

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

GRIPPE

Evolution régionale

Pas d'alerte d'épidémie de grippe

Hausse des passages aux urgences et des hospitalisations en S03.

GASTROENTERITES

Evolution régionale

Post-épidémie de gastro-entérites

Les indicateurs de surveillance étaient en diminution en S03.

DENGUE

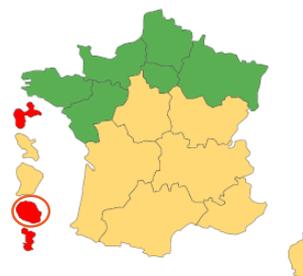
La circulation reste très limitée et essentiellement cantonnée au sud de l'île. ([Page 8](#))

Niveau d'activité très faible.

Grippe,
niveaux épidémiques, S03



Bronchiolite (<2 ans),
niveaux épidémiques, S03



■ 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 53% en S03 avec une circulation majoritaire de VRS de type A. Les passages aux urgences sont en baisse alors que les hospitalisations sont stables.

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 ce début d'année

En S03, le taux de positivité (TP) pour la Covid-19 continuait de baisser avec un taux de 15% comparé à 21% la semaine précédente. Cette baisse concernait toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 15 ans (+5%) et des 75 ans et plus (+4%). Aux urgences, les consultations pour motif de COVID-19 étaient aussi en diminution avec une différence de 32% entre la S02 et la S03. Les hospitalisations après consultation aux urgences étaient stables entre S02 et S03.

Activité des urgences hospitalières

L'activité des urgences était en diminution avec 3 745 passages comptabilisés en S03 versus 3 950 passages en S02, soit une baisse de 5%.

Cette baisse a été observée chez les moins de 15 ans avec 723 passages en S03 vs 881 passages en S02, soit une baisse de 18%. Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, une baisse de 4% a été observée avec 792 passages en S03 vs 828 en S02. ([section point épidémiologie](#))

Activité des médecins sentinelles

La participation du réseau de médecins sentinelles était très faible en raison des perturbations causées par le passage du cyclone Belal. Seulement 1/3 des médecins sentinelles ont remonté leurs données pour environ 464 consultations.

Les données des médecins sentinelles sont ainsi inexploitables pour la S03 et à interpréter avec précaution.

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 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Grippe aviaire : vers un renforcement de la surveillance humaine pour détecter précocement toute transmission à l'être humain

Face à la dynamique actuelle de propagation de virus influenza aviaries hautement pathogène en Europe et en France, Santé publique France renforce sa surveillance afin de détecter précocement tout cas de transmission de ces virus à l'être humain.

[Grippe aviaire : vers un renforcement de la surveillance humaine pour détecter précocement toute transmission à l'être humain | 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 18 janvier 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

L'approche globale et positive pour l'éducation à la sexualité de la jeunesse : le dossier de La Santé en action n°465, janvier 2024

Santé publique France publie, dans un nouveau numéro de sa revue La Santé en action, un dossier consacré à l'éducation à la sexualité pour les jeunes, une obligation légale inscrite au sein du Code de l'éducation, dont l'approche a été profondément renouvelée ces dernières années pour mieux préparer à une vie affective, relationnelle et sexuelle épanouissante.

[L'approche globale et positive pour l'éducation à la sexualité de la jeunesse : le dossier de La santé en action n°465, janvier 2024 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France : Bulletin du 24 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 24 janvier 2024.

[Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 24 janvier 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Grandes causes de décès en France en 2021

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

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

Leptospirose

A La Réunion, l'épidémie saisonnière de leptospirose démarre habituellement en janvier, avec un pic épidémique en mars ou avril selon les années (voir en mai pour 2023).

Au 24 janvier, 14 cas de leptospirose confirmés biologiquement ont été déclarés à l'Agence de Santé Réunion depuis le 1^{er} janvier.

Parmi ces cas, **12 sont survenus en janvier 2024** (contre 3 pour la même période de 2023 et 5 pour 2022). Les 2 autres cas signalés étaient survenus en décembre 2023.

Concernant les cas de 2024, il s'agissait de 11 cas confirmés par PCR sang et 1 cas probable présentant une sérologie supérieure au seuil. Tous ces cas étaient de sexe masculin avec un âge moyen de 56 ans (min=14 ans; max=65 ans).

Ces cas résidaient pour onze d'entre eux dans le sud de l'île (Saint Pierre, Saint Joseph, Le Tampon, Petite Ile, Entre-Deux).

Les investigations épidémiologique et environnementales sont en cours afin de déterminer les expositions les plus à risques et mettre en place des mesures d'éducation sanitaire, de prévention et de gestion par l'ARS.

A noter que depuis fin août 2023, la leptospirose est devenue une **maladie à déclaration obligatoire**. Tout cas biologiquement confirmé (PCR, sérologie, MAT) doit être signalé dès que possible par le biologiste ou le médecin par la [fiche de déclaration obligatoire \(DO\)](#) spécifique. Cette fiche une fois complétée doit être envoyée à l'ARS de La Réunion sans délai. Elle permettra le lancement des investigations et des la mise en place de mesures de gestion.

Chiffres clés

	S03	S02	S01	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 4				
Passages aux urgences	19	28	64	
Hospitalisations après passage aux urgences	11	12	28	
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 5				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	18 (<1%)	11 (<1%)	10 (<1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	4	0	0	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	140 (4%)	187 (5%)	230 (6%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	71	81	97	
Part activité des médecins sentinelles IRA	%	3,7%	7,0%	Données inexploitables
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans Page 6				
Passages aux urgences (part d'activité)	42 (16%)	71 (19%)	62 (14%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	22	30	23	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 7				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	61 (2%)	108 (3%)	114 (3%)	
- Moins de 5 ans	33 (8%)	63 (11%)	52 (8%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	13	24	17	
- Moins de 5 ans	4	18	8	
Part activité des médecins sentinelles	%	2,0%	4,5%	Données inexploitables
Mortalité toutes causes Page 9				
	S01	S52	S51	
Nombre de décès tous âges	124	122	123	
Nombre de décès 65 ans et plus	94	90	99	

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 S03, le **taux de positivité (TP) était de 15% en S03 comparé à 21% la semaine précédente**, soit une **diminution de 29%** (Figure 1). **Le taux de dépistage était aussi en diminution, passant de 69 tests pour 100 000 habitants en S02 à 44 tests pour 100 000 habitants en S03, soit une diminution de 37%**. La baisse du TP constatée en S03 concerne toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 15 ans (+5%) et des 75 ans et plus (+4%) (Figure 2).

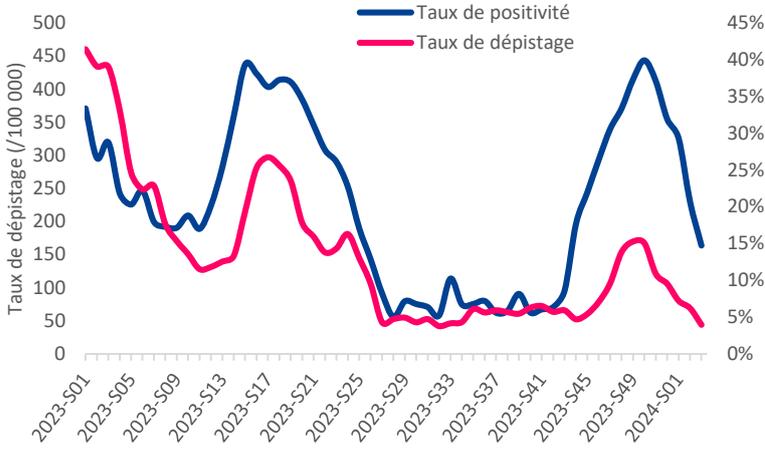


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S02/2023 à S03/2024 au 25/01/2024 (Source : SI-DEP de S02/2023 à S26/2023 et Neo-SIDEP de S27/2023 à S03/2024)

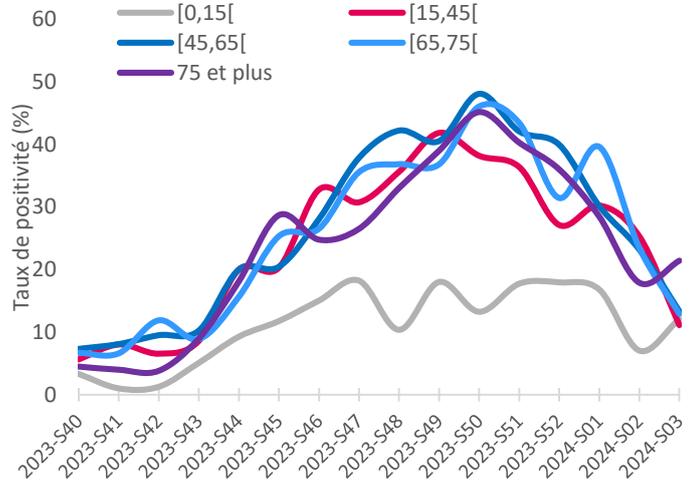


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S40/2023 à S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Neo-SIDEP)

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 hausse en S03 comparé à la S02**. Il y avait 21 tests positifs parmi 135 tests en S03, soit un TP de 16% vs 24 tests positifs parmi 175 tests en S02, soit un TP de 14%.

Comme pour la S02, les passages aux urgences pour motif de COVID-19 diminuaient en S03 après un pic enregistré en S50-2023 (Figure 3). En S03, 19 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés contre 28 la semaine précédente, soit **une baisse de 32%** (Figure 3). En S03, le nombre de passages aux urgences pour motif de COVID-19 restait inférieur à la moyenne des passages en S03 entre 2020 et 2023 (Figure 3).

Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour motif de COVID-19 était **stable** avec 11 hospitalisations en S03 vs 12 en S02 (Figure 4). Le niveau des hospitalisations était inférieur à la moyenne 2020-2023.

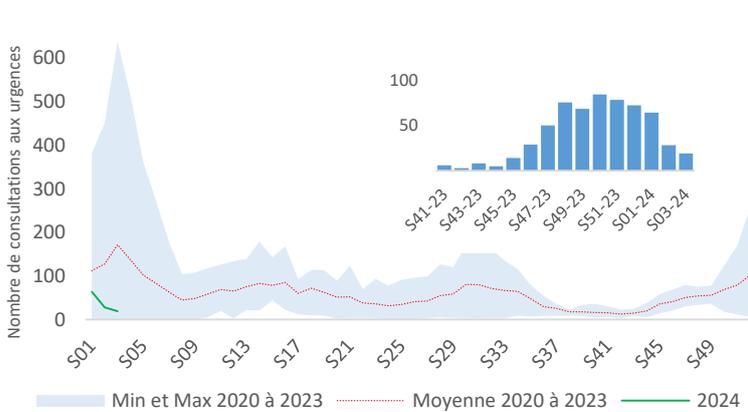


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges – La Réunion – S03/2024 au 25/01/2024

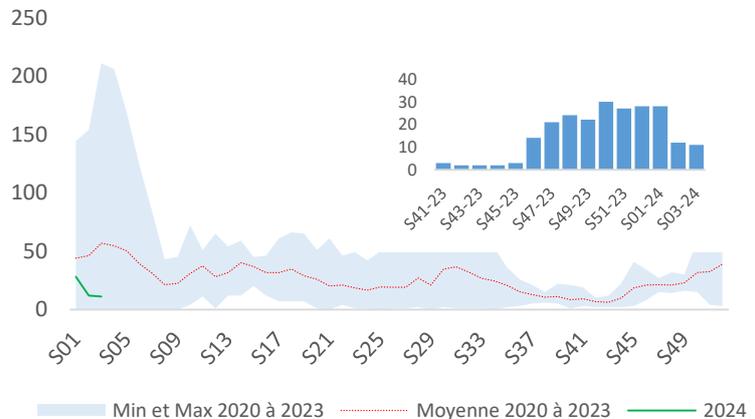


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges – La Réunion – S03/2024 au 25/01/2024

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S03, les passages aux urgences pour motif de syndrome grippal étaient à la hausse. Les urgences ont enregistré 18 passages pour un motif de syndrome grippal en S03 contre 11 la semaine précédente (Figure 5). Le nombre d'hospitalisations pour motif de syndrome grippal augmentait également en S03 avec 4 hospitalisations vs 0 en S02. 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 S03 **une circulation de grippe de type A(H1N1)pdm09** (Figure 8). Le taux de positivité était stable avec 8% des tests positifs pour les virus grippaux en S03 contre 10% en S02.

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

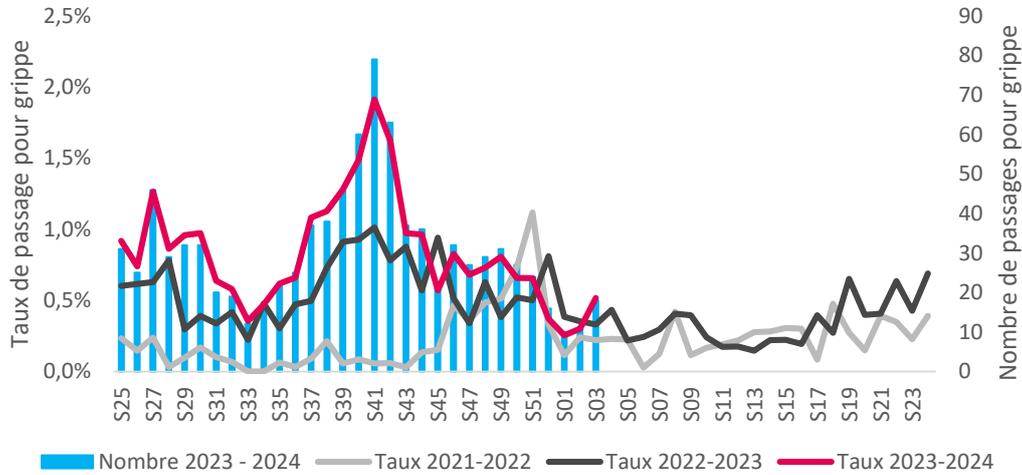


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S03/2024 au 25/01/2024 (source : Oscore®)

En raison de l'absence de plusieurs médecins et d'un nombre de jours de consultations restreints en lien avec le passage du cyclone Belal, les données du réseau sentinelles ne sont pas exploitables pour la S03 (Figure 7).

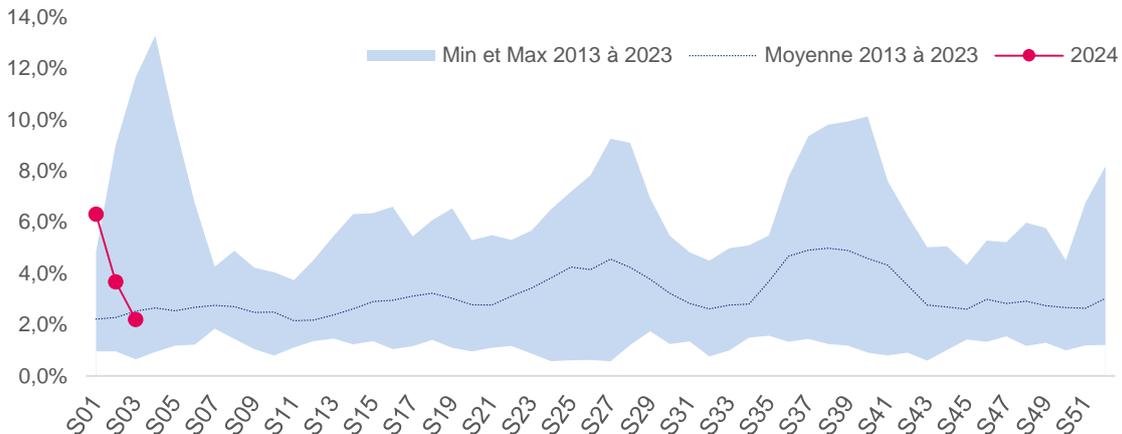


Figure 7. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aiguë (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S03/2024 au 25/01/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

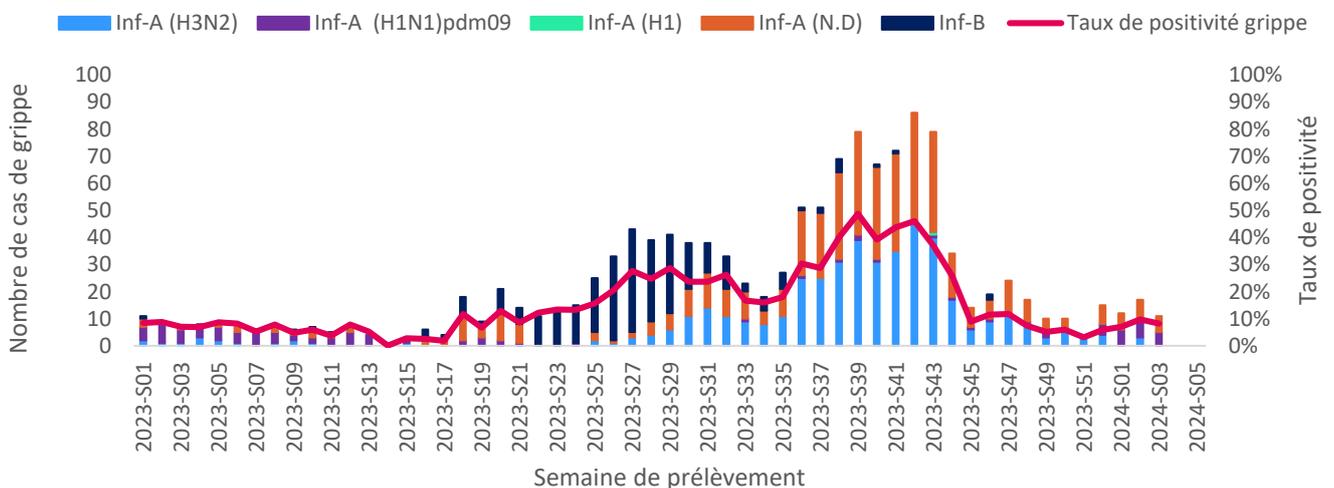


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S02/2023 à S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Les passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **fluctuent** et repartent à la baisse en S03 comparés à la semaine précédente (Figure 10). En S03, 42 enfants âgés de moins de 2 ans ont été aux urgences pour une bronchiolite versus 71 en S02 (Figure 10).

Le nombre des nouvelles hospitalisations diminuait en S03 avec 22 hospitalisations contre 30 hospitalisations en S02 (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était à la baisse à 15,8% en S03 contre 18,8% en S02.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était à la hausse à 53% en S03 (vs 49% en S02)** avec une circulation majoritaire de VRS de type A.

La Réunion reste en épidémie de bronchiolite en ce début d'année 2024.

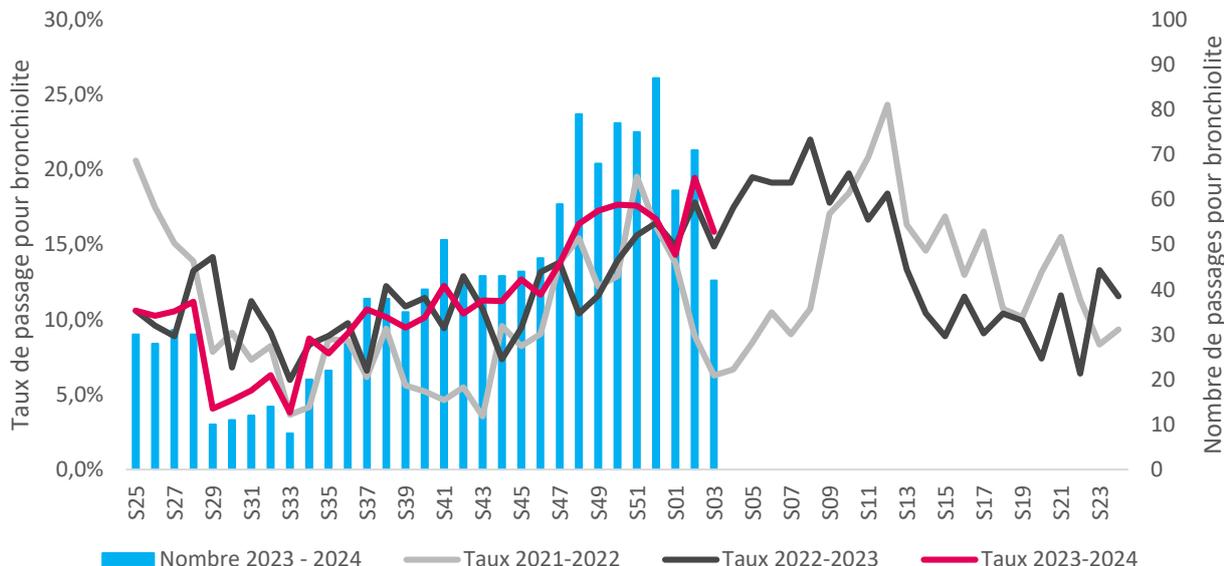


Figure 10. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S03/2024 au 25/01/2024 (source : Oscore®)

Table 1. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, La Réunion, S02/2023 et S03/2024 au 25/01/2024 (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-S02	30		83	36%
2024-S03	22	-26,7%	72	31%

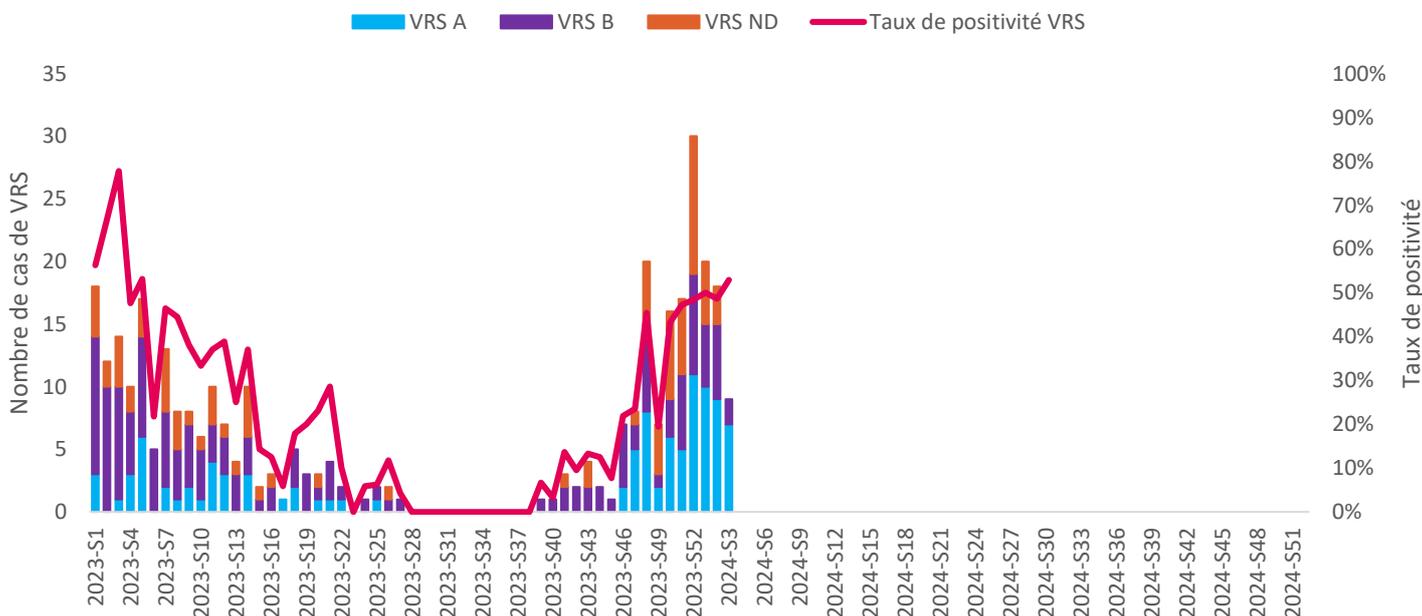
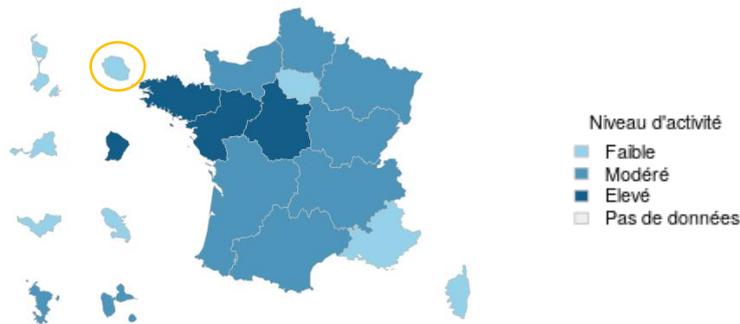
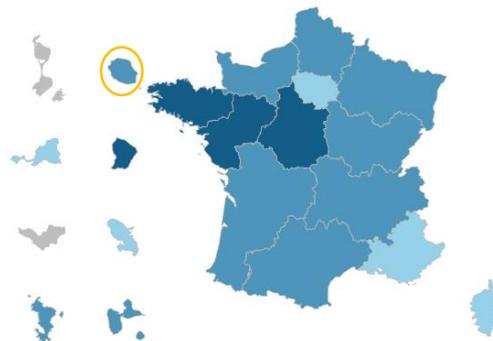


Figure 11. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- enfants moins de 2 ans - La Réunion –S02/2023 à S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S03/2024 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S03/2024 (Données Oscour)



En S03, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient **à la baisse** avec 61 passages versus 108 passages en S02 (Figure 11). Le nombre d'hospitalisations fluctuait cependant à la baisse avec 13 hospitalisations en S03 vs 24 en S02.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient **à la baisse** en S03 (n=33) comparés à la semaine précédente (n=63) (Figure 12). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient aussi à la baisse avec 4 hospitalisations en S03 contre 18 en S02.

En S03, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était de 7,7% contre 10,8 % en S02.

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

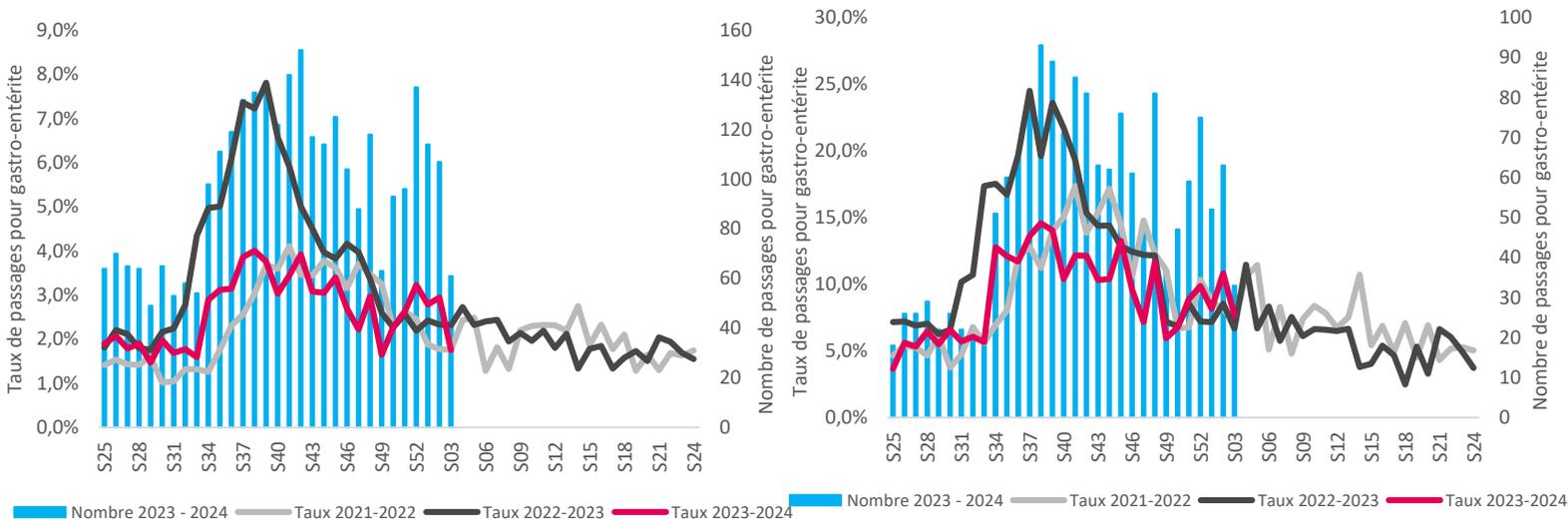


Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges - La Réunion - S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Oscour®)

Figure 12. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Oscour®)

En raison de l'absence de plusieurs médecins et d'un nombre de jours de consultations restreints en lien avec le passage du cyclone Belal, les données du réseau sentinelles ne sont pas exploitables pour la S03 (Figure 7).

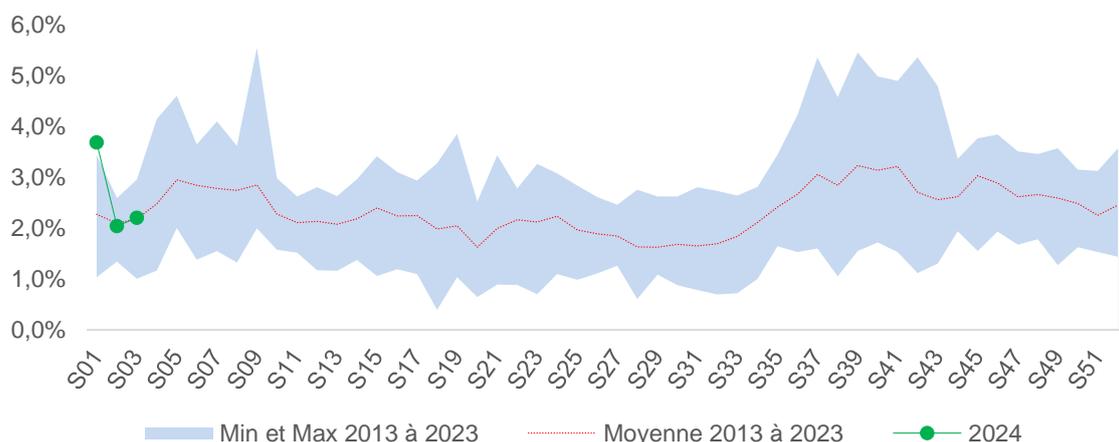


Figure 13. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aigue et moyenne 2013-2023, La Réunion, S03/2024 au 25/01/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

En ce début d'année, la circulation de la dengue concerne toujours essentiellement le sud de l'île. En semaine 01, 1 cas été diagnostiqué et 5 en semaine 02

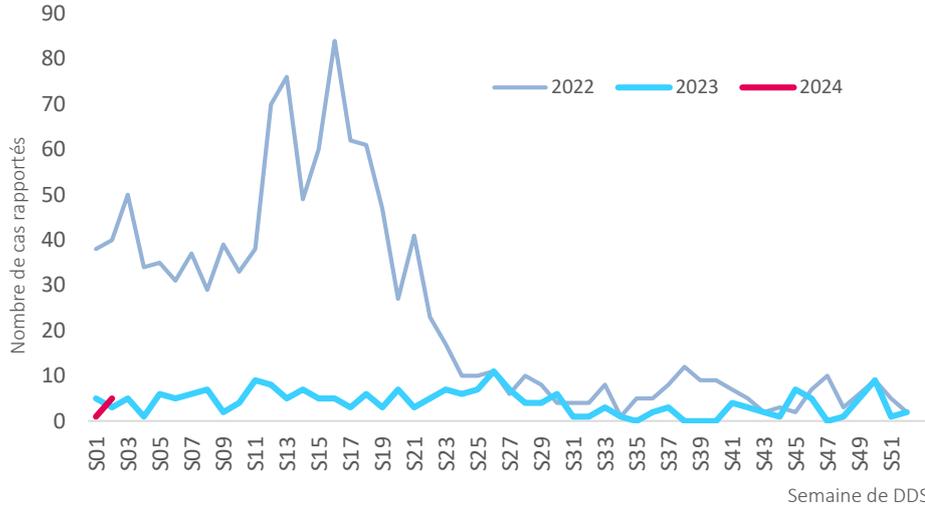


Figure 14 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S03/2022 à S01/2023 au 25/01/2024 (source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

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).

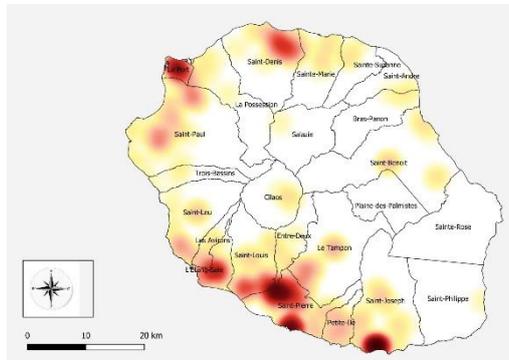


Figure 15 – Répartition géographique des cas de Dengue – La Réunion, Année 2023 (source : Service LAV - ARS La Réunion)

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.

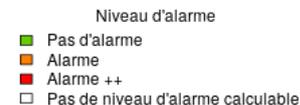
Mortalité toutes causes

En S01, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 124 personnes. Comparé à la semaine précédente, les décès observés étaient stables (n=122 en S52). Le nombre de décès observé était supérieur mais **non significatif** au nombre de décès attendu (n=109).

Chez les plus de 65 ans, en S01, 94 décès ont été observés vs 82 décès attendus. Ce chiffre était en hausse modérée comparé à la S52 (90 décès observés).

Chez les moins de 15 ans, le nombre de décès observé en S01 était supérieur au nombre de décès attendu (n=2) mais restait inférieur à 5.

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S01



Le Point épidémiologique

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

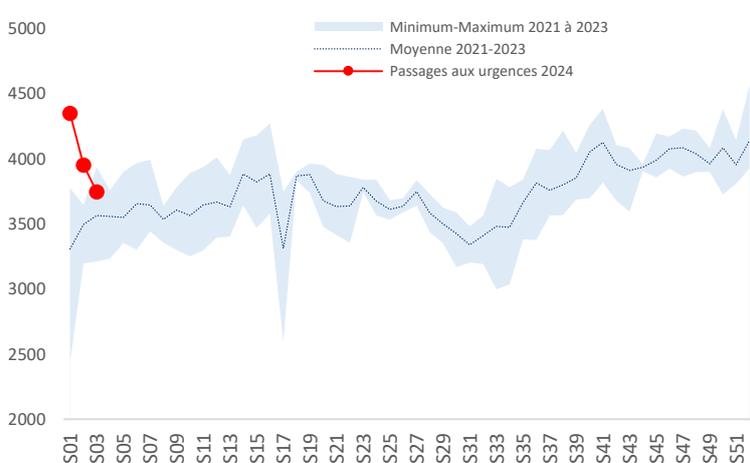


Figure 16. Passages aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Oscour®)

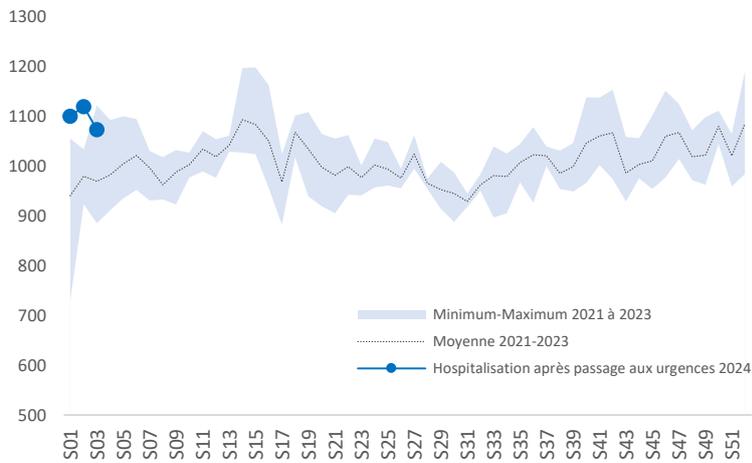


Figure 17. Hospitalisation après passages aux urgences pour toutes causes – Tous âges - La Réunion - S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Oscour®)

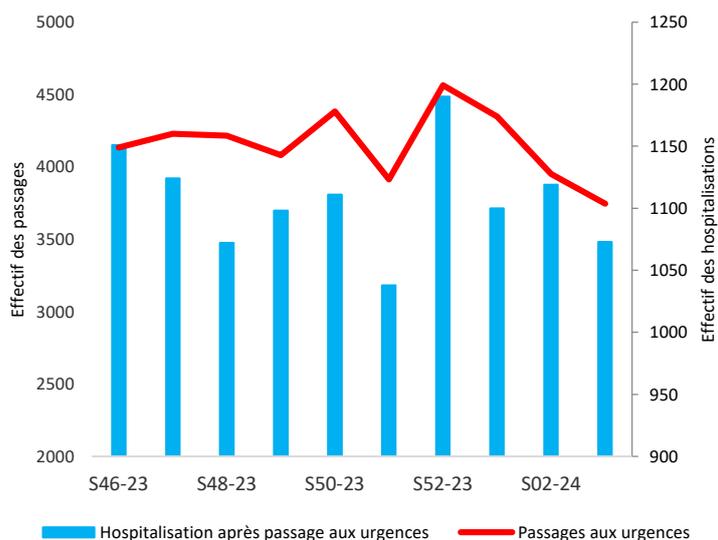


Figure 18. Passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion – Les 10 dernières semaines, au 25/01/2024 (Source : Oscour®)

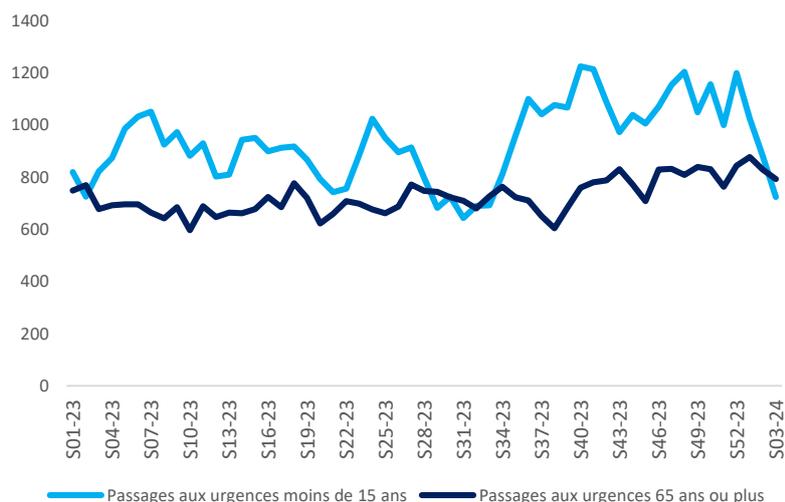


Figure 19. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15ans & 65 ans et plus - La Réunion - S03/2024 au 25/01/2024 (Source : Oscour®)

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, 26 janvier 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
Jamel DAOUDI

Santé publique France La Réunion

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France - La Réunion :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61102
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57
Mail: oceanindien@santepubliquefrance.fr

