

**LES POINTS-CLÉS**

**Situation épidémiologique régionale**

**GRIPPE**

Evolution régionale

**Post-épidémie de grippe**

Les indicateurs étaient à la baisse en S45 et étaient en dessous des seuils épidémiques.

*Grippe,  
niveaux épidémiques, S45*



*Bronchiolite (<2 ans),  
niveaux épidémiques, S45*



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

**GASTROENTERITES**

Evolution régionale

**Epidémie de gastro-entérites**

En S45, les indicateurs étaient à la hausse après une baisse à la semaine précédente.

**BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)**

Evolution régionale

**Niveau d'activité modéré**

**DENGUE**

En hiver austral, la surveillance se poursuit mais, sans communication hebdomadaire.

**Niveau d'activité très faible.**

**Leptospirose**

Fin de l'épidémie saisonnière de leptospirose, en lien avec l'hiver austral. Les données ne sont plus actualisées dans le PER. Cependant, la leptospirose est endémo-épidémique sur l'île et de nouveaux cas surviennent tout au long de l'année mais en nombre moindre (moins de 5 cas hebdomadaires déclarés depuis la S23/2023).

**Depuis le 24/08, la leptospirose est la 41<sup>ème</sup> maladie à déclaration obligatoire.**

**Surveillance COVID-19**

Depuis la semaine 42, **une reprise de la circulation virale de la COVID-19 à un niveau modéré est constatée.**

Depuis la mise en place de [néo-sidep](#) et de l'évolution de l'activité de dépistage, nous assistons pour la première fois à une hausse importante du taux de positivité (TP). Le TP pour la covid-19 est passé de 9% à 22% entre la S43 et la S45. Cette augmentation concerne toutes les classes d'âges et principalement les personnes âgées de plus de 65 ans.

Pour ce qui est des passages aux urgences, 14 passages avaient été recensés en S45 vs 5 en S44. Il s'agit d'un niveau de passage hebdomadaire jamais atteint depuis début juillet 2023.

**Activité des urgences hospitalières**

Les passages aux urgences étaient stables en S45 (n = 3 914) comparés à la semaine précédente (n = 3 959). Les passages aux urgences des moins de 15 ans étaient aussi stables en S45 (-3%), en comparaison à la S44. Chez les personnes de 65 ans et plus, le nombre de passages aux urgences était en revanche à la baisse en S45 par rapport à la S44 (-8%). ([section point épidémiolo](#))

**Activité des médecins sentinelles**

La participation du réseau de médecins sentinelles était de 61% en S45 vs 80% la semaine précédente. Le nombre de consultations de ville était à la hausse en S45 avec un nombre de 2 072 consultations en S45 contre 1 918 en S44. Les consultations pour IRA étaient à la baisse en S45 (4,7% vs 5,1% en S44) pendant qu'elles étaient à la hausse pour la gastro-entérite (3,7% vs 2,8% en S44).

### Dengue à La Réunion: Où en sommes-nous ?

Entre 2018 et 2021, 4 épidémies d'ampleur progressive et aux conséquences sanitaires croissantes et menant à l'endémie ont touché le territoire réunionnais.

Depuis la fin de l'été austral 2021, la circulation est faible mais le risque d'épidémies périodiques subsiste.

Dans ce contexte, Santé publique France la Réunion vous convie, le 14 décembre 2023, à un séminaire destiné à partager un état des lieux relatif à la dengue dans notre territoire.

Plus d'informations : [oceanindien@santepubliquefrance.fr](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)

## Actualités

### Journée mondiale du diabète le 14 novembre 2023 : l'occasion de partager les données actualisées sur la maladie à La Réunion - Ensemble, poursuivons nos actions pour prévenir le diabète et accompagner les patients

La lutte contre le diabète à La Réunion constitue un enjeu majeur pour l'ensemble des acteurs locaux. Le 14 novembre, Journée mondiale du diabète, l'Agence Régionale de Santé La Réunion, l'Observatoire Régional de la Santé et Santé Publique France dévoilent les chiffres actualisés sur le diabète à La Réunion.

[Journée mondiale du diabète le 14 novembre 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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

### Bilan de la surveillance des infections à Campylobacter en France en 2022

En 2022, la surveillance des infections à Campylobacter en France a confirmé les tendances épidémiologiques et biologiques déjà observées ces dernières années : une prédominance de l'espèce *C. jejuni*; un nombre de cas et une incidence plus élevés chez les enfants; une prédominance des infections chez les hommes; un pic saisonnier pendant la période estivale sauf pour *C. fetus*; une résistance élevée aux fluoroquinolones et aux tétracyclines, restée stable ces dernières années ; une absence d'augmentation significative des taux de résistances des six antibiotiques testés en routine.

[Bilan de la surveillance des infections à Campylobacter en France en 2022. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

### 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 15 novembre 2023.

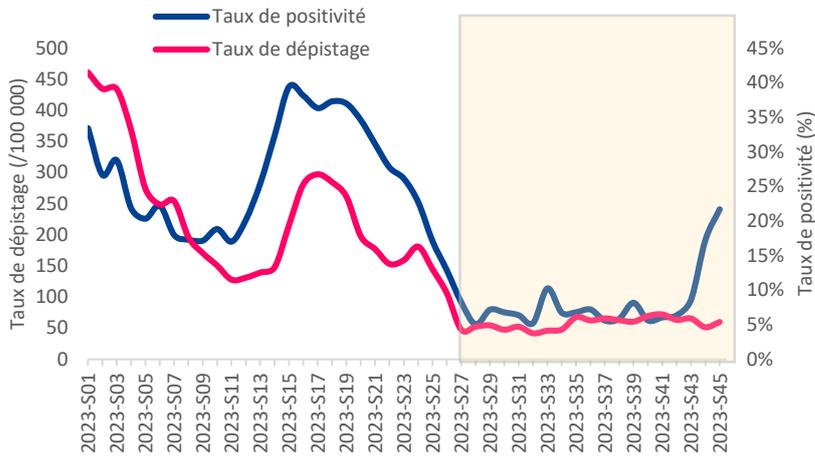
Santé publique France met en place, en lien avec ses partenaires et grâce à la mobilisation des professionnels de santé, pour la saison 2023-2024, une surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) dite intégrée, car incluant le Covid-19, la grippe et la bronchiolite (VRS) sous un même format de restitution hebdomadaire. Vous trouverez dans le lien suivant le point de situation au 15 novembre 2023. [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 15 novembre 2023. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

	S45	S44	S43	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b> <span style="float: right;"><a href="#">Page 4</a></span>				
Passages aux urgences (part d'activité)	14	5	8	
Hospitalisations après passage aux urgences	3	2	2	
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b> <span style="float: right;"><a href="#">Page 5</a></span>				
Passages aux urgences syndrome grippal (part d'activité)	21 (1%)	36 (1%)	37 (1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences syndrome grippal	5	6	12	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	140 (4%)	165 (4%)	179 (5%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	63	66	76	
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,7%	5,1%	4,4%	
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans</b> <span style="float: right;"><a href="#">Page 6</a></span>				
Passages aux urgences (part d'activité)	44 (13%)	43 (11%)	43 (11%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	17	17	15	
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b> <span style="float: right;"><a href="#">Page 7</a></span>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	125 (3%)	114 (3%)	117 (3%)	
- Moins de 5 ans	76 (13%)	62 (10%)	63 (10%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	16	20	15	
- Moins de 5 ans	12	10	9	
Part activité des médecins sentinelles	3,7%	2,8%	2,7%	
<b>Mortalité toutes causes</b> <span style="float: right;"><a href="#">Page 8</a></span>				
Nombre de décès tous âges	S43	S42	S41	
Nombre de décès 65 ans et plus	117	138	116	
	91	99	87	

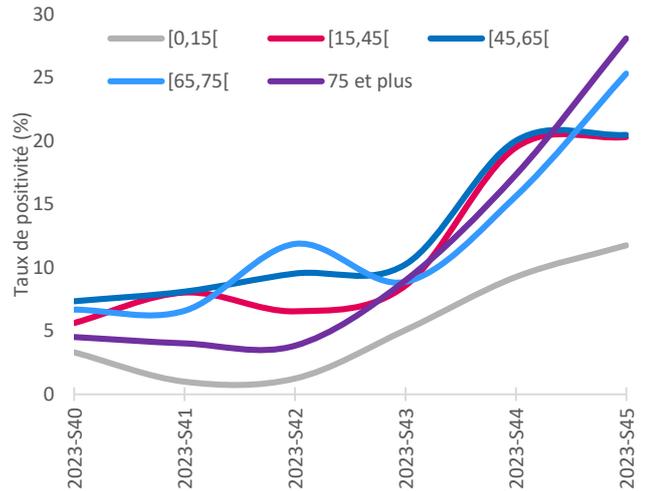
Depuis la semaine 42, **une reprise de la circulation virale de la COVID-19 à un niveau modéré est constatée.**

La fin de SI-DEP a eu un impact sur l'activité de dépistage avec comme conséquence une forte baisse de cette dernière. Cependant, depuis la mise en place de néo-sidep et de l'évolution de l'activité de dépistage, nous assistons pour la première fois à une hausse du taux de positivité (TP) aussi importante. **Le TP pour la covid-19 est passé de 9% à 22% entre la S43 et la S45** pendant que le taux de dépistage est passé de 66 tests pour 100 000 habitants à 60 tests pour 100 000 habitants entre la S43 et la S45.

La hausse du TP constatée depuis la S42 concerne toutes les classes d'âges et principalement les personnes âgées de plus de 65 ans, avec un TP passant de 16% à 25% pour les 65-75 ans et de 17% à 28% pour les 75 ans et plus entre la S44 et la S45



**Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S01/2023 à S45/2023 au 15/11/2023 (Source : SI-DEP de S01/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S45/2023)**

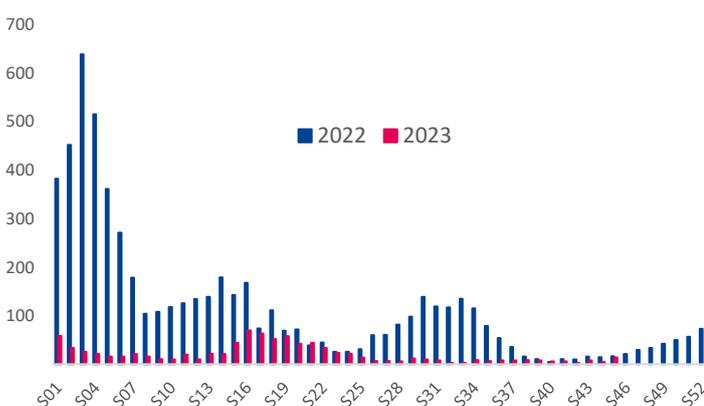


**Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S45/2023 au 15/11/2023 (Source : Neo-SIDEP)**

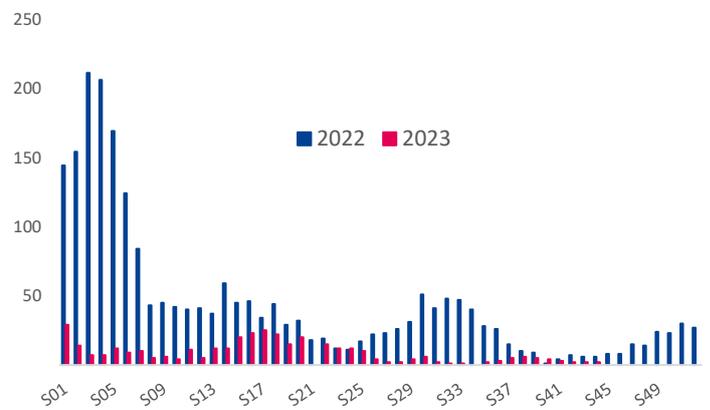
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre la même tendance. Le taux de positivité de la COVID-19 était en augmentation entre la S44 et la S45 passant de 5% à 18%.

Le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 était à la hausse en S45 avec 14 passages contre 5 passages la semaine précédente (Figure 3). Il s'agit d'un niveau de passage hebdomadaire jamais atteint depuis début juillet 2023.

Cependant, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était stable et faible avec seulement 3 hospitalisations en S45 contre 2 en S44 (Figure 4).



**Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion – S01/2022 à S45/2023 au 08/11/2023**



**Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges- La Réunion –S01/2022 à S45/2023 au 08/11/2023**

## SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

La baisse des passages aux urgences pour motif de syndrome grippal entamée en S42 s'est poursuivie en S45. Au total, 21 passages aux urgences pour motif de syndrome grippal ont été comptabilisés en S45 contre 36 la semaine précédente (Figure 5). Cependant, les hospitalisations étaient stables avec 5 hospitalisations en S45 vs 6 en S44. 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 **17 cas graves** a été identifié par les services de réanimation parmi lesquels, **14 adultes et 3 enfants**. Concernant les adultes, l'âge médian était de 62 ans. L'essentiel des cas graves était représenté par des femmes avec un sex-ratio H/F de 0,21. Les cas graves adultes présentaient tous au moins une comorbidité. **Deux décès ont été notifiés**. D'un point de vue virologique, **la majorité des cas graves avait contracté une grippe de type A(H3N2)**.

La surveillance virologique identifie **une circulation majoritaire de grippe de type A(H3N2)** (Figure 8). Le taux de positivité était à la **baisse** en S45 avec 9% des tests positifs pour les virus grippaux en S45 contre 26% en S44.

**La Réunion passe en post-épidémie de grippe.** La fin de l'épidémie reste à confirmer les semaines à venir.

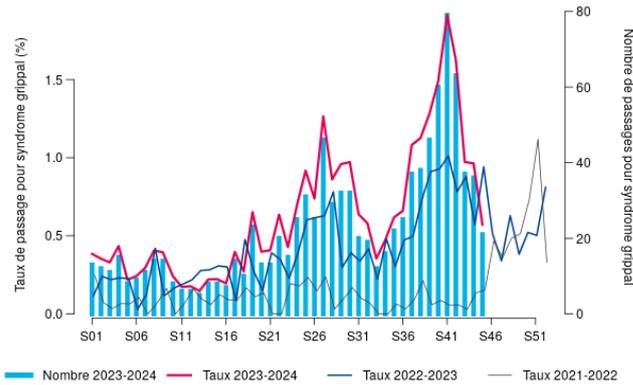


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges- La Réunion - S45/2023 au 16/11/2023 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité pour infections respiratoires aiguës (IRA) était à la baisse avec 4,7% de l'activité totale en S45 contre 5,1% en S44, restant néanmoins au dessus de la moyenne 2013-2022 (Figure 7).

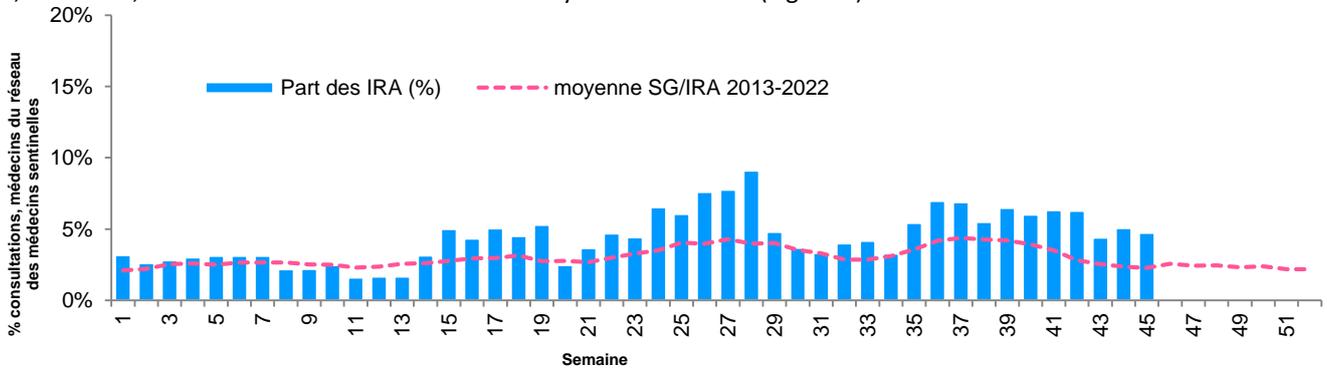


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S01/2023 à S45/2023 au 16/11/2023 (Source : réseau de médecins sentinelles)

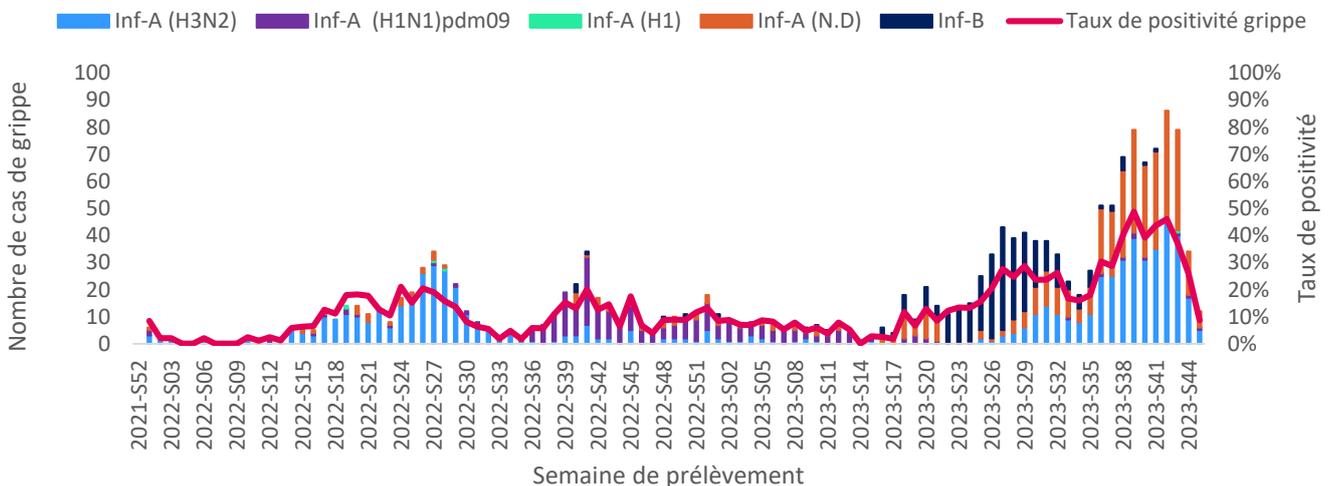


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2022 à S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

## BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient stables en S45 comparé à la semaine précédente (Figure 10). En S45, 44 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 43 en S44 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations était également stable en S45 avec 17 hospitalisations comme en S44 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 12,7% en S45 contre 11,2% en S44.

Concernant la surveillance virologique, le taux de positivité au VRS était de 1% en S45 contre 2% en S44. En S45, un seul prélèvement était positif au VRS et était de type B (Figure 10). **La Réunion n'était pas dans un contexte d'épidémie de bronchiolite à la différence de plusieurs régions de l'Hexagone.**

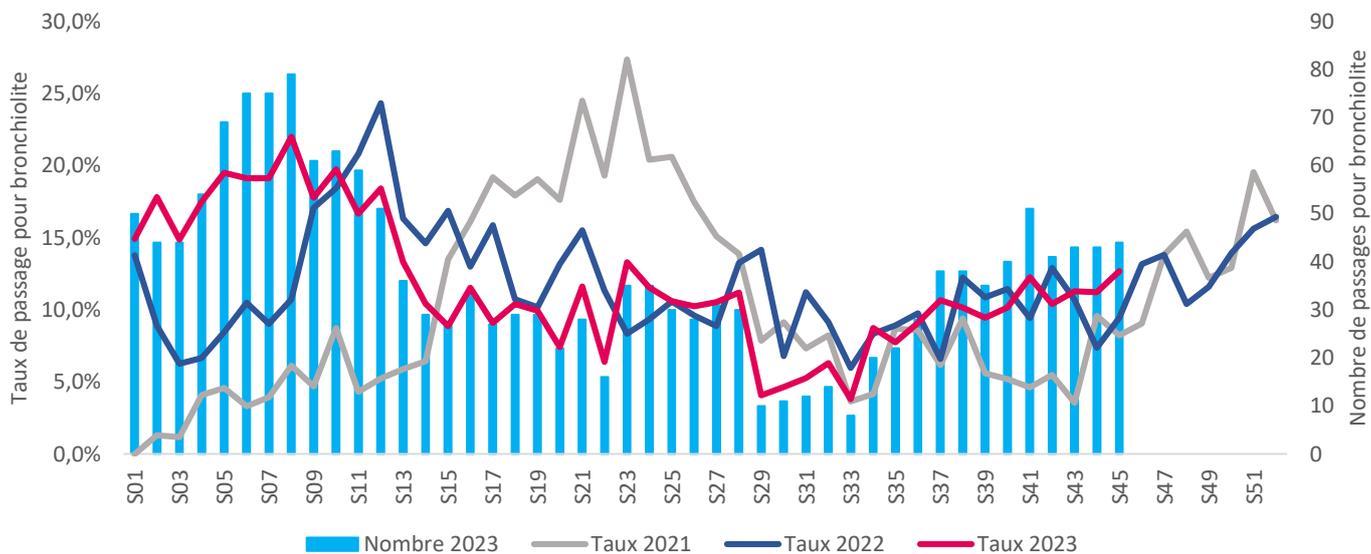


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S45/2023 au 16/11/2023 (source : Oscore®)

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 S45/2023 au 16/11/2023 (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-S44	17	Non calculé hors épidémie	80	21 %
2023-S45	17	Non calculé hors épidémie	76	22 %

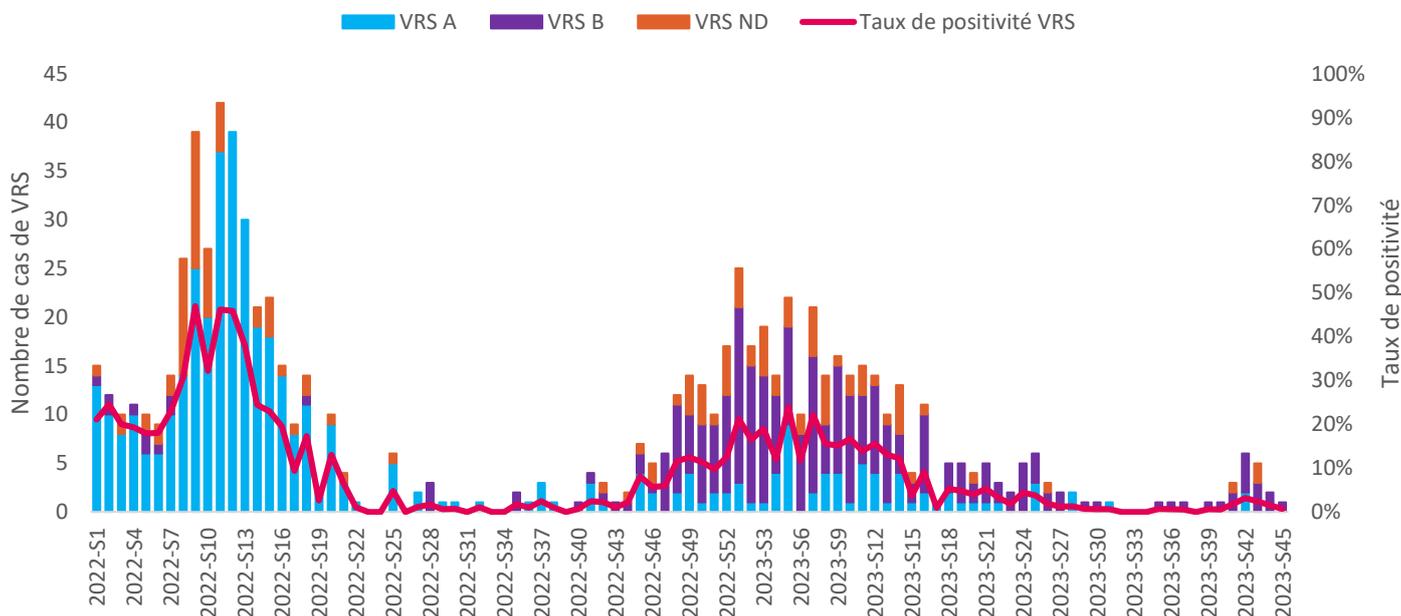
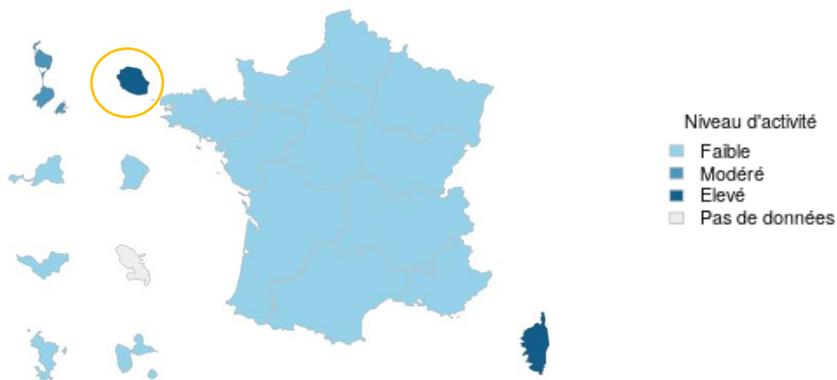


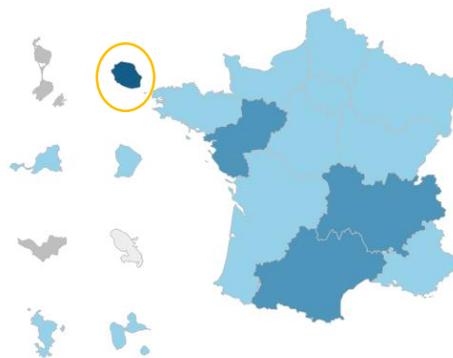
Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- La Réunion –S01/2023 à S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

# GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

## Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S45/2023 (Données Oscour)



## Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S45/2023 (Données Oscour)

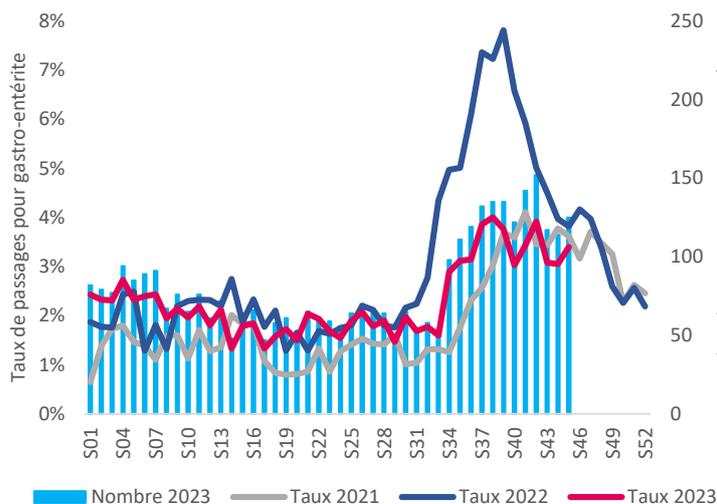


En S45, les passages aux urgences tous âges pour un motif de gastro-entérite étaient à la hausse avec 125 passages versus 114 passages en S44 (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations était en revanche modérément à la baisse avec 16 hospitalisations en S45 vs 20 en S44.

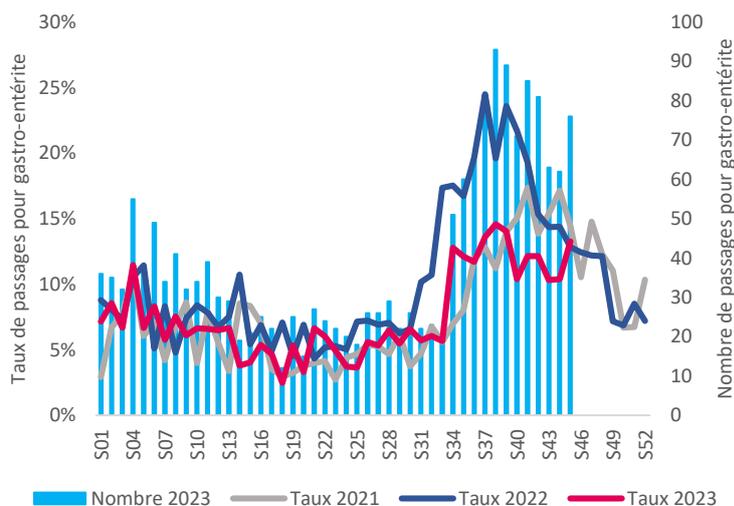
Chez les enfants de moins de 5 ans, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient aussi à la hausse (n=76) comparés à la semaine précédente (n=62) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient au nombre de 12 hospitalisations en S45 versus 10 en S44.

En S45, la part de l'activité des urgences chez les moins de 5 ans pour la gastro-entérite était de 13,3% contre 10,4% en S44.

**La Réunion reste dans un contexte d'épidémie de gastro-entérite.**

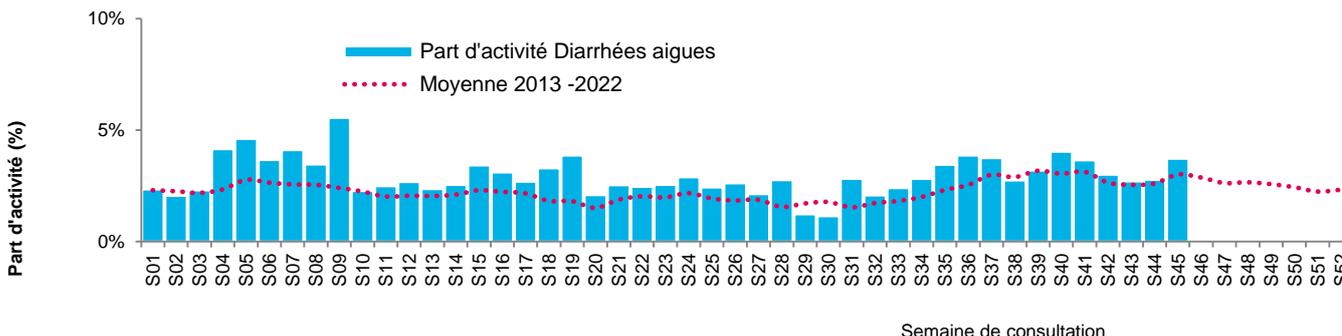


**Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Oscour®)**



**Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Oscour®)**

En médecine de ville, la part d'activité pour diarrhée aiguë était à la hausse et se situait à 3,7% en S45 (Figure 13). La part d'activité se situait au dessus de la moyenne 2013-2022.



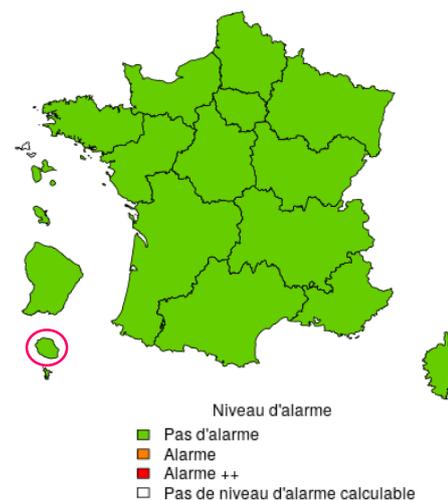
**Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2022, La Réunion, S01/2023 à S45/2023 au 16/11/2023 (source : Réseau de médecins sentinelles)**

En S43, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 117 personnes. La différence était de -15% comparée à la S42 (n=138). Le nombre de décès observé était supérieur mais **non significatif** au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les moins de 15 ans, 3 décès ont été observés en S43 (vs 2 décès attendus), comparés à 1 décès observé en S42.

Chez les plus de 65 ans, en S43, 91 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était à la baisse comparé à la S42 (99 décès observés).

## Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S43



## Le Point épidémiolo

### Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

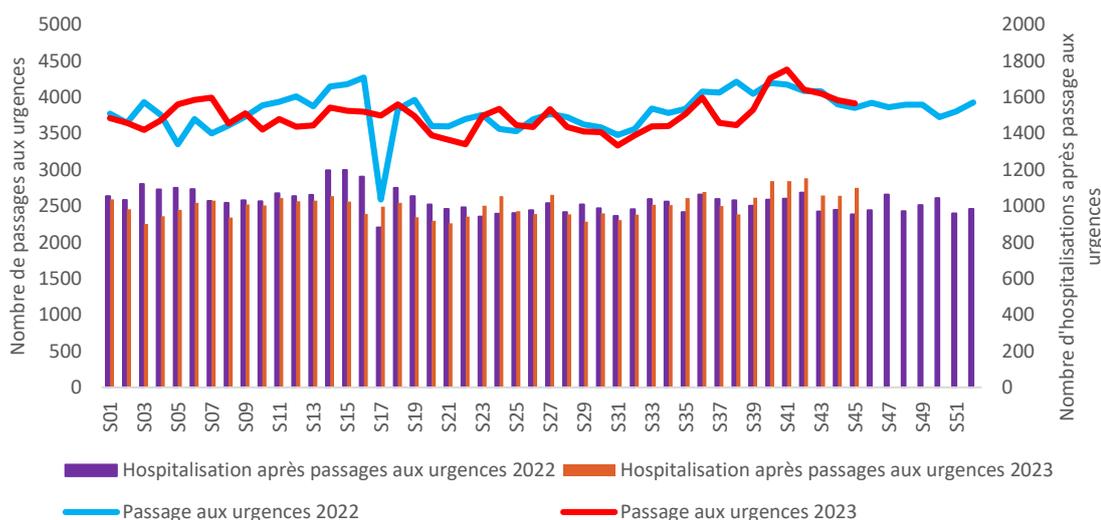


Figure 14. Passages aux urgences et hospitalisation après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Oscour®)

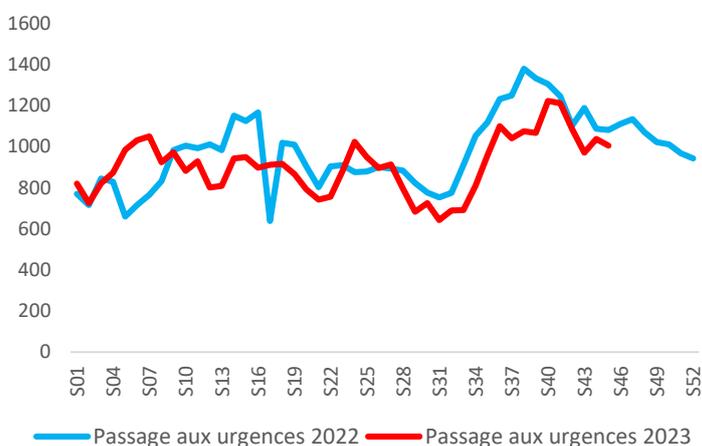


Figure 15. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15 ans - La Réunion - S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Oscour®)

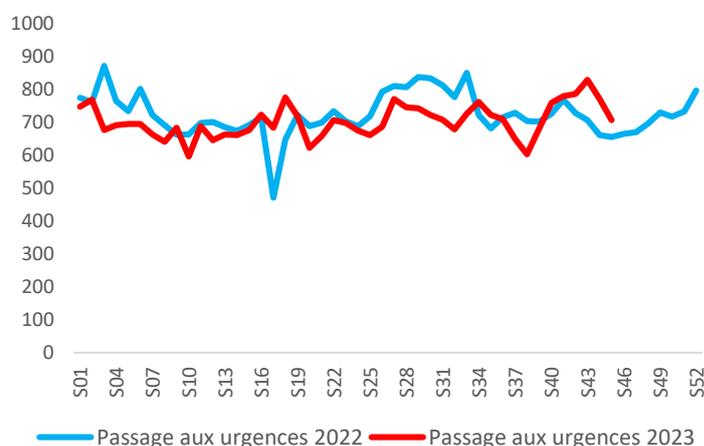


Figure 16. Passages aux urgences pour toutes causes – 65 ans et plus - La Réunion - S45/2023 au 16/11/2023 (Source : Oscour®)

## 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, 16 novembre 2023 Santé publique France- La Réunion

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

Responsable de la Cellule Réunion :  
Luce Yemadje

Equipe de rédaction :  
Ali-Mohamed NASSUR  
Jamel DAOUDI

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)

