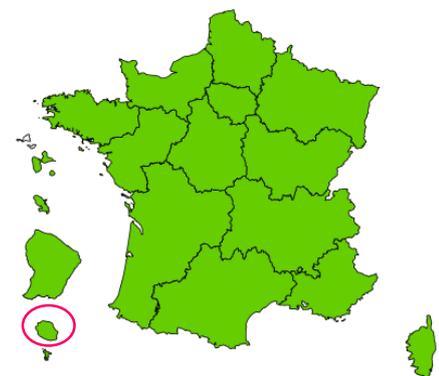
En S23, le nombre de décès observé, tous âges et toutes causes (n=118), était légèrement supérieur au nombre de décès attendu (n=110).

Il était en augmentation comparé à la S22 (n=96).

Chez les 0-14 ans, 4 décès ont été observés vs 2 attendus, et comparés à 0 observé la semaine précédente. L'écart est surtout observé chez les plus de 65 ans pour lesquels 91 décès ont été observés vs 83 attendus, et comparés à 69 la semaine précédente. Toutefois, nous n'avons pour l'instant pas d'éléments pour expliquer l'augmentation de ces chiffres.

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a pas été observé depuis la semaine 32-2022 (du 08 au 14 août 2022) à La Réunion.

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S23



Niveau d'alarme

- Pas d'alarme
- Alarme
- Alarme ++
- Pas de niveau d'alarme calculable

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S25, il est constaté une nouvelle progression des passages aux urgences (+24% avec 31 passages en S25 vs 25 en S24) (Figure 5). Les hospitalisations restent stables et limitées avec 2 hospitalisations en S25. Aucun cas en réanimation n'a été admis pour un motif de grippe. **Les personnes de moins de 15 ans** sont les plus concernées (61% des passages aux urgences).

La surveillance virologique a montré une **circulation virale majoritaire de grippe de type B** avec une progression du taux de positivité de 13% (Figure 8).

Compte tenu des éléments épidémiologiques et virologiques, **La Réunion entre en épidémie de grippe avec à ce stade un impact sanitaire limité.**

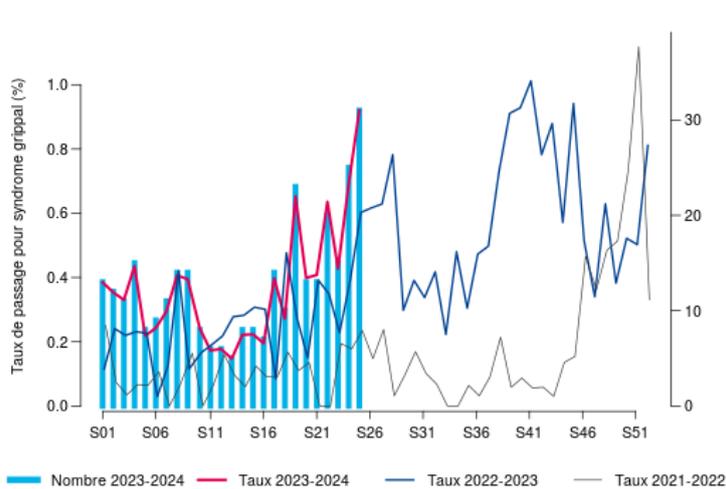


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S25/2023 au 28/06/2023 (source : Oscour®)

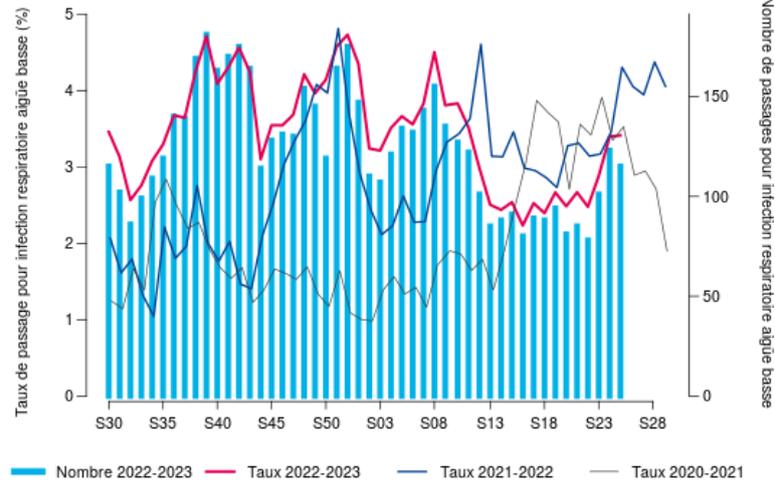


Figure 6. Passages aux urgences pour Infection respiratoire aigüe basse – Tous âges- La Réunion – S25/2023 au 28/06/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aigüe s(IRA) restait à un niveau élevé en S25 (Figure 7) et représentait 6,3% de l'activité totale. La part d'activité est au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

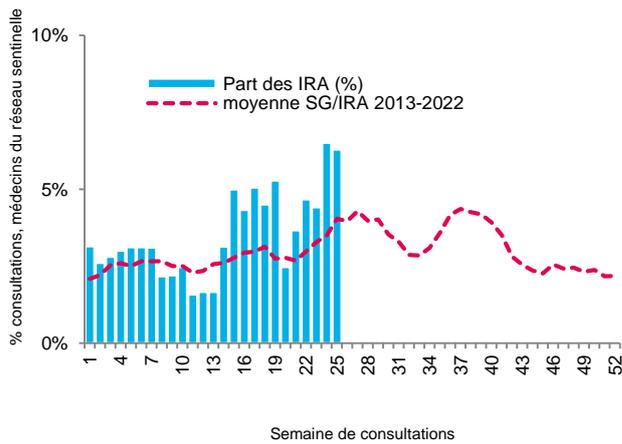


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour infection respiratoire aigüe et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S25/2023 au 28/06/2023 (Source : Réseau de médecins sentinelles)

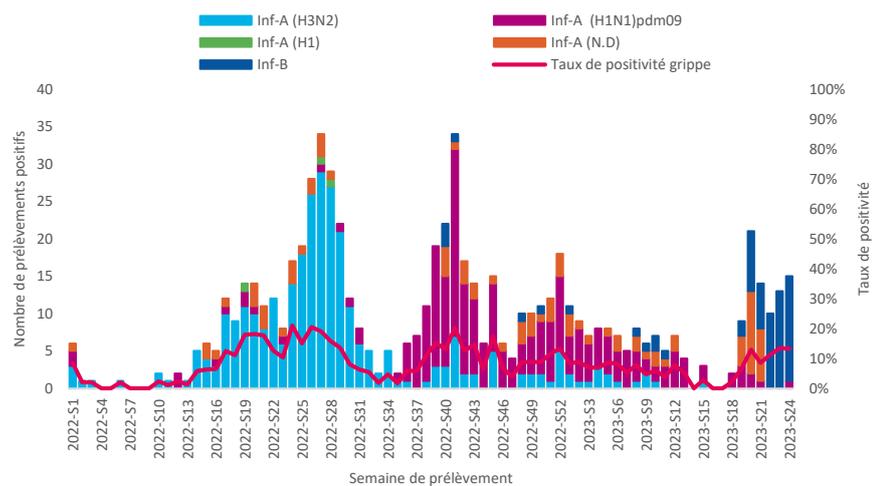


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01-2022 à S25-2023 au 27/06/2023 (Source : données CHU)

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 baisse en S25 (Figure 9).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était en légère baisse avec 18 nouvelles hospitalisations en S25 contre 19 en S24 (Table 1). Parmi toutes les hospitalisations codées chez les enfants de moins de 2 ans, la part d'hospitalisation sur l'ensemble des visites pour un motif de bronchiolite était à la hausse en S25 comparé à la semaine précédente (60% vs 54% la semaine précédente).

La part pour bronchiolite de l'activité globale pour les moins de deux restait stable à 11%.

D'un point de vue de la surveillance virologique, il a été identifié une co-circulation de VRS de type A et de type B (Figure 10) avec une stabilité du taux de positivité estimé à 4%. A ce stade, La Réunion n'est pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite.

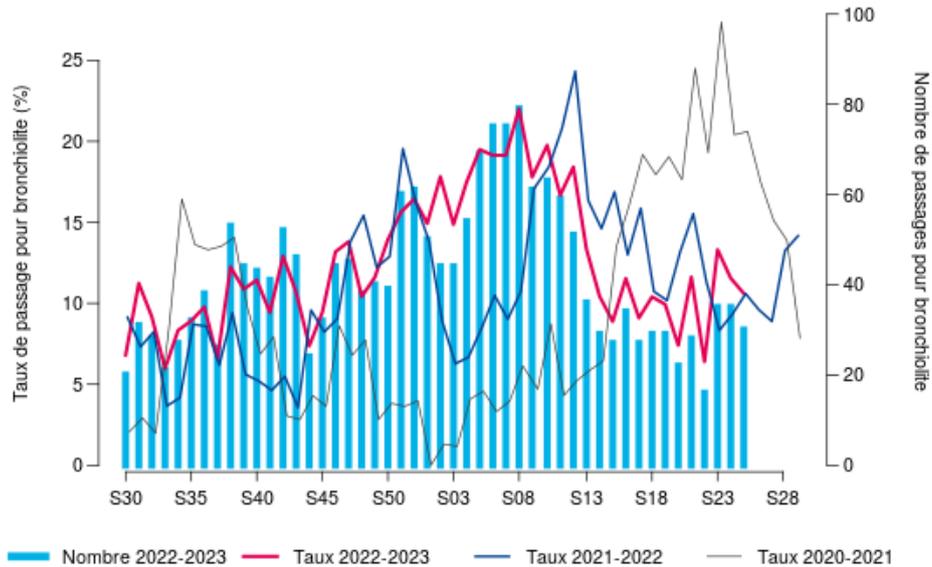


Figure 9. Bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S25/2023 au 28/06/2023 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S24/2023 et S25/2023 au 28/06/2023 (Source : Oscore®)

Semaine	Nb d'hospitalisations pour bronchiolite, < 2 ans	Variation par rapport à la S-1	Nombre total d'hospitalisations codées, < 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, < 2 ans
2023-S24	19	-	73	26
2023-S25	18	-5,2%	60	30

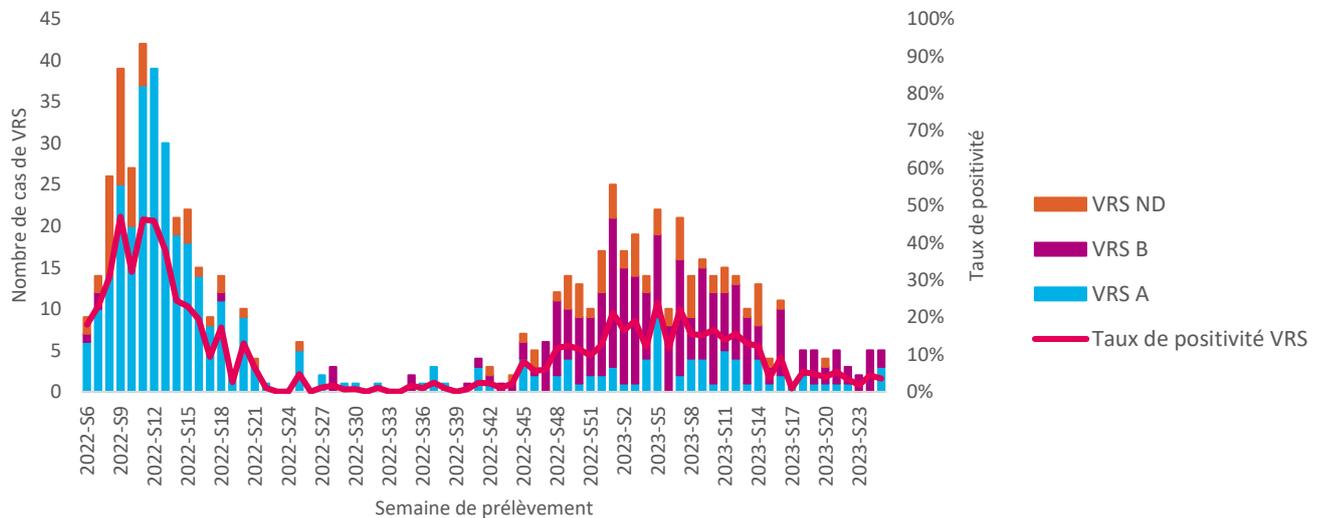


Figure 10. Nombre hebdomadaire de VRS isolé par les laboratoires - La Réunion – S01/2023 à S25/2023 au 27/06/2023 (Source : données CHU)

Passages aux urgences – Tous âges

Passages aux urgences – Moins de 5 ans



Source: Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

En S25, le nombre de passages aux urgences pour motif de gastro-entérite tous âges était en progression avec 64 passages contre 56 la semaine précédente (Figure 11). Le nombre d’hospitalisations demeurait stable (12 en S25 vs 11 en S24).

Les passages aux urgences pour motif de gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans étaient en baisse (n=20) comparé à la semaine précédente (n=22) (Figure 12), au même titre que pour les hospitalisations (2 en S25 vs 6 en S24). En S25, la part de l’activité globale pour gastro-entérite chez les moins de 5 ans baissait à 2% comparé au 6% de la semaine précédente.

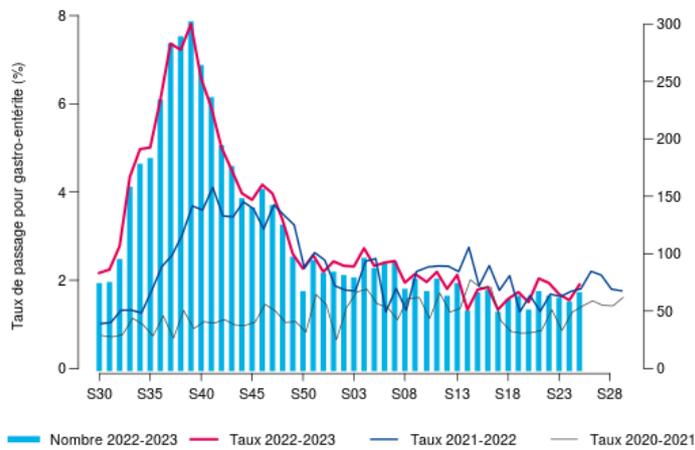


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S25/2023 au 28/06/2023 (Source : Oscour®)

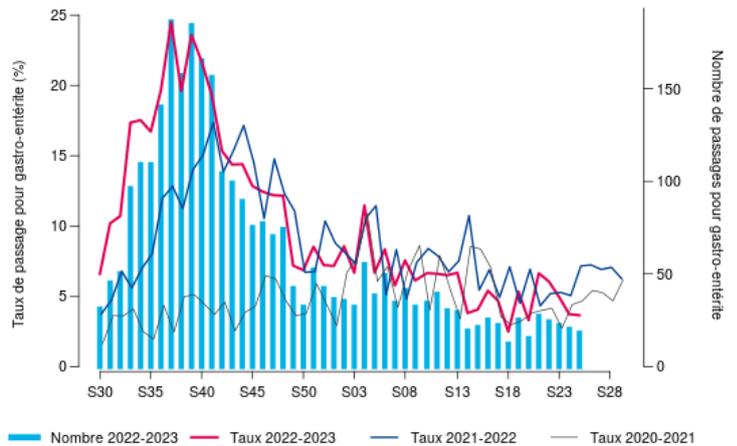


Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S25/2023 au 28/06/2023 (Source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d’activité pour diarrhée aiguë était en baisse et se situait à 1,9% (Figure 13) avec une part d’activité au-dessus de la moyenne 2013-2022 depuis février 2023.

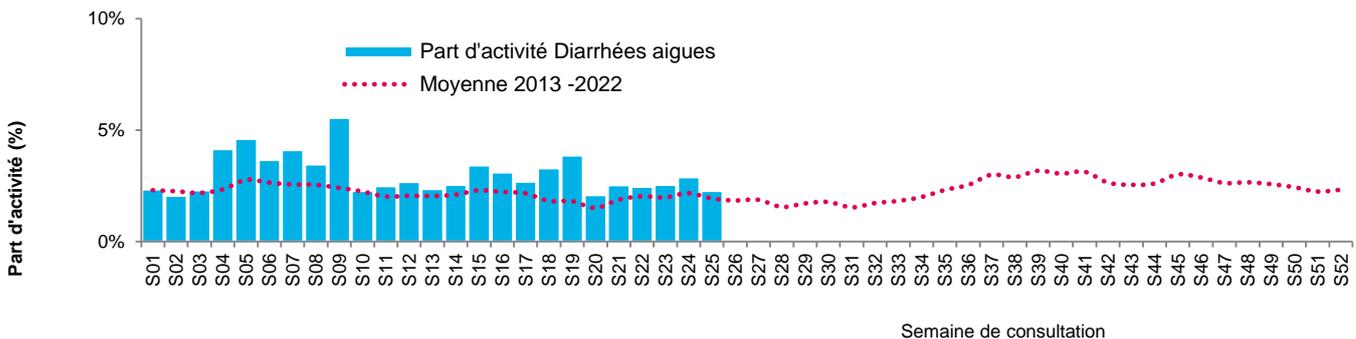


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S25/2023 au 28/06/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)

De façon globale, la circulation de la dengue est restée faible au cours de l'été austral 2023 et inférieure à celle de 2022 (Figures 14). On dénombre 118 cas depuis le début de l'année, essentiellement au Sud et dans l'Ouest de l'île. L'activité liée à la dengue a également été très faible à la fois dans les services d'urgences et en médecine de ville.

Depuis avril, **un petit foyer de circulation est actif à Saint Joseph**. Ce foyer, bien que limité par sa taille (une dizaine de cas) est suivi de près par Santé publique France Réunion et les équipes de la LAV car **le virus détecté est de sérotype 2, et ce pour la 1^{ère} fois depuis fin 2020**.

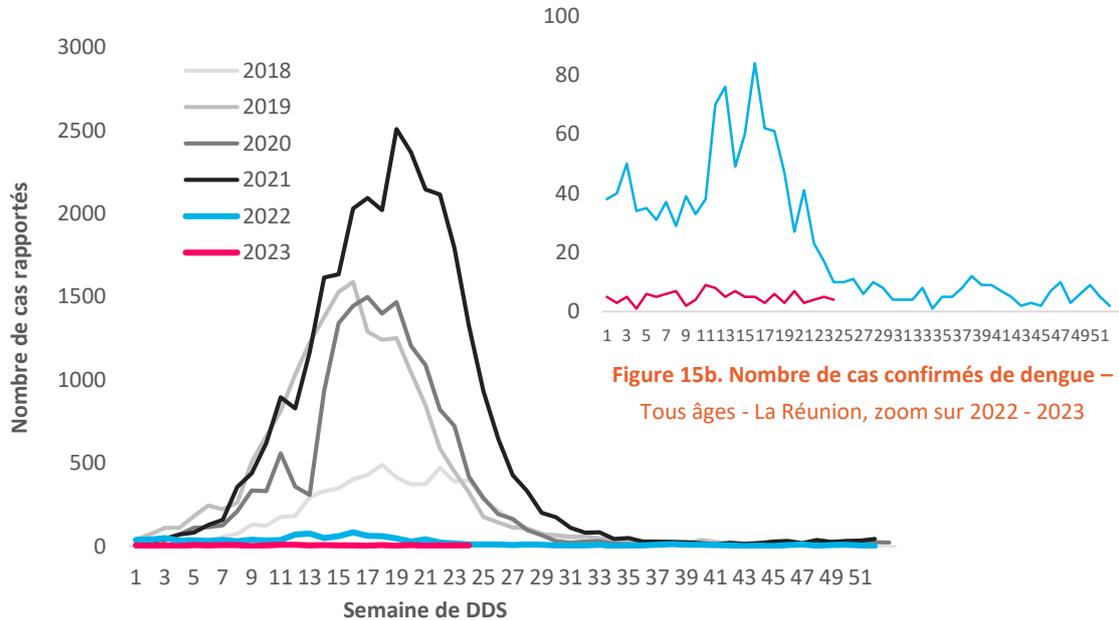


Figure 14. Nombre de cas confirmés de dengue – Tous âges - La Réunion, S01/2022 à S24/2023
(consolidation à S-2) (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Depuis le début de l'année 2023, l'activité liée à la dengue dans les services d'urgences est restée très faible (plus basse qu'en 2022), sous les 10 passages hebdomadaires (Figures 15). On dénombre 49 passages pour syndrome dengue-like (SDL) en 2023.

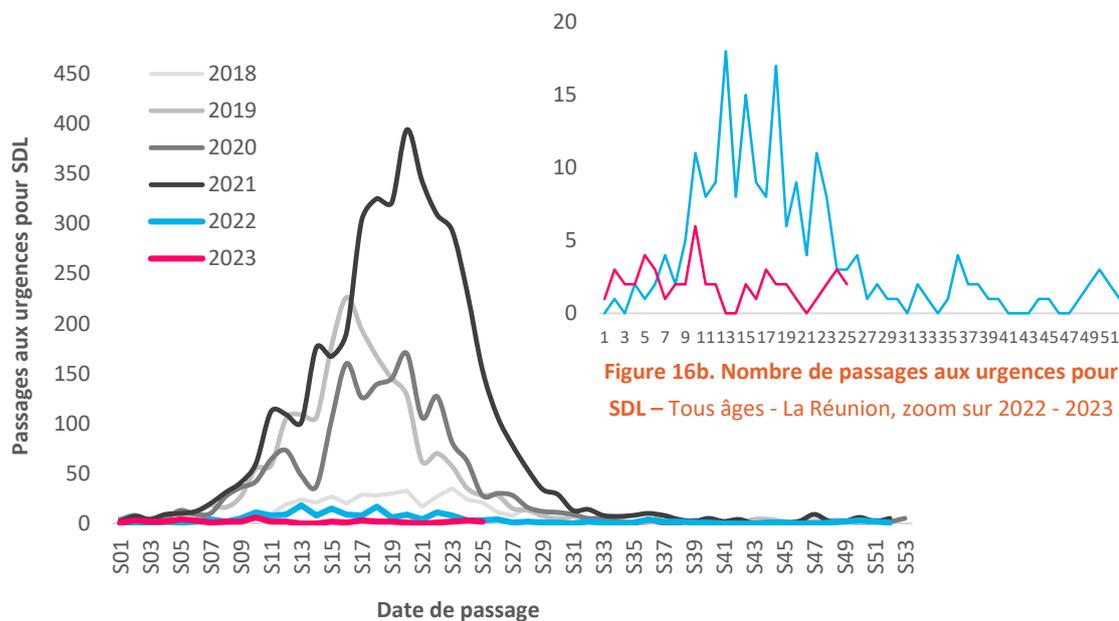


Figure 15. Nombre de passages aux urgences pour syndrome dengue-like – Tous âges - La Réunion, S01/2018 à S25/2023
(consolidation à S-1) (source : OSCOUR[®]; exploitation : SpFrance La Réunion)

En 2023, 8 hospitalisations ont été signalées à Santé publique France Réunion. Parmi les cas pour lesquels l'information était disponible (n=6), 2 cas ont présenté une forme sévère de dengue. Aucune particularité n'a été rapportée au niveau clinique. Aucun décès n'a été signalé à Santé publique France Réunion.

Au 27 juin 2023, après investigation, 112 cas biologiquement confirmés (PCR ou sérologie) ont été déclarés à l'ARS (versus 142 pour la même période de 2022). Cette année, le pic épidémique a été plus tardif que celui de 2022 et de plus faible intensité (Figure 16). Au cours du mois de mai 2022, un maximum de 27 cas a été enregistré, contre un maximum de 48 et 49 cas respectivement en mars et avril 2022).

L'épidémie s'étale dans la durée. Douze nouveaux cas sont survenus en S20/2023 alors qu'en 2022 le nombre de cas devenait inférieur à 5 pour le reste de l'année. Ce sont 55% des cas qui résident dans le sud de l'île (dont 26 cas à Saint-Joseph et 17 cas au Tampon).

Le mois de mai 2023 a été le plus chaud sur 56 ans de mesures avec un bilan de pluviométrie moyen faiblement déficitaire (-15%), mais excédentaire sur la frange sud-est de St-Joseph à Ste-Rose (source : [Météo France](#)).

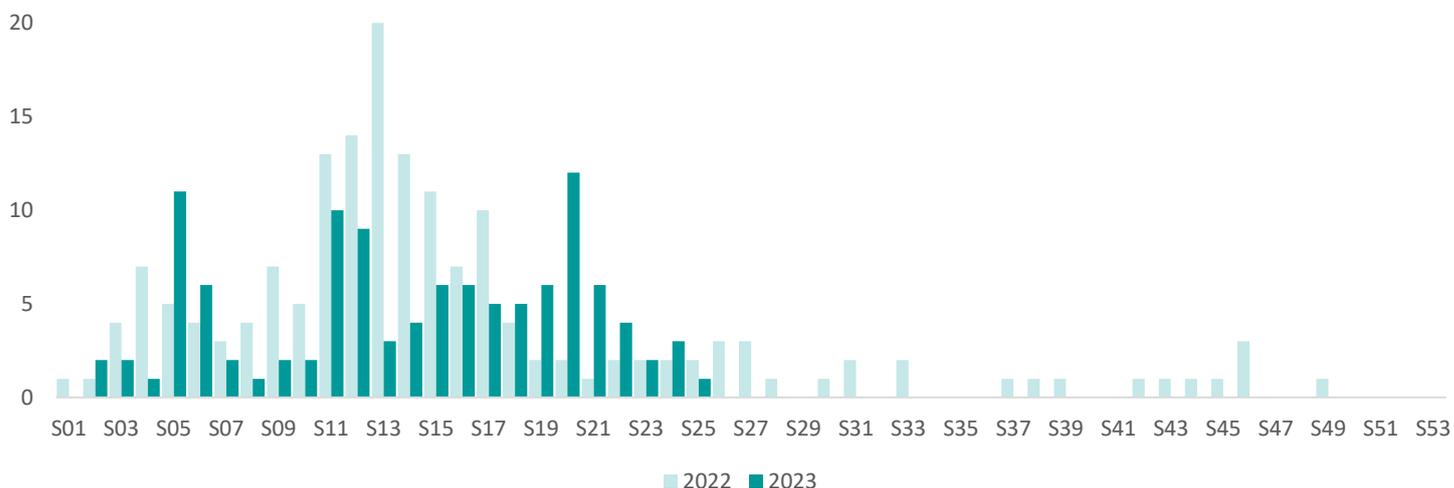


Figure 16. Nombre de cas confirmés de Leptospirose – Tous âges- La Réunion - S01/2023 à S25/2023 au 27/06/2023
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Entre la S01 et S25-2023, 69 passages aux urgences dont 48 hospitalisations pour suspicion de leptospirose ont été identifiés (comparés à respectivement 103 passages et 67 hospitalisations pour la même période en 2022) (Figure 17). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences en 2023 est de 70%.

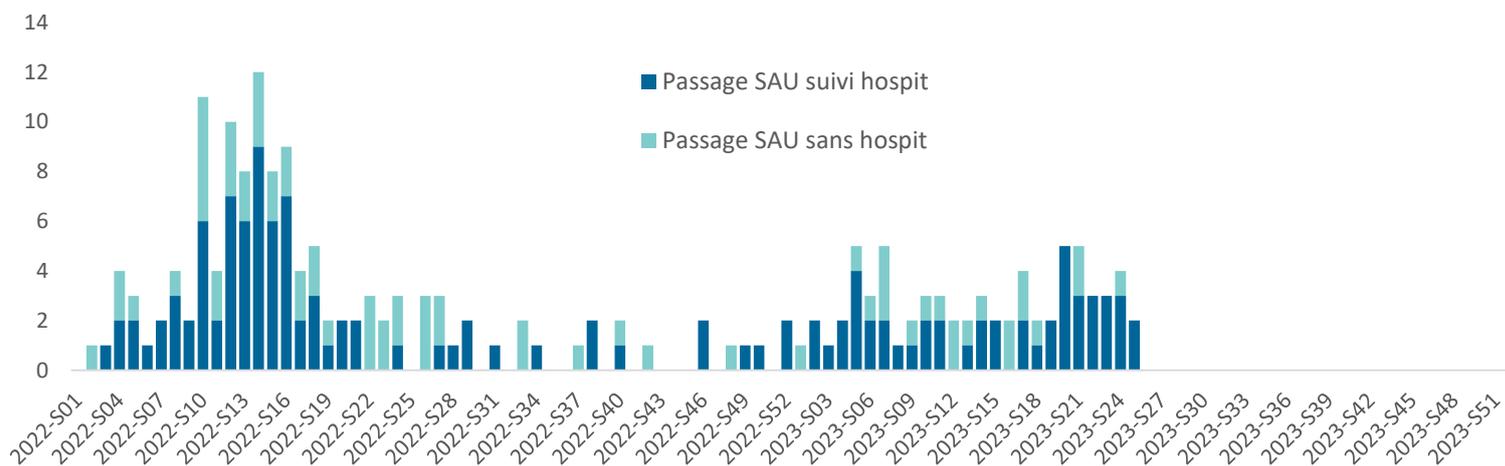


Figure 17. Passages aux urgences et hospitalisation pour leptospirose – Tous âges- La Réunion - S01/2023 à S25/2023 au 27/06/2023
(source : Oscour® ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Santé périnatale à La Réunion : résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021)

Les résultats de l'ENP-DROM 2021 à La Réunion sont venus apporter des éclairages aussi bien sur les caractéristiques particulières des femmes enceintes que sur leurs parcours de soin. Ces résultats serviront à la mise en place d'actions appropriées dans le cadre du programme régional de santé, en cours d'élaboration.

[Santé périnatale à La Réunion. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM \(ENP-DROM 2021\) \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Infographie « 5 résultats clés pour La Réunion » : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/544653/3954247?version=1>

COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post- COVID-19 fin 2022

Santé publique France publie et présente aux Rencontres de santé publique 2023 les premiers résultats d'une nouvelle étude visant à estimer la prévalence du COVID long, réalisée sur un échantillon aléatoire de la population générale en France métropolitaine entre septembre et novembre 2022.

[COVID long : 2 millions de personnes présentaient une affection post- COVID-19 fin 2022 \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Infections invasives à streptocoque du groupe A (IISGA) : arrêt de la surveillance GFRUP (Groupe Francophone de Réanimation & Urgence Pédiatrique) en France

La surveillance des cas sévères de streptocoque A dans les services de réanimation pédiatrique est arrêtée.

Le dernier bilan est disponible ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/situation-des-infections-invasives-a-streptocoque-a-en-france-au-26-mars-2023>

Chikungunya, dengue et zika : lancement de la surveillance saisonnière 2023

Santé publique France publie les premières données de surveillance renforcée des cas de chikungunya, dengue et zika diagnostiqués sur le territoire hexagonal pour la saison 2023 et rappelle les gestes à adopter pour se protéger des piqûres de moustiques.

[Chikungunya, dengue et zika : lancement de la surveillance saisonnière 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Sensibilisation au tabac et partage des connaissances : 1er webinaire avec les membres de la convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

Santé publique France a lancé, le 1er juin 2023, le premier webinaire du Centre de connaissances (Knowledge Hub) sur la sensibilisation au tabac autour du thème : « Financer des programmes et actions de sensibilisation antitabac : outils et bonnes pratiques ». Retour sur l'événement à l'occasion de la mise en ligne du replay.

[Tabac et partage des connaissances : 1er webinaire avec les membres de la convention cadre de l'OMS | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

	2023-S25	2023-S24	Variation
Nombre de passages	3 378	3 621	-6,7%
Nombre de passages moins de 15 ans	933	1 015	+8,0%
Nombre de passages 65 ans et plus	633	634	=

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 de Santé Réunion
- Le GCS TESIS
- Le Samu-Centre 15 de la Réunion
- Réseau 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)
- Les laboratoires de l'île participant au dispositif de surveillance
- 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, 30 juin 2023 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable de la Cellule Réunion :
Fabian THOUILLOT (interim)

Equipe de rédaction :
Alizé MERCIER,
Jamel DAOUDI,
Elsa BALLEYDIER,
Muriel VINCENT

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

