

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

Conditions météorologiques actuelles propices à la transmission de la dengue et à la contamination par la leptospirose

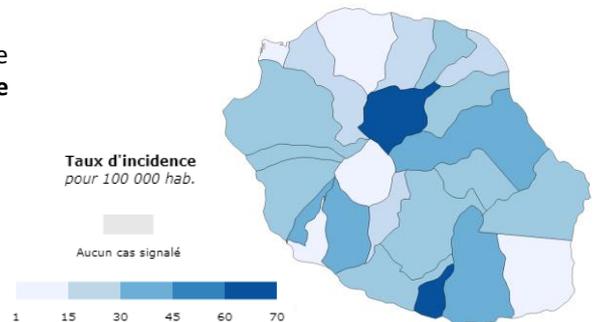
Leptospirose

Epidémie saisonnière toujours en cours, avec une nouvelle augmentation du nombre de cas hebdomadaire depuis la S13 ([cf. p.6](#))

Taux d'incidence (100 000 habitants) des cas de leptospirose par communes, La Réunion, 2024

En raison de l'épidémie particulièrement intense cette année, il est préconisé à la population une vigilance accrue :

- en appliquant des mesures de protection individuelle ;
- en consultant un médecin dès l'apparition de symptômes
- et en indiquant la ou les activités à risque de contamination pratiquées.



Pour rappel, cette maladie à déclaration obligatoire nécessite un [diagnostic et une prise en charge précoce](#). Un [webinaire d'information](#) pour les professionnels de santé et détaillant ces aspects est disponible en ligne.

Dengue

Stabilisation à un niveau modéré du nombre de cas avec poursuite de la dispersion géographique des cas. Le sérotype circulant est le DENV2 ([cf. p.11](#)). Epidémie en cours à Maurice/Rodrigues

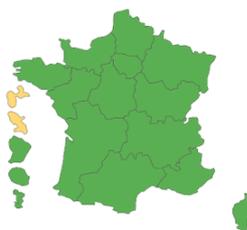
Surveillance COVID-19

Le niveau de circulation virale de la COVID-19 est stable et faible ([cf. p.7](#))

Grippe

Absence d'épidémie ([cf. p.8](#))

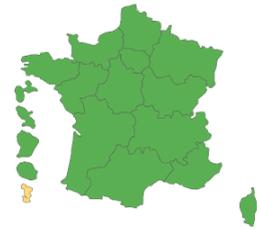
Grippe, niveaux épidémiques, S15



Bronchiolite

Absence d'épidémie ([cf. p.9](#))

Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S15



■ Pas d'alerte
■ Post-épidémie

Gastroentérites

Absence d'épidémie ([cf. p.10](#))

Activité des urgences hospitalières

Hausse de l'activité des urgences en S15. ([cf. p.13](#))

Activité des médecins sentinelles

Augmentation des consultations pour IRA et des consultations pour conjonctivite.

Le point épidémiologique

RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE 2024



Nous avons le plaisir de vous convier aux **Rencontres de Santé publique France** qui se tiendront **en format hybride** les **13 et 14 juin 2024** à **Paris** au **Beffroi de Montrouge**.

L'événement proposera
**2 plénières, 1 focus
et 8 sessions thématiques.**

Nous vous invitons dès
maintenant à sélectionner les
conférences de votre choix.

➔ **PROGRAMME**

➔ **INSCRIPTION**

Ajoutez l'événement à votre agenda [en cliquant ici](#)

Pour toute question, merci de contacter :
info@rencontresantepubliquefrance.fr



Recrudescence de la rougeole en France et en Europe, restons mobilisés

Face à la recrudescence des cas de rougeole observée en France et en Europe et à l'aube de l'accueil de nombreux visiteurs à l'occasion des Jeux olympiques et paralympiques 2024, Santé publique France surveille l'évolution de la situation épidémiologique et rappelle l'importance de la vaccination, seul moyen de protection efficace pour freiner la propagation du virus.

[Recrudescence de la rougeole en France et en Europe, restons mobilisés | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Infections invasives à méningocoque : recrudescence de cas en France en 2023

Santé publique France publie ses données annuelles de surveillance des infections invasives à méningocoque en 2023, marquées par une recrudescence du nombre de cas déclarés et des évolutions contrastées pour les différents sérogroupes et classes d'âge.

[Infections invasives à méningocoque : recrudescence de cas en France en 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

L'épilepsie apparaît comme un marqueur des inégalités de santé en France

Santé publique France publie les résultats d'une étude sur l'épilepsie traitée en 2020 marqués par une prévalence similaire à celles observées aux Etats-Unis et en Angleterre et de fortes inégalités sociales et territoriales.

[L'épilepsie apparaît comme un marqueur des inégalités de santé en France | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Le cas importé de choléra à La Réunion infirmé

Après analyses du Centre National de Référence des vibrions et du choléra français, le cas suspect de choléra déclaré le 20 mars 2024 à La Réunion, en provenance d'Inde, est infirmé.

[Le cas importé de choléra à La Réunion infirmé | Agence Régionale de Santé La Réunion \(sante.fr\)](#)

Détection de deux cas autochtones de dengue à Mayotte

Deux cas autochtones de dengue ont été confirmés ces derniers jours à Mayotte : les personnes ont été prises en charge et les foyers désinsectisés.

[Appel à la vigilance à la suite de la détection de deux cas autochtones de dengue à Mayotte | ARS : Mayotte \(sante.fr\)](#)

Troubles musculo-squelettiques en France : où en est-on ?

Santé publique France publie des données inédites sur la prévalence des TMS en France, en population générale et chez les actifs occupés selon la catégorie socio-professionnelle et le secteur d'activité.

[Troubles musculo-squelettiques en France : où en est-on ? \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-COV-2

Santé publique France et le Centre National de Référence Virus des infections respiratoires réalisent conjointement et de façon régulière une analyse de risque sur les différents variants du SARS-CoV-2 identifiés en France et à l'international, sur la base des informations disponibles concernant leur diffusion.

[Analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-COV-2 \(11/03/2024\) | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Etude sur l'état de santé des Français avant la pandémie de Covid-19 pour aider les décideurs à réduire le fardeau des maladies

Une nouvelle étude inédite réalisée par les équipes de l'INSERM, du CHU et de l'université de Bordeaux en collaboration avec Santé publique France, la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) et les collaborateurs du Global Burden of Diseases study (GBD), se penche sur l'état de santé des Français avant la pandémie de Covid-19, ainsi que son évolution entre 1990 et 2019.

[Etude sur l'état de santé des Français avant la pandémie de Covid-19 pour aider les décideurs à réduire le fardeau des maladies | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Estimation du fardeau environnemental et professionnel de la maladie en France : quels sont les couples maladie-facteur de risque à prioriser ?

Santé publique France publie les résultats des premiers travaux menés sur l'estimation du fardeau environnemental et professionnel en France et a identifié neuf couples maladie-facteur de risque à étudier en priorité.

[Estimation du fardeau environnemental et professionnel de la maladie en France : quels sont les couples maladie-facteur de risque à prioriser ? | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Chiffres clés

	S15	S14	S13	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 7				
Passages aux urgences	0	2	3	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	0	1	1	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 8				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	27 (<1%)	18 (<1%)	16 (<1%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	10	3	4	↗
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	124 (3,1%)	108 (2,9%)	113 (3,0%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	67	45	49	↗
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,6%	3,6%	3,1%	↗
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	26 (8%)	33 (11%)	28 (10%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	12	10	9	↔
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 10				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	72 (1,8%)	93 (2,5%)	68 (1,8%)	↘
- Moins de 5 ans	32 (5,9%)	46 (8,6%)	33 (6,7%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	7	21	9	↘
- Moins de 5 ans	3	14	3	↘
Part activité des médecins sentinelles	2,5%	2,9%	2,4%	↔
Mortalité toutes causes Page 13				
	S13	S12	S11	
Nombre de décès tous âges	91	89	120	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	64	61	92	↔

Au cours du premier trimestre 2024, **22 cas de paludisme importé** ont été signalés à la Réunion. Cela représente une **hausse importante** par rapport aux autres années (Figure X1). Depuis 2022, on note que le nombre de cas déclarés au retour des Comores est en augmentation. C'est particulièrement le cas cette année (64% des cas au T1), où une épidémie palustre sévit dans l'archipel.

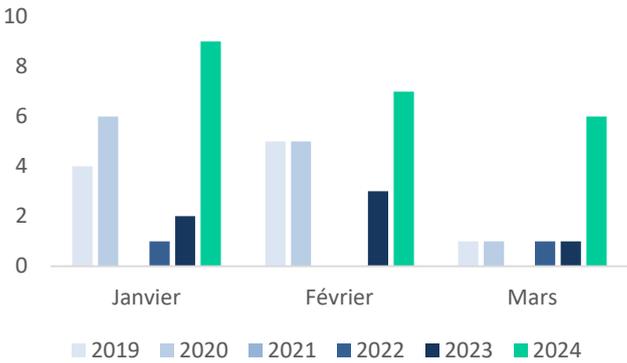


Figure X1 – Nombre de cas mensuels de paludisme importé – La Réunion, 2019 à 2024

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

	2022	2023	2024 (T1)
Comores	38%	29%	64%
Madagascar	31%	48%	36%
Autres	31%	23%	0%

Tableau X1 – Répartition des de paludisme importé, par pays d'origine – La Réunion, 2022 à 2024

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

En ce qui concerne les cas, on ne note pas d'observations particulières, ce sont toujours majoritairement des **hommes** qui sont atteints (malgré le ratio H/F en baisse depuis 2023) et l'âge médian oscille toujours **autour de 40 ans**.

L'espèce en cause reste très **majoritairement le *P. falciparum*** (21 cas sur le 22). On note que pour 4 patients pour lesquelles elle était connue, la parasitémie dépassait les 4% (critère de sévérité). La part de cas hospitalisés continue cependant de baisser (50% des cas hospitalisés pour 69% en 2022).

L'information relative au risque palustre était connue pour 7 des patients mais aucun d'entre eux n'avait débuté une chimioprophylaxie.

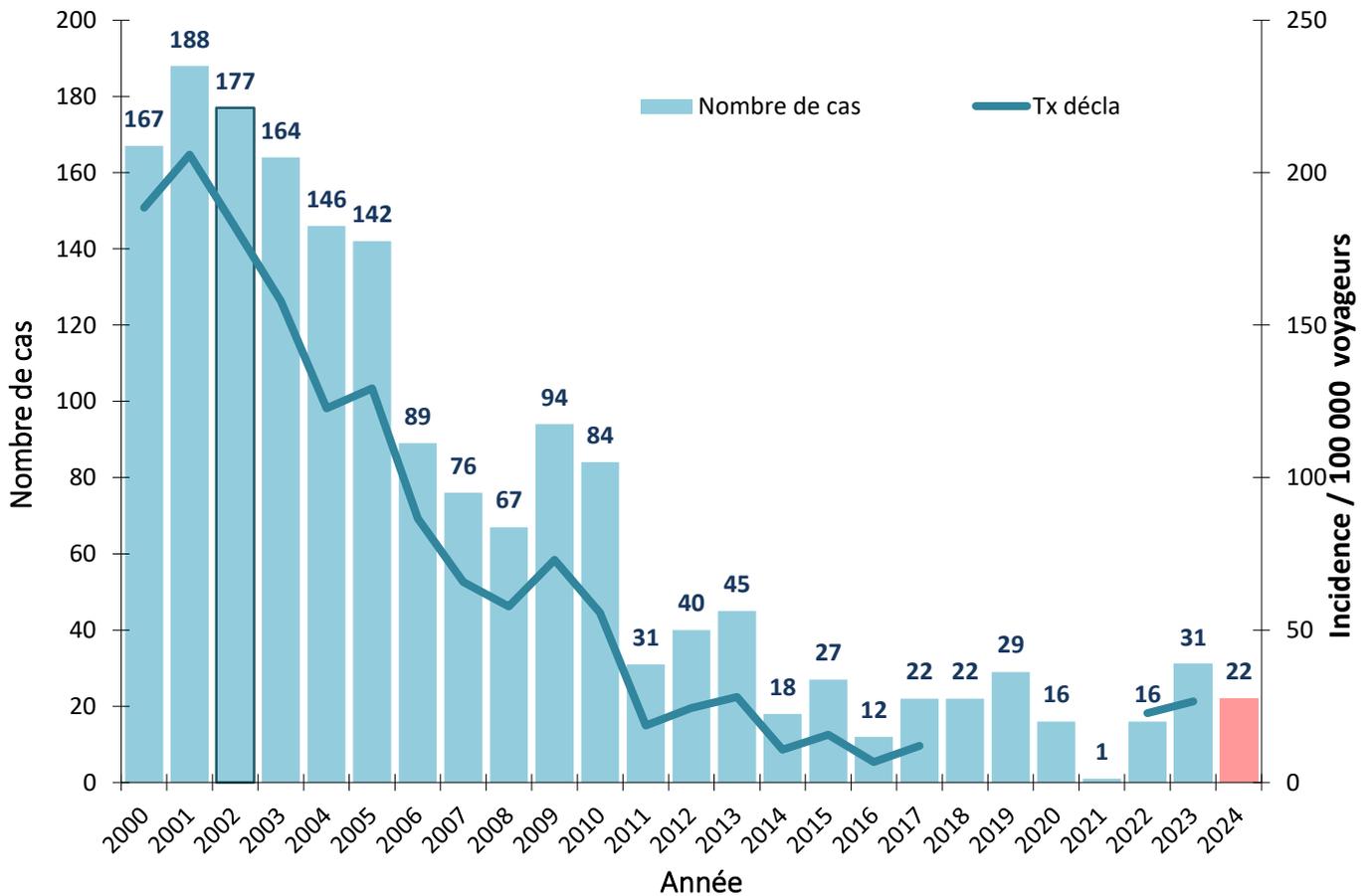
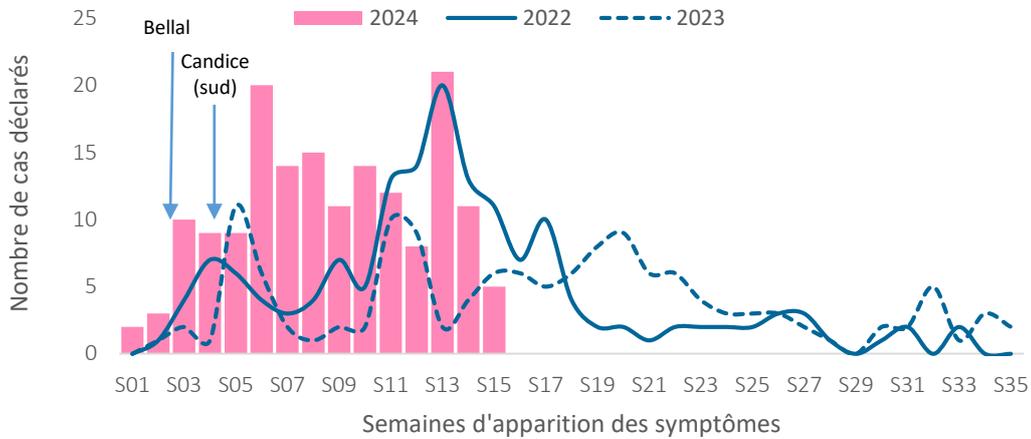


Figure X2 – Evolution du nombre de cas importés de paludisme – La Réunion, 2000 à 2024 (T1)

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

Epidémie saisonnière en cours

Données de la déclaration obligatoire : Depuis le 1er janvier 2024, **164 cas de leptospirose autochtones** ont été déclarés à l'ARS (Figure A). L'incidence de 2024 est bien supérieure à celles des années précédentes. En comparaison 93 cas étaient déclarés à la même époque en 2022 (année où l'incidence était la plus forte avec 169 cas) et 51 cas en 2023 (avec 164 cas annuels).



* En raison d'un délai entre l'apparition des symptômes et la déclaration des cas à l'ARS, les données des dernières semaines sont susceptibles d'être consolidées à la hausse.

Figure A. Nombre de cas confirmés de Leptospirose, par semaine de début des signes – Tous âges- La Réunion 01/01/2022 au 17/04/2024 (source : DO et ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Parmi le **nouveaux cas déclarés** entre le 11/04 et le 17/04 et pour lesquels l'information est connue, le secteur de résidence était le secteur :

- **Sud pour 6 cas** (2 cas à Saint Joseph, 1 cas respectivement à Saint-Pierre, au Tampon, à Petite-Ile, Entre-Deux) ;
- **Est pour 5 cas** (2 cas à Saint-Benoit, 2 cas à Saint-André et 1 Salazie).
- **Ouest pour 4 cas** (2 cas à Saint-Leu, 1 cas à Saint-Paul et 1 au Port) ;
- **Nord pour 1 cas** (Saint Denis)

A noter que depuis le début de l'année, plus de 55% des cas résidaient dans le sud de l'île (n=90), près de 20% dans l'Ouest (n=32) ou l'Est (n=31) et pour 5% (n=9) dans le Nord de l'île.

Il n'a pas été identifié de nouveaux décès au cours la S13 (1 en lien direct en S11 et 1 en cours d'investigation pour l'imputabilité en S10).

Données du réseau Oscour®: En S15, l'activité pour suspicion de leptospirose (9 passages et 4 hospitalisations) représentait 0,2% de l'activité toutes causes confondues. Entre S01 et S15/2024, 126 passages et 69 hospitalisations, étaient enregistrés (taux d'hospitalisation de 55%). A titre de comparaison, pour la même période de 2023, le taux d'hospitalisation était de 68% (31 hospitalisations/46 passages) et pour 2022 il était de 59% (53 hospitalisations/90 passages).

Les données montrent qu'afin de limiter l'apparition de nouveaux cas, la prévention doit être ciblée aux populations les plus à risque de se contaminer c'est-à-dire : **les hommes, les classes d'âge 40-79 ans, les personnes pratiquant des activités : de travaux agricoles, d'élevage, de d'entretien des espaces verts, de nettoyage de cour, de chasse aux tangs, celles ne protégeant pas leurs plaies, celles utilisant des équipements de protection individuel inadaptés et non systématisés, celles marchant en chaussures ouvertes dans les milieux humides...**

Synthèse : Après un démarrage précoce à un niveau élevé dans un contexte de forte pluviométrie en début d'année et un premier pic en S06, le nombre de cas hebdomadaire de leptospirose a diminué jusqu'à augmenter à nouveau en S13 (Figure 1). Avec les fortes pluies récentes, il est attendu la survenue de nouveaux cas dans les semaines qui arrivent, avant l'arrivée de conditions climatiques moins favorables à la survie de la bactéries dans l'eau et les milieux humides.

Caractéristiques des cas 2024	
Age des cas (n=164)	
Médiane	54
Min - Max	13 - 80
	%
Répartition des cas par sexe (n=164)	
Homme	94 %
Femme	6 %
Répartition des cas par secteur de résidence (n=164)	
Sud	56 %
Ouest	20 %
Est	19 %
Nord	5 %
Hospitalisation de plus de 24 heures (n=143)	
Oui	69 %
Non	31 %
Passage en soins critiques* (n=141)	
Oui	26 %
Non	74 %

Tableau A. Principales caractéristiques des cas de leptospirose La Réunion – 01/01/2024 au 17/04/2024 (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 S15, le **taux de positivité (TP)** était stable : 2% en S15 contre 1% en S14 (Figure 1). Le **taux de dépistage** était en revanche en **augmentation modérée** : 45 tests pour 100 000 habitants en S15 contre 36 tests pour 100 000 habitants en S14. L'analyse du taux de positivité par classes d'âges fait état d'une stabilité du TP pour toutes les classes d'âges à l'exception des 15-65 ans. Chez les 15-45 ans, le TP était en diminution pendant qu'il était en hausse chez les 45-65 ans (Figure 2).

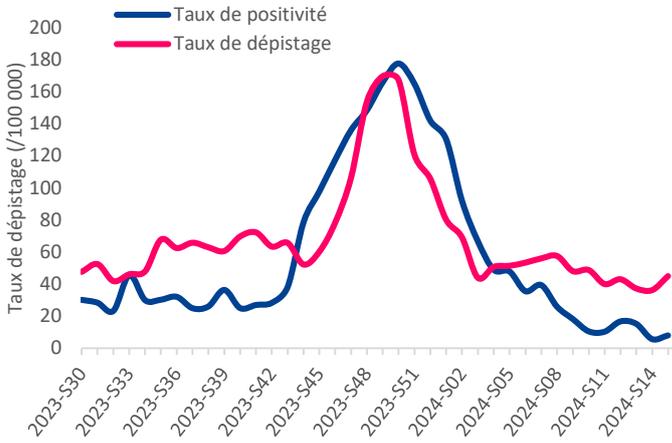


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S30/2023 à S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Neo-SIDEP)

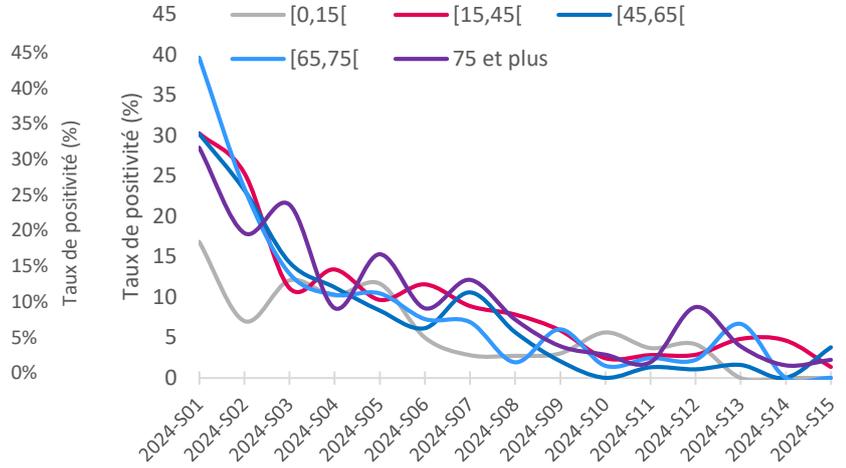


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S01/2024 à S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Neo-SIDEP)

En S15, **aucun passage aux urgences pour motif de COVID-19 n'a été enregistré** (Figure 3). En S14, 2 passages aux urgences pour COVID-19 ont été comptabilisés (Figure 3).

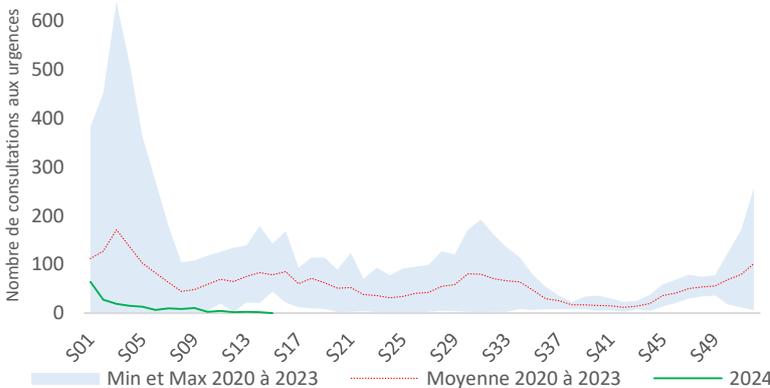


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S15/2024 au 18/04/2024

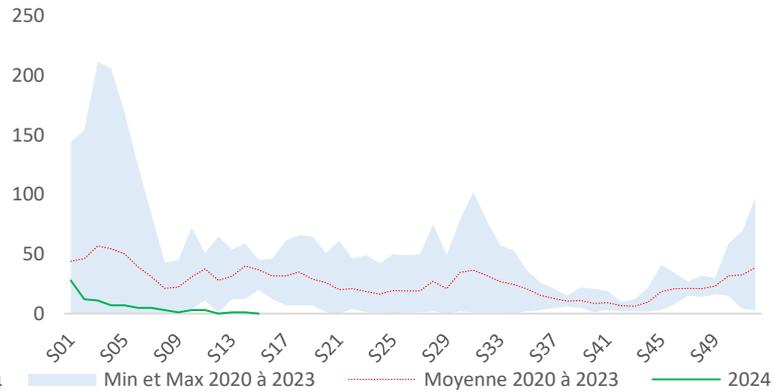


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S15/2024 au 18/04/2024

En S15, les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal étaient à la hausse. Les urgences ont enregistré 27 passages pour un motif de syndrome grippal en S15 contre 18 la semaine précédente (Figure 5). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était aussi en hausse avec 10 hospitalisations rapportées en S15 contre 3 en S14. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait moins de 1% de l'activité totale.

La surveillance virologique identifiait en S15 une circulation majoritaire de grippe de type A(H1N1)pdm09 (Figure 7). Le taux de positivité était stable avec 10% des tests positifs pour les virus grippaux en S15 contre 11% en S14.

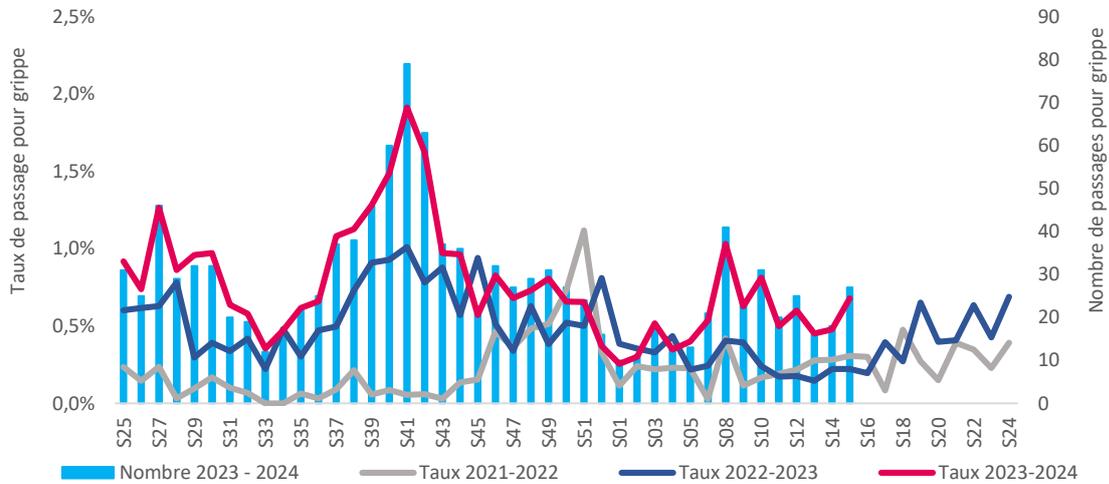


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S15/2024 au 18/04/2024 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était à la hausse avec 4,6% de l'activité totale en S15 comparé à 3,6% pour la S14. La part d'activité pour IRA se situait en S15 au dessus du niveau de la moyenne 2013-2023 (Figure 6).

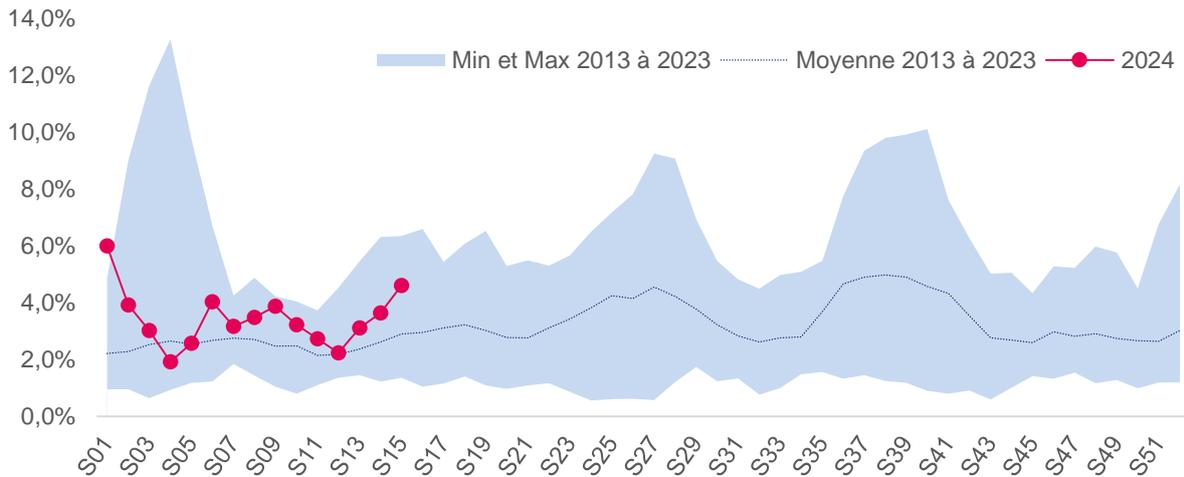


Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S15/2024 au 18/04/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

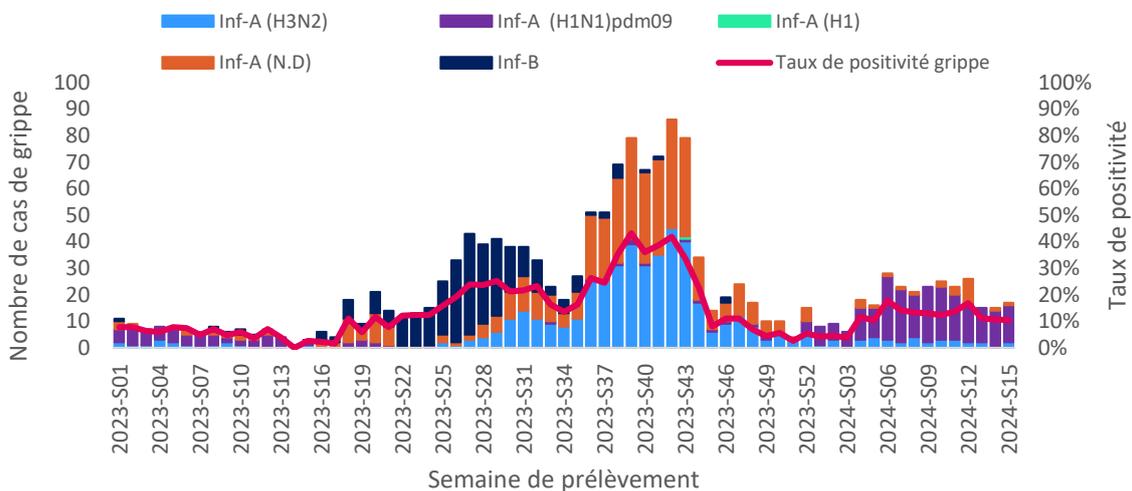


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2023 à S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

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 en diminution en S15 comparés à la semaine précédente (Figure 8). En S15, 26 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour une bronchiolite versus 33 en S14 (Figure 8).

On observait une stabilité des nouvelles hospitalisations (n=12) par rapport à la semaine précédente (n=10). (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était en baisse à 8,3% en S15.

Concernant la surveillance virologique, le taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était stable, et se situait à 23% en S15 vs 20% en S14 avec une co-circulation de VRS de type A et de type B.

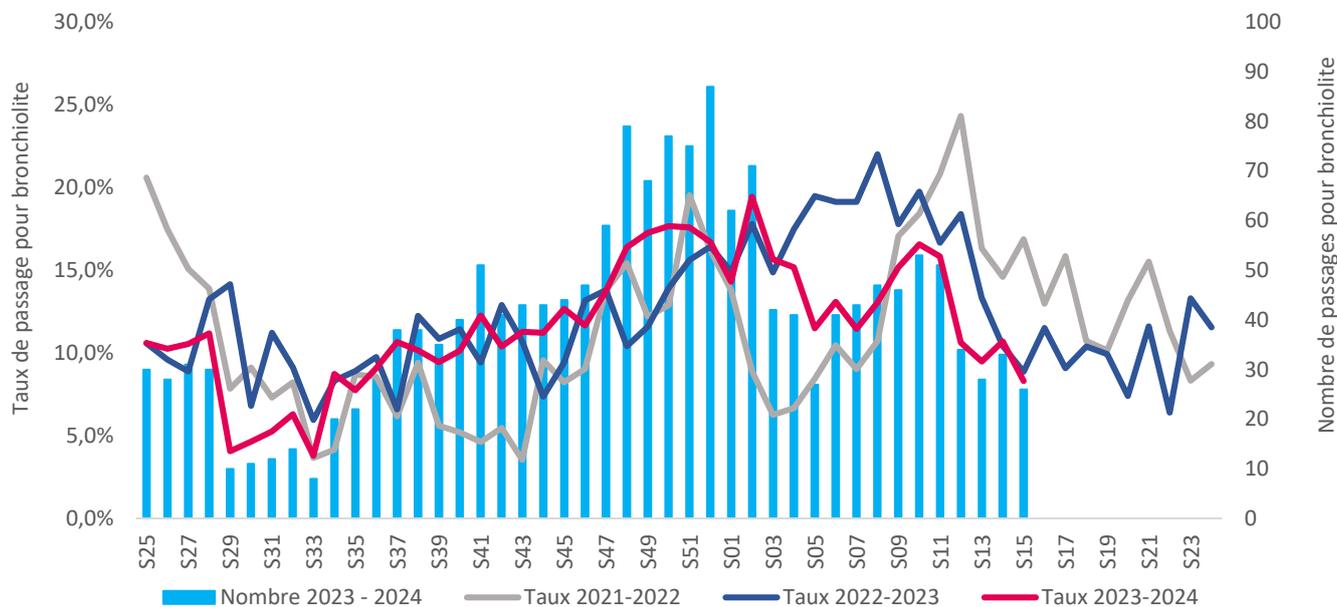


Figure 8. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S15/2024 au 18/04/2024 (source : Oscour®)

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, S14/2023 et S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

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-S14	10		73	14%
2024-S15	12	+20%	58	21%

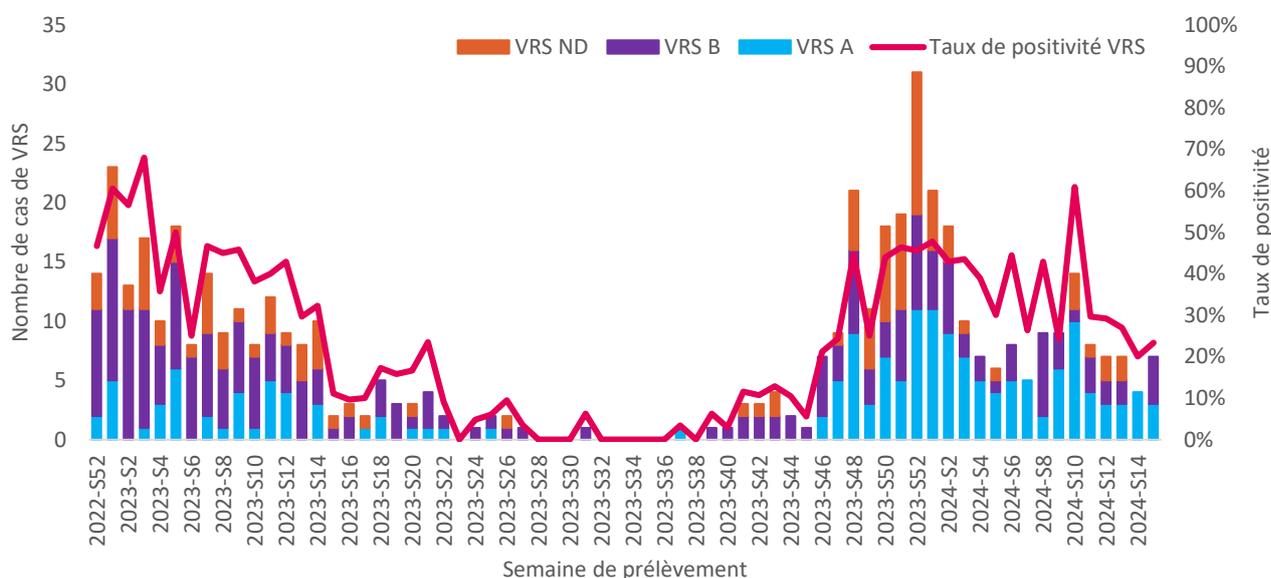
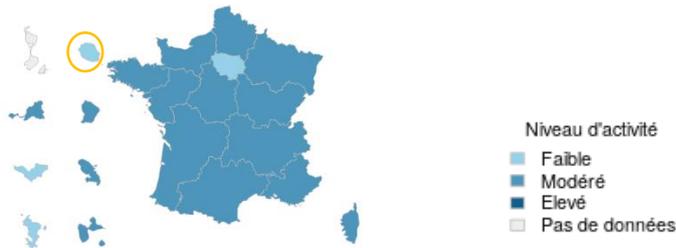


Figure 9. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- enfants moins de 2 ans - La Réunion –S12/2023 à S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S15/2024 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S15/2024 (Données Oscour)



En S15, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en **diminution**. Le nombre de passages aux urgences était de 72 en S15 versus 93 en S14 (Figure 10) soit une baisse de 23%. Le nombre d'hospitalisations était en **forte baisse** avec 7 hospitalisations en S15 vs 21 en S14.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient en diminution en S15 (n=32) comparés à la semaine précédente (n=46) (Figure 11). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient aussi en diminution avec 3 hospitalisations en S15 contre 14 en S14.

En S15, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était à la baisse par rapport à la semaine précédente (5,9% en S15 vs 8,6% en S14).

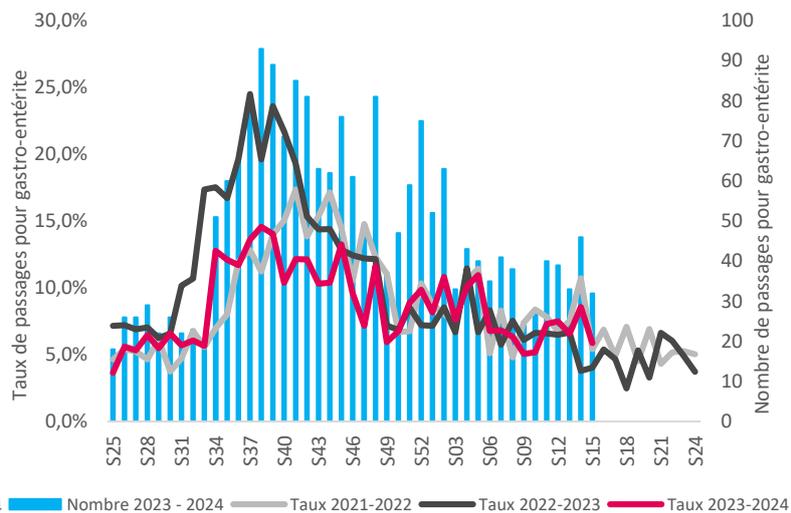
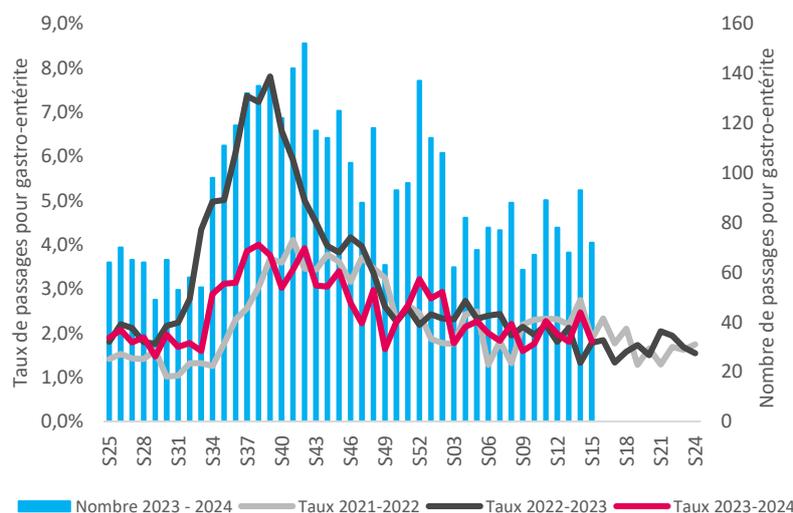


Figure 10. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges - La Réunion - S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** était en baisse et se situait à **2,5%** en S15 (Figure 12). Elle était au dessus de la moyenne des années 2013-2023.

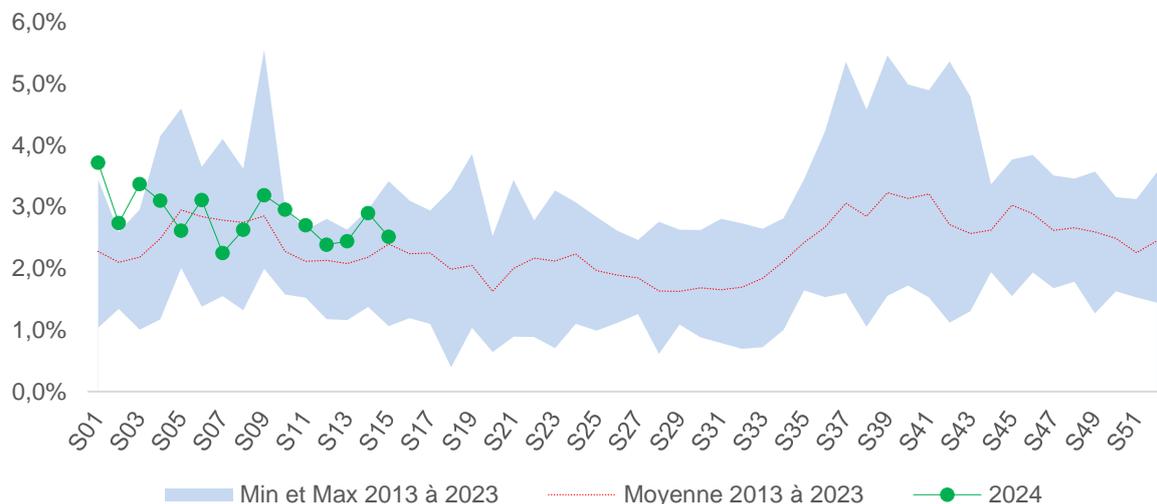


Figure 12. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S15/2024 au 18/04/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Depuis le début de l'année, 582 cas de dengue ont été rapportés, ce qui dépasse le nombre de cas totaux de 2023 et se rapproche du nombre de cas en 2022 pour la même période (599 cas à la S14).

En semaine 14, le nombre de cas de dengue signalés était de 83 cas contre 76 cas en S13. Le nombre de cas hebdomadaires tend à se stabiliser autour de 70-80 cas. Il dépasse le nombre de cas pour la S14 en 2022 mais une chute avait été observée cette année-là en S14 et 15 avant de connaître une nouvelle augmentation.

La moitié des cas est toujours rapportée à St Joseph (52% en S14 mais cette proportion baisse depuis la S09 où 82% des cas y étaient signalés).

Des cas sont signalés dans 12 communes en S14 (stable) et le sud continue de rapporter la moitié des cas (76%), suivi par l'ouest (23%).

En semaine 14, les cas sont répartis comme suit:

Nord	Sud	Ouest
St Denis : 1 cas	Saint Joseph : 43 cas	Saint Leu : 9 cas
	Le Tampon : 7 cas	Saint Paul : 8 cas
	Saint Pierre : 5 cas	Le Port : 1 cas
	Petite-Ile : 4 cas	La Possession : 1 cas
	Les Avirons : 2 cas	
	Etang Salé : 1 cas	
	Saint Philippe : 1 cas	
1 cas	63 cas	19 cas

Le sérotype circulant est toujours le DENV2.

L'impact sanitaire reste à ce jour faible avec 95 passages aux urgences (CHU Sud et CHOR principalement) pour syndrome compatible avec la dengue depuis le début de l'année, dont 15 en S14 et 14 en S14. L'impact hospitalier reste faible également avec 9 hospitalisations depuis le début de l'année mais est en progression.

L'épidémie de dengue à Maurice et à Rodrigues se poursuit. Le sérotype DENV2 est également le sérotype en cause. Depuis le début de l'année, 33 cas importés ont été signalés au retour de voyage.

➔ **En cette fin d'été austral, les conditions météorologiques restent propices à la propagation des cas des dengue.**

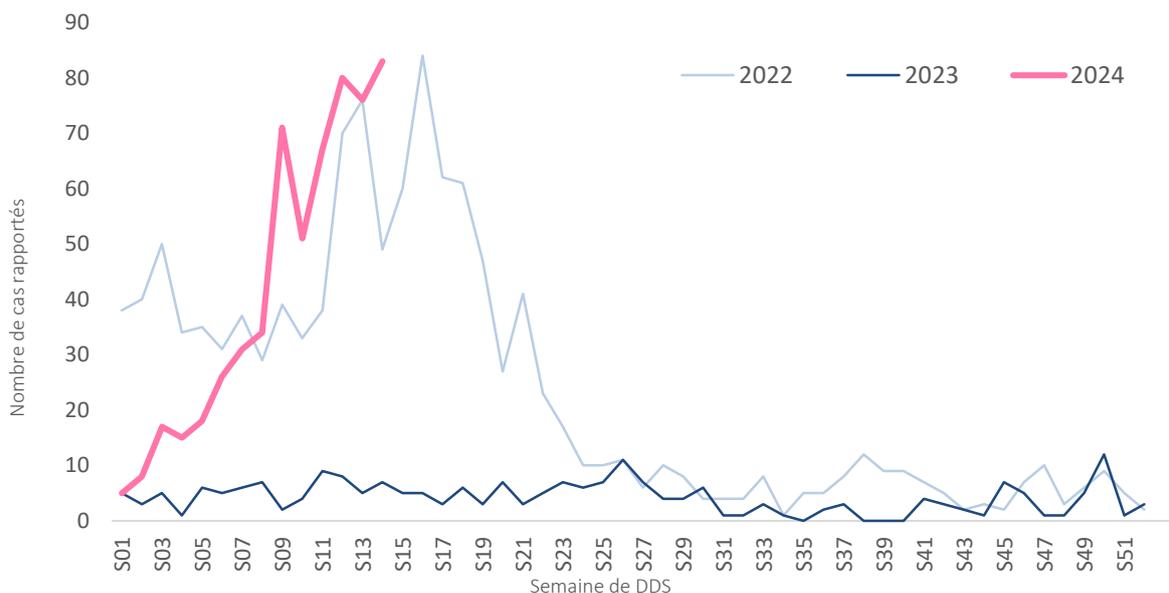


Figure 13 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2022 à S14/2024
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

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®.

- Le réseau des médecins sentinelles

En médecine de ville, la part d'activité pour conjonctivite se situait au-dessus de la moyenne 2013-2023 pour la S15/2024 (Figure 18). En S15/2024, la part d'activité augmentait à 1,8% (n=41) versus 1,2%(n=30) en S14 (Figure 18).

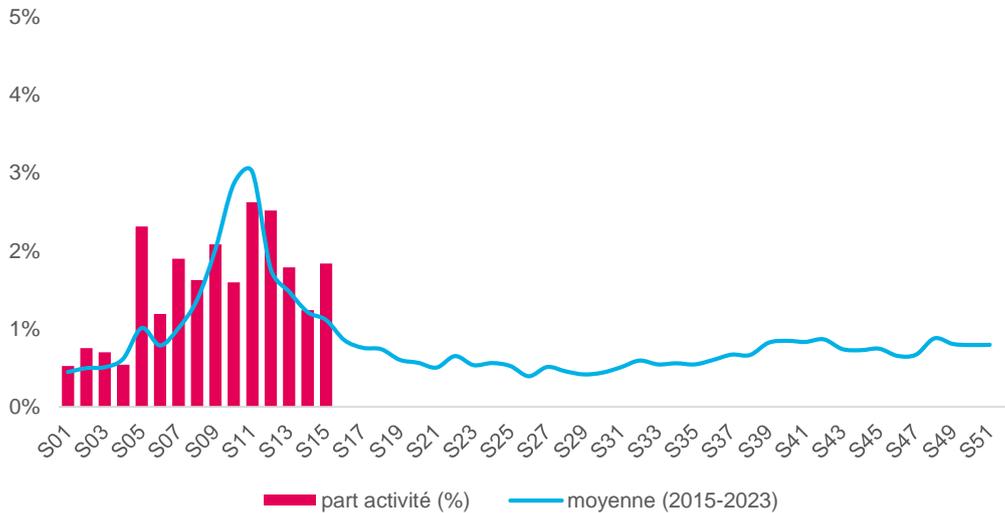


Figure 14. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour conjonctivite (pourcentage parmi les actes, réseau de médecin sentinelle), La Réunion, S01/2024 à S15/2024, moyenne 2015-2023

- Le réseau OSCOUR®

En terme de surveillance des indicateurs sanitaires à l'hôpital (passages aux urgences et hospitalisations) il n'est toujours pas identifié, un impact sanitaire majeur (Figure 19) malgré, une hausse observée pour le mois de Mars (Figure 15)

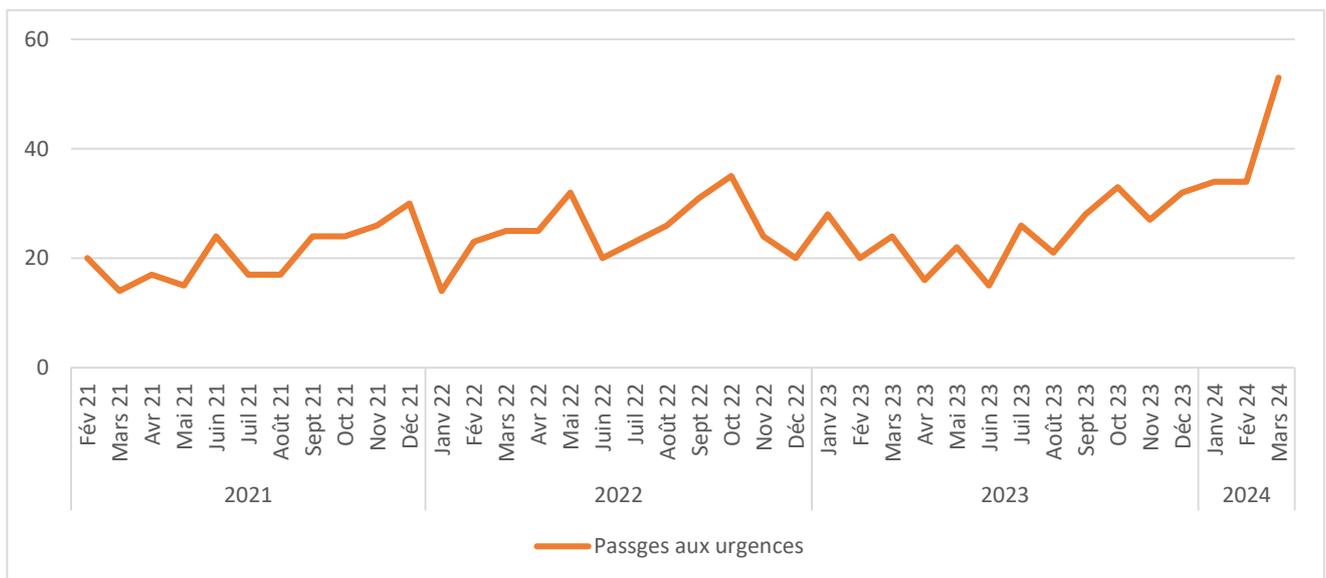


Figure 15. Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour un motif de conjonctivite, La Réunion, S01/2021 à S13/2024 (Source : Oscour) au 13/03/2024

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S13

En S13, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 91 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était stable (n=89 en S12). Le nombre de décès observé en S13 était inférieur au nombre de décès attendu (n=111).

Chez les plus de 65 ans, en S13, 64 décès ont été observés vs 84 décès attendus. Ce chiffre était stable comparé à ce qui était observé en S12 (61 décès observés). Le nombre de décès observé en S13 pour cette classe d'âge était alors inférieur au nombre de décès attendu (84)



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

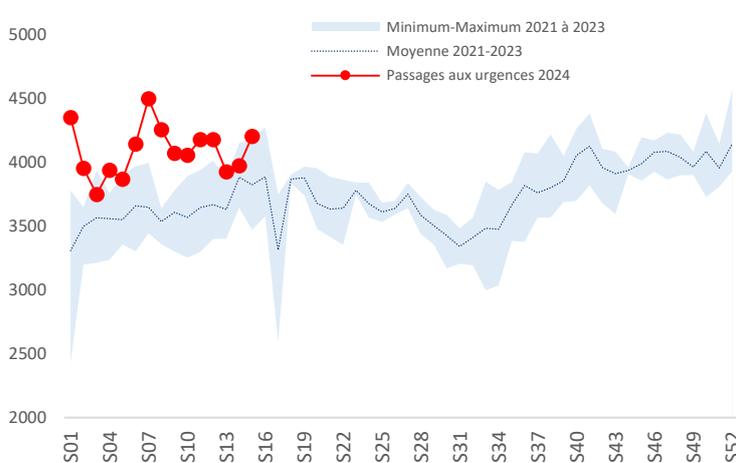


Figure 16. Passages aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

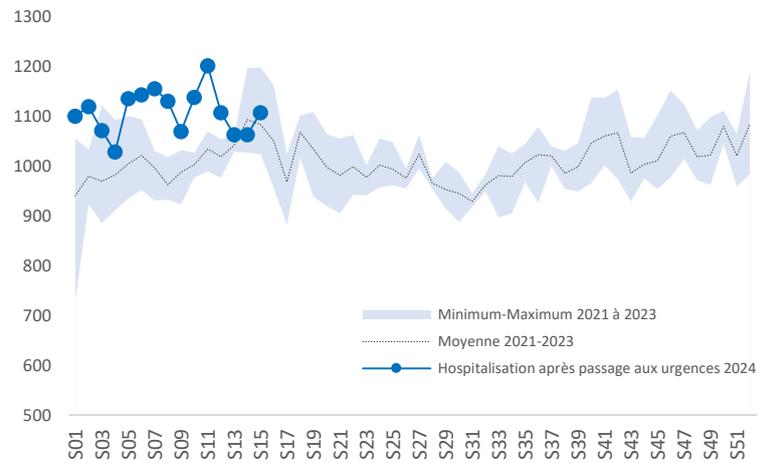


Figure 17. Hospitalisation après passages aux urgences pour toutes causes – Tous âges - La Réunion - S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

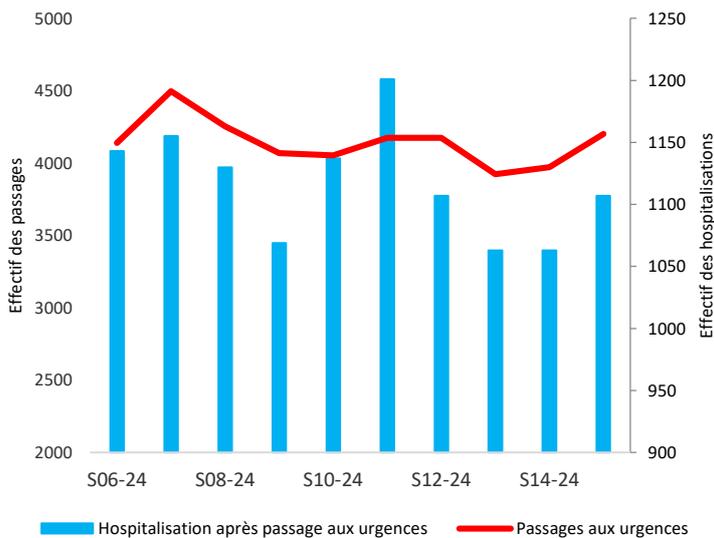


Figure 18. Passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion – Les 10 dernières semaines, au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

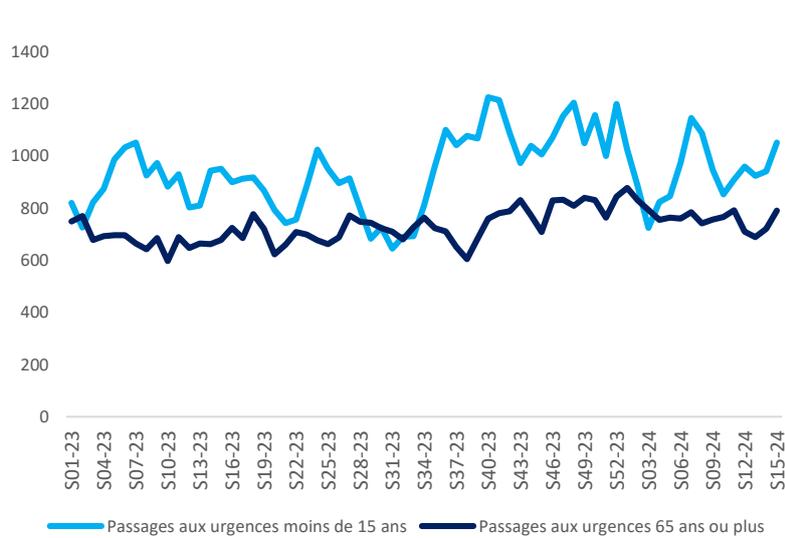


Figure 19. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15ans & 65 ans et plus - La Réunion - S15/2024 au 18/04/2024 (Source : Oscour®)

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, 18 avril 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

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

