

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

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

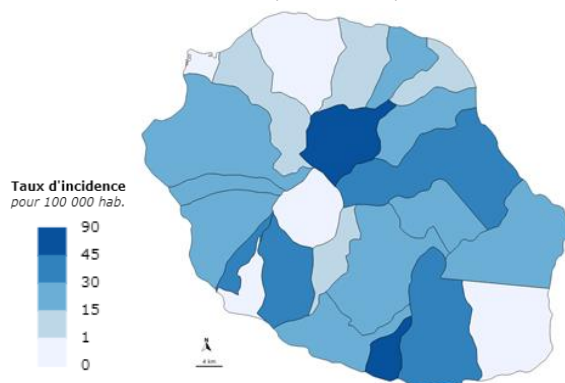
Leptospirose

Après 3 mois à un niveau élevé (avec plus de 60 cas mensuels déclarés) et sous réserve de consolidation des données, une tendance à la baisse semble se dessiner) (cf. p.5)

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.

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



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

Ré-augmentation du nombre de cas après une baisse de 2 semaines. St Joseph concentre la moitié des cas. Le sérotype circulant est le DENV2 (cf. p.11). Epidémie en cours à Maurice/Rodrigues et circulation du virus à Mayotte (Petite Terre)

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)

Bronchiolite

Absence d'épidémie (cf. p.9)

Gastroentérites

Absence d'épidémie (cf. p.10)

Activité des urgences hospitalières

Activité des urgences stable en S19 en comparaison à la S18. (cf. p.13)

Activité des médecins sentinelles

Au vu des jours fériés de la semaine dernière, les données des médecins sentinelles ne sont pas représentatives du contexte sanitaire de la S19.

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.**

➔ **PROGRAMME**

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

➔ **INSCRIPTION**

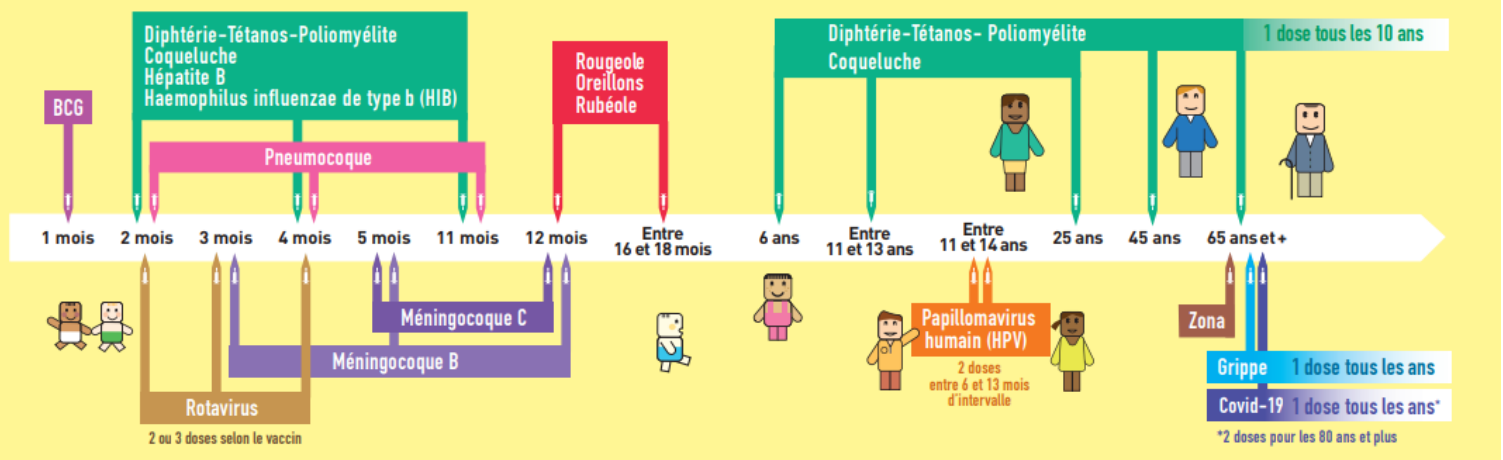
Ajoutez l'événement à votre agenda **en cliquant ici**

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



[Le calendrier des vaccinations - Ministère du travail, de la santé et des solidarités \(sante.gouv.fr\)](https://sante.gouv.fr)

Le calendrier des vaccins 2024



Semaine européenne de la vaccination 2024

La vaccination est un geste simple de prévention pour tous les citoyens qui permet de se protéger soi-même et son entourage contre certaines maladies et leurs formes graves.

[Semaine européenne de la vaccination 2024 \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Dépistage du cancer de sein : encore trop peu de femmes se font dépister

Santé publique France publie des nouvelles données sur le dépistage organisé du cancer du sein concernant la participation au programme de la période 2022-2023 et sa performance concernant la période 2019-2020. Ce programme invite tous les 2 ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage pour détecter un cancer à un stade précoce.

[Dépistage du cancer de sein : encore trop peu de femmes se font dépister \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Appel à projet pour la mission nationale SPICMI : surveillance et prévention du risque infectieux lié aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle

Santé publique France publie un nouvel appel à projet pour la mission nationale « Surveillance et prévention du risque infectieux lié aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle (SPICMI) ». Date limite d'envoi : 21 juin 2024 à 17 heures.

[Appel à projet pour la mission nationale SPICMI | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Appel à candidatures pour le comité de rédaction de la revue La Santé en action

Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, lance un appel à candidatures pour intégrer vingt personnalités qualifiées, dont dix personnes de l'agence, dans le comité de rédaction de la revue La Santé en action. Date limite d'envoi : 26/06/2024.

[Appel à candidatures pour le comité de rédaction de la revue La Santé en action | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Soutenir la construction des premiers liens parent-enfant : le dossier de La Santé en action n°466, mai 2024

Santé publique France publie, dans un nouveau numéro de sa revue La Santé en action, un dossier consacré à la construction de la relation parent-bébé, dont la qualité apparaît comme un déterminant essentiel pour la vie future du nourrisson, et en premier lieu pour sa santé.

[Soutenir la construction des premiers liens parent-enfant : le dossier de La Santé en action n°466, mai 2024 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Recrudescence de la coqueluche en Europe, appel à une vigilance renforcée en France

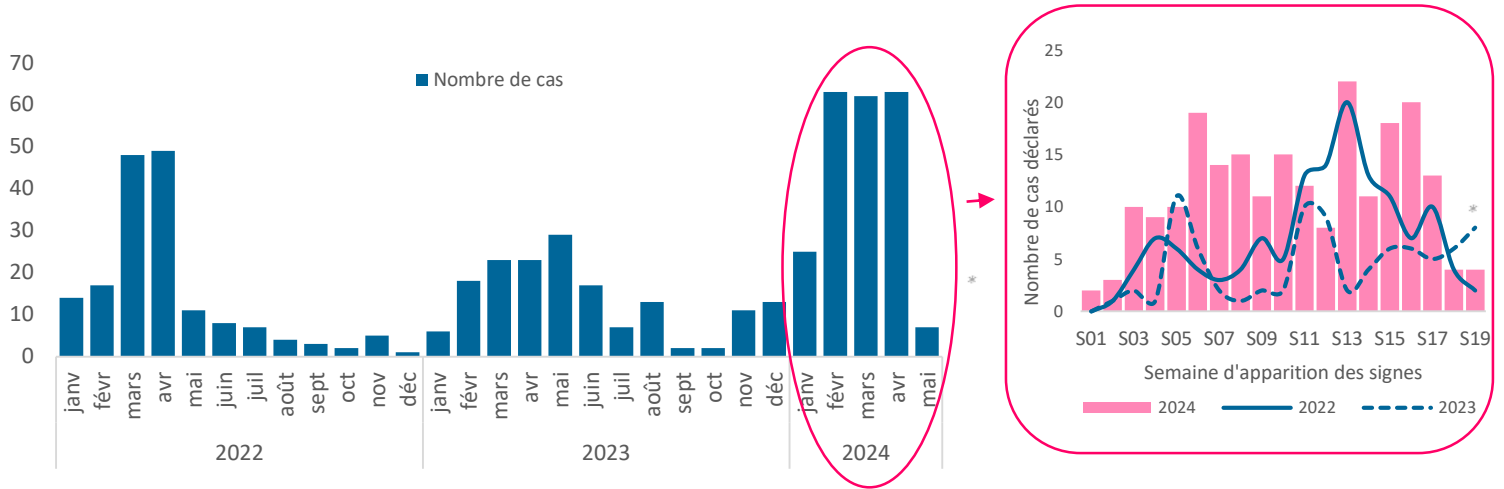
Santé publique France publie les données actualisées de surveillance de la coqueluche du réseau RENACQ en France, en 2022 et 2023, et signale une circulation plus importante de la maladie sur le territoire depuis le début de l'année 2024.

[Recrudescence de la coqueluche en Europe, appel à une vigilance renforcée en France | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Chiffres clés

	S19	S18	S17	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 7				
Passages aux urgences	3	1	3	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	0	1	2	↘
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 8				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	12 (<1%)	20 (<1%)	18 (<1%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	2	4	3	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	85 (2,3%)	118 (3,2%)	117 (2,9%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	36	50	50	↘
Part activité des médecins sentinelles IRA	2,9%	3,1%	3,0%	↔
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	24(8,9%)	33 (11,4%)	28 (8,3%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	9	13	11	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 10				
Passages aux urgences (part d'activité)				
- Tous âges	50 (1,4%)	76 (2,1%)	81 (2,0%)	↘
- Moins de 5 ans	29 (6,5%)	33 (6,8%)	46 (8,0%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences				
- Tous âges	7	11	13	↘
- Moins de 5 ans	5	4	7	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,1%	2,4%	2,3%	↔
Mortalité toutes causes Page 13				
Nombre de décès tous âges	117	92	84	↗
Nombre de décès 65 ans et plus	86	62	62	↗

Données de la déclaration obligatoire : Depuis le 1er janvier 2024, **220 cas de leptospirose autochtones** ont été déclarés à l'ARS (Figure A), soit **6 cas** de plus que la semaine précédente. Le nombre de cas survenus depuis le début de l'année est supérieur au nombre de cas annuel maximal déclaré depuis le début de la surveillance, soit en 2022 avec 169 cas annuels).



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

Figure A. Nombre de cas confirmés de leptospirose, par mois et par semaines de début des signes – Tous âges- La Réunion 01/01/2022 au 15/05/2024 (source : DO et ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

Descriptif des cas :

Les hommes représentaient 94% des cas, avec un âge médian de 56 ans (min=14 ; max=86). Les 14 cas de sexe féminin avaient un âge médian de 42 ans (min=13 ; max=74). Les cas résidaient pour plus de la moitié dans le sud de l'île (56% avec 122 cas) ; pour 21% dans l'Ouest avec 45 cas et dans 20% des cas dans l'Est (soit 39 cas). Le Nord était moins impacté avec seulement 6% des cas (soit 13 cas). Le taux d'hospitalisation tout service, comme le taux d'hospitalisation en service de soins critiques restaient stables (respectivement 67% et 25%).

Un nouveau décès a été signalés en S19 (en cours d'investigation), soit 3 décès depuis le début de l'année (1 en S12 et 1 en S10).

Réseau Oscour® :

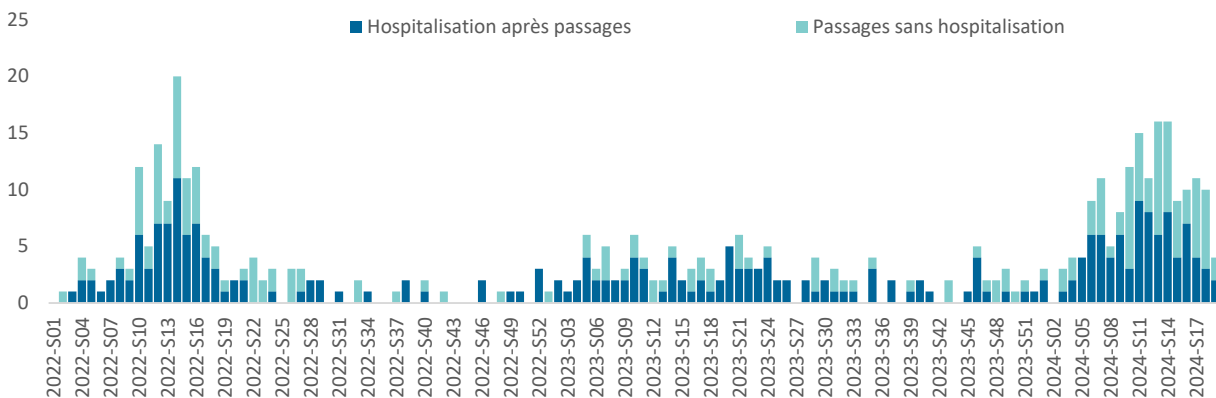


Figure B. Nombre de passages aux urgences pour suspicion de leptospirose (suivi ou non d'une hospitalisation), par date de passages et par semaines -Tous âges- La Réunion 01/01/2022 au 15/05/2024 (source : DO et ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

L'activité pour suspicion de leptospirose était à la baisse depuis la S18 avec 4 passages en S19 versus 10 en S18 et 4 en S19. Depuis le début de l'année 161 passages pour ce motif ont été identifiés dont 85 hospitalisations, soit un taux d'hospitalisation de 53%.

Synthèse : Après 3 mois à un niveau élevé (avec plus de 60 cas mensuels déclarés), et sous réserve de consolidation des données, une tendance à la baisse semble se dessiner. Le nombre de nouveaux cas déclarés chaque semaine à l'ARS était en diminution depuis la S16 (ou 27 cas avaient été déclarés). Néanmoins, les conditions climatiques restent toujours favorables à la survie de la bactérie dans les sols et milieux humides avec un risque de contamination accru lors d'activités à risque.

Il est important de rappeler à la population les mesures de prévention et de protection individuelles et aux professionnels de santé le diagnostic et la prise en charge précoces des cas ainsi que leur déclaration à l'autorité sanitaire (maladie à déclaration obligatoire).

➔ **Le niveau de circulation virale de la COVID-19 est stable et faible.**

Depuis plusieurs semaines maintenant, la circulation virale de la COVID-19 reste très faible. Le **taux de positivité (TP) a toujours été inférieur à 5% depuis fin février**. En S19, il était à **3,8%** contre **4,3%** en S18 (Figure 1).

Le **taux de dépistage** était également faible et se situait autour des **40 tests pour 100 000 habitants depuis la S11 (début mars)**. Il était de **30,5** en S19 contre 34,5 tests pour 100 000 habitants en S18.

L'analyse du taux de positivité par classes d'âges fait état d'une hausse du TP pour les moins de 15 ans et d'une baisse pour les 15-45 ans (Figure 2).

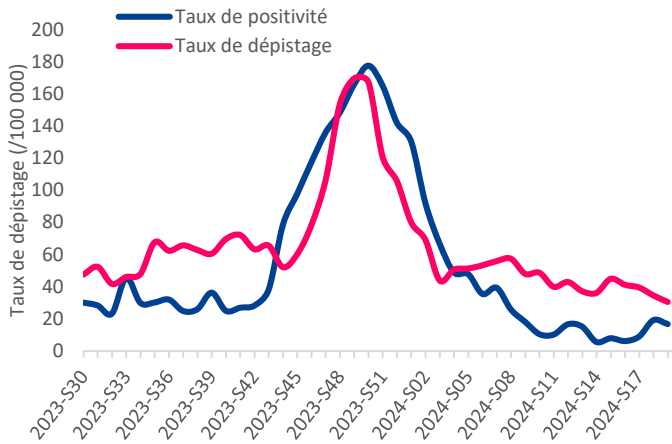


Figure 1. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du taux de dépistage pour COVID-19 à La Réunion, S30/2023 à S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Neo-SIDEP)

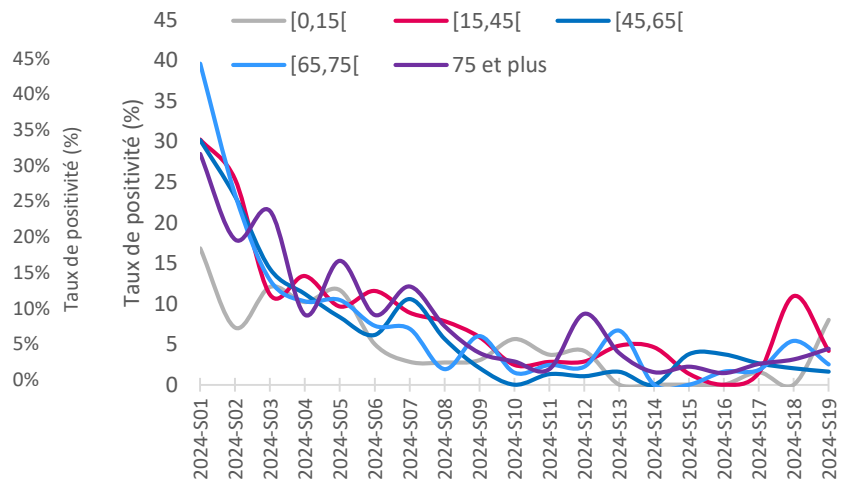


Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de positivité pour COVID-19 par classes d'âges à La Réunion, S01/2024 à S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Neo-SIDEP)

En S19, trois patients ont consulté aux urgences pour motif de COVID-19 (Figure 3). En S18, un seul passage aux urgences pour COVID-19 a été enregistré (Figure 3). **Aucune hospitalisation** pour motif de COVID-19 n'a été enregistrée en S19 (contre 1 en S18).

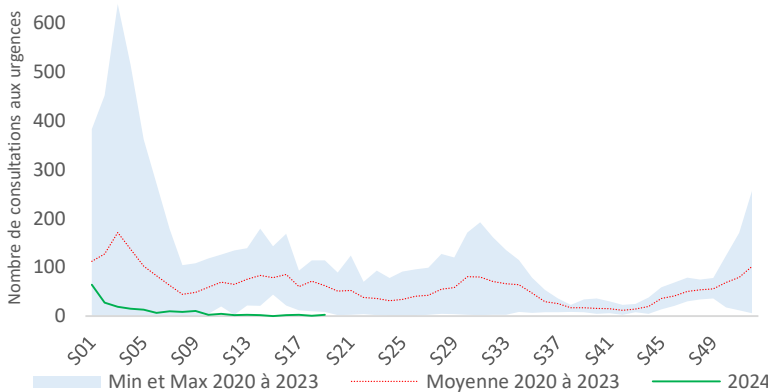


Figure 3. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S19/2024 au 16/05/2024

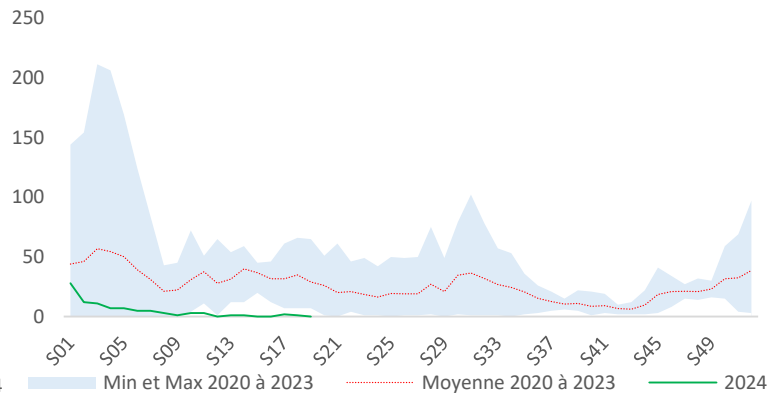


Figure 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S19/2024 au 16/05/2024

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S19, les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal étaient **en baisse**. Les urgences ont enregistré 12 passages pour un motif de syndrome grippal en S19 contre 20 la semaine précédente (Figure 5). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était stable avec 2 hospitalisations rapportées en S19 contre 4 en S18. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait moins de 1% de l'activité totale.

La surveillance virologique identifiait en S19 une circulation majoritaire de grippe de type A(H1N1)pdm09 (Figure 7). Le taux de positivité baissait avec 5% des tests positifs pour les virus grippaux en S19 contre 7% en S18.

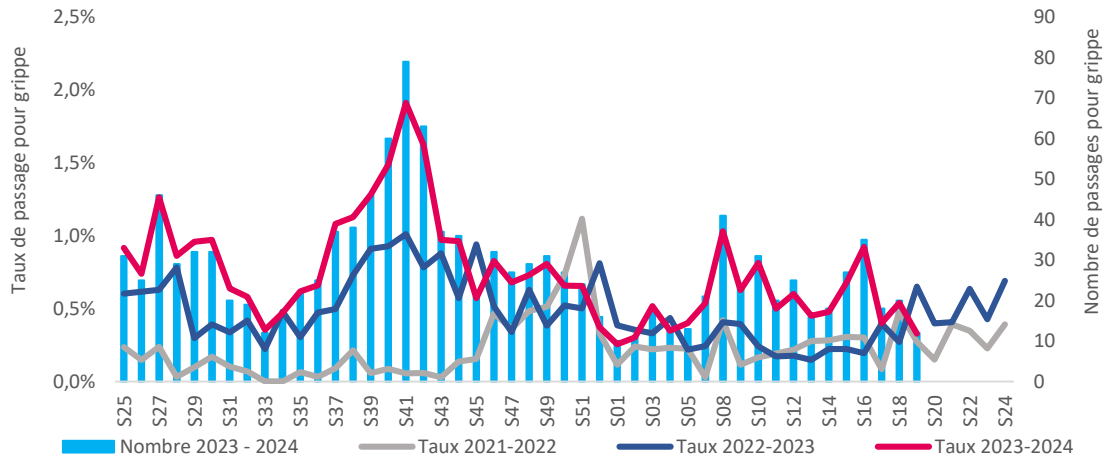


Figure 5. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S19/2024 au 16/05/2024 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était en baisse avec 2,9% de l'activité totale en S19 versus 3,1% pour la S18. La part d'activité pour IRA se situait en S19 au niveau de la moyenne 2013-2023 (Figure 6).

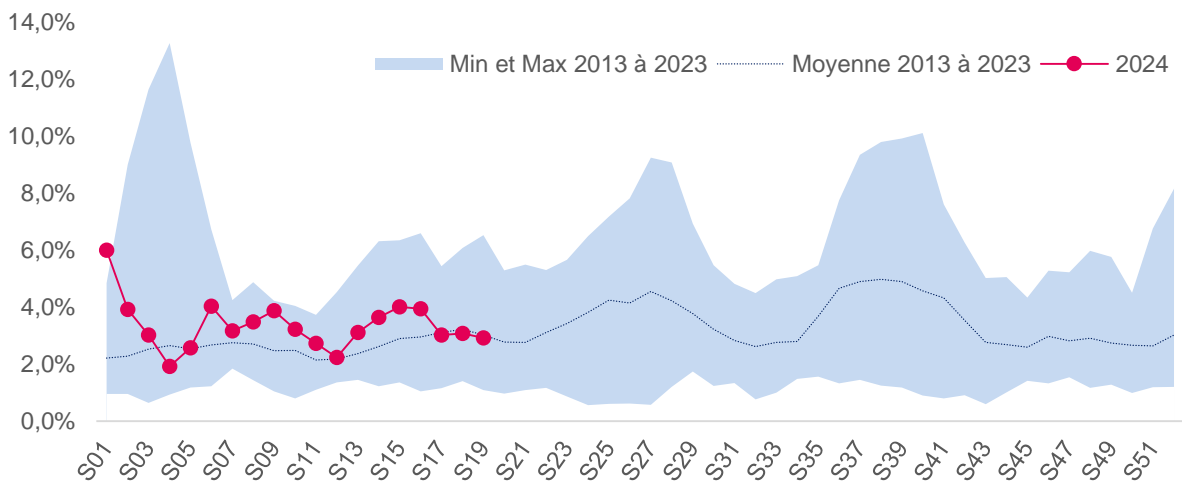


Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S19/2024 au 16/05/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

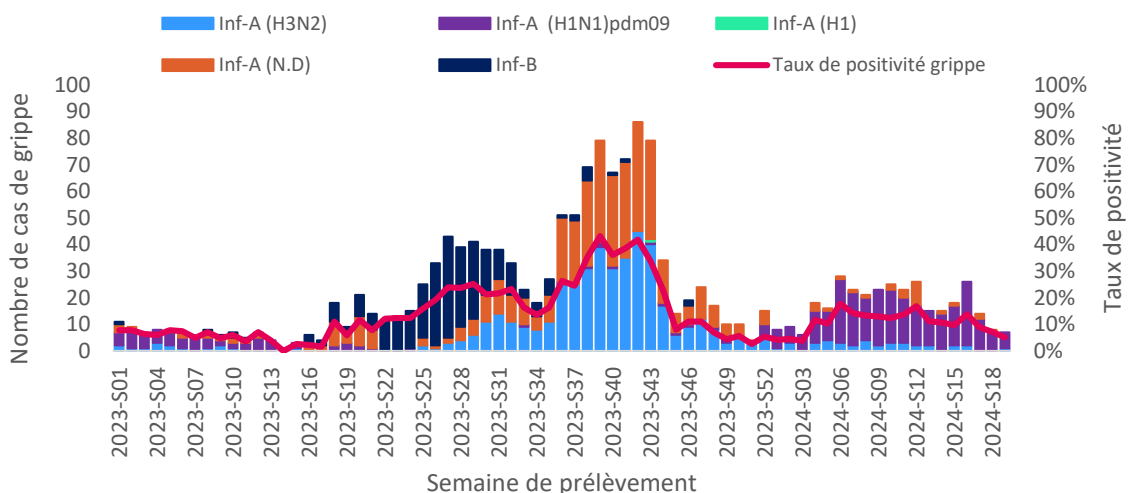


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2023 à S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

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 S19 comparés à la semaine précédente (Figure 8). En S19, 24 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour une bronchiolite versus 33 en S18 (Figure 8).

Les nouvelles hospitalisations étaient en diminution modérée (n=9) par rapport à la semaine précédente (n=13). (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était de 8,9% contre 11,4% la semaine précédente.

Concernant la surveillance virologique, le **taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était en baisse, et se situait à 14% en S19 vs 31% en S18 avec une circulation uniquement de VRS de type A.**

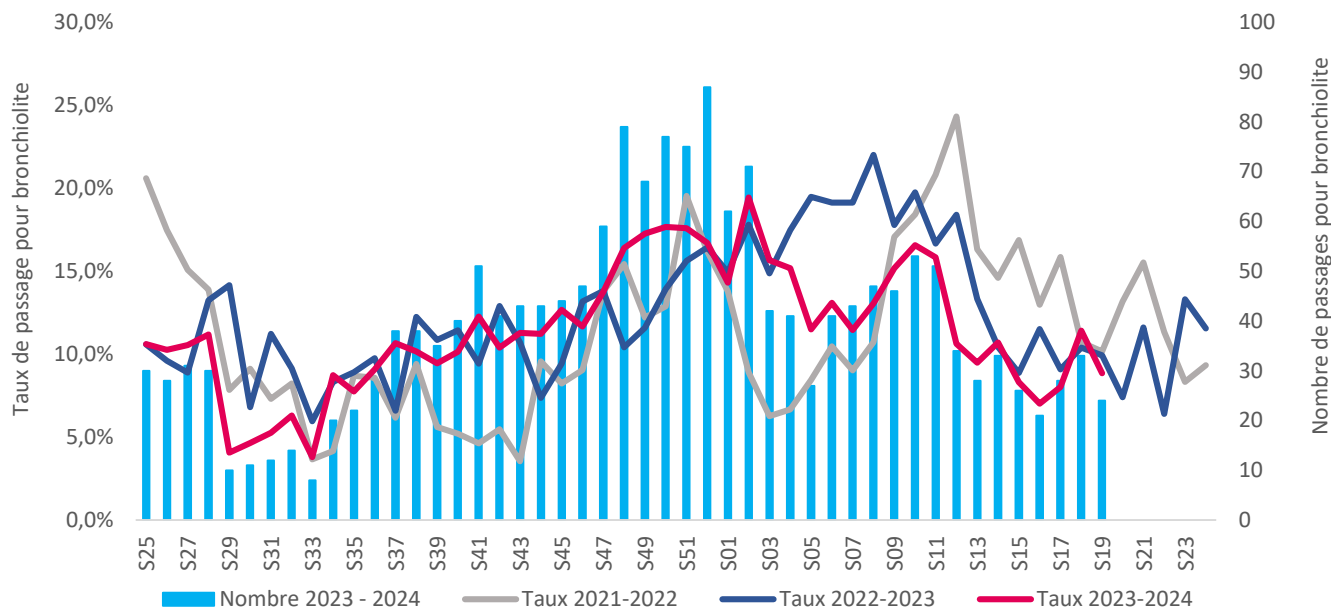


Figure 8. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S19/2024 au 16/05/2024 (source : Oscour®)

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, S18/2023 et S19/2024 au 16/05/2024 (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-S18	13		43	30,2%
2024-S19	9	-30,8%	52	17,3%

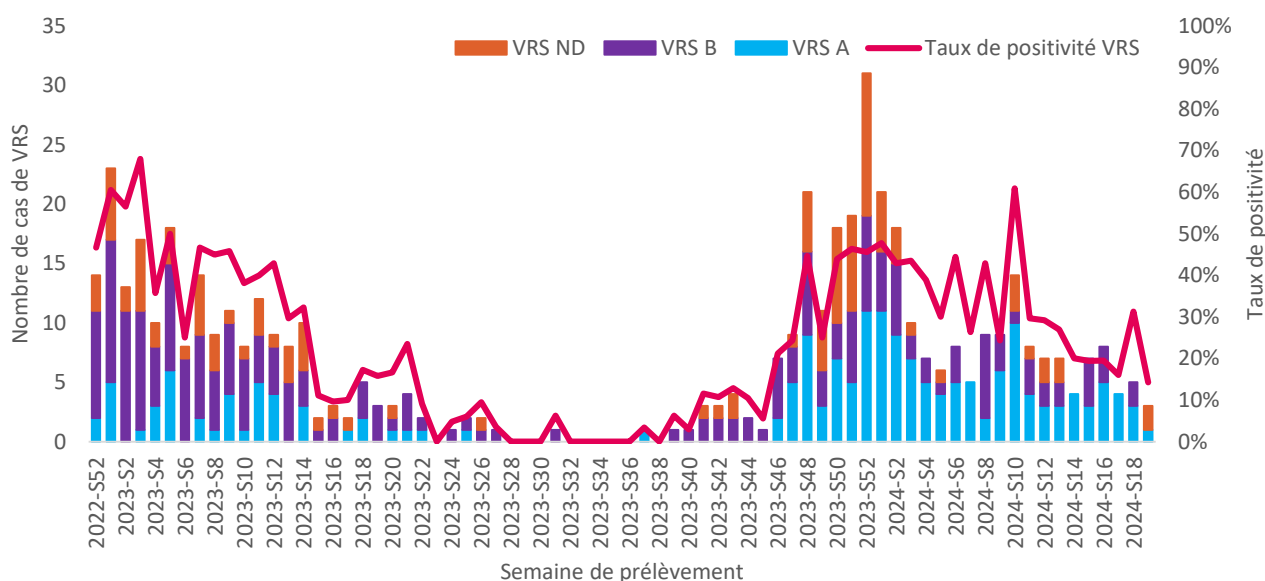
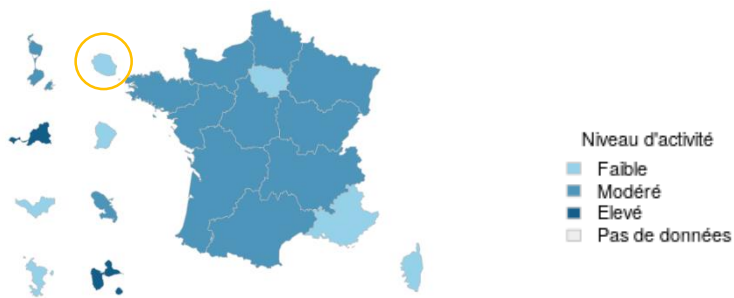
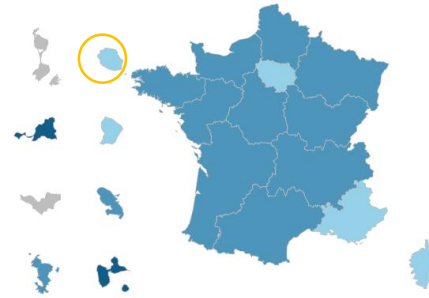


Figure 9. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- enfants moins de 2 ans - La Réunion –S14/2023 à S19/2024 au 18/04/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S19/2024 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S19/2024 (Données Oscour)



En S19, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en **baisse**. Le nombre de passages aux urgences était de 50 en S19 versus 76 en S18 (Figure 10) soit une baisse de 34%. Le nombre d'hospitalisations était aussi en **baisse** avec 7 hospitalisations en S19 contre 11 hospitalisations en S18.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite étaient **stables** en S19 (n=29) comparés à la semaine précédente (n=33) (Figure 11). Les hospitalisations après un passage aux urgences étaient aussi stables avec 5 hospitalisations en S19 contre 4 en S18.

En S19, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite restait stable par rapport à la semaine précédente (6,5% en S19 vs 6,8% en S18).

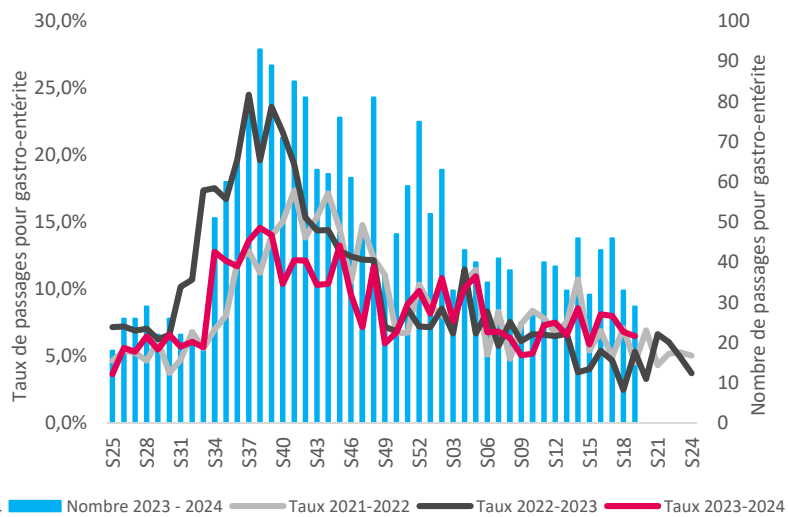
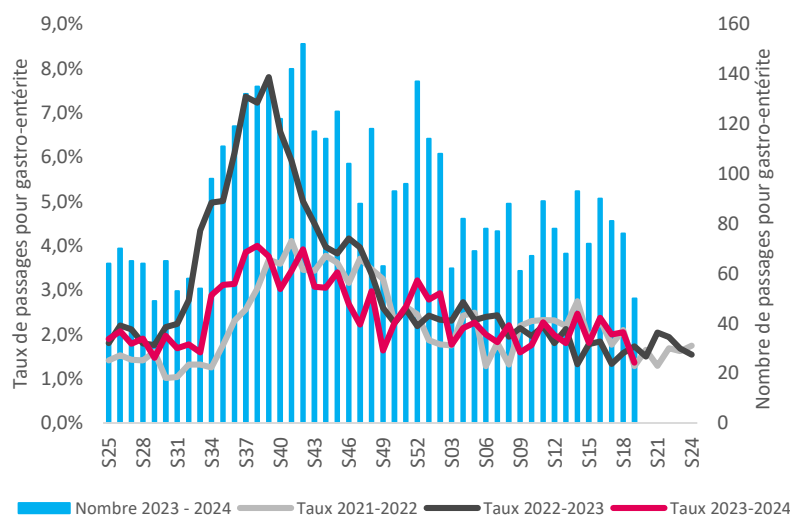


Figure 10. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges - La Réunion - S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Oscour®)

Figure 11. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Oscour®)

En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** était en diminution pour se situer à **2,1%** en S19 (Figure 12). Elle était au niveau de la moyenne des années 2013-2023.

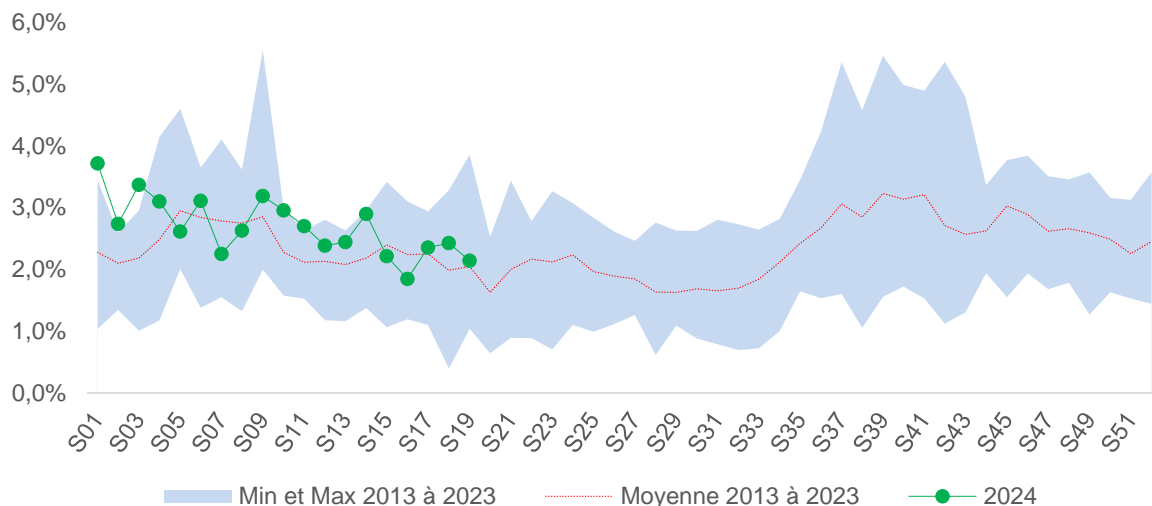


Figure 12. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S19/2024 au 18/04/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Depuis le début de l'année, **910 cas de dengue ont été rapportés**, ce qui dépasse le nombre de cas totaux de 2023 et est légèrement supérieur au nombre de cas de 2022 pour la même période (866 cas à la S18).

Après une baisse des cas en semaines 16 et 17, une **nouvelle hausse est rapportée en S18 avec 93 cas**. Cette hausse est suivie avec **attention** bien que non surprenante. En effet, en 2021, le pic épidémique avait été atteint en S19.

La part des cas signalés à St Joseph est en hausse, après plusieurs semaines de baisse ininterrompue. Elle totalise 52% des cas en S18. La proportion de cas dans le Sud est stable (79%).

La circulation concerne 12 communes, la plupart situées dans le sud. En semaine 18, les cas sont répartis comme suit:

Nord	Est	Sud	Ouest
St Denis : 2 cas	Ste Rose : 1 cas	Saint Joseph : 48 cas	Saint Paul : 9 cas
		Saint Pierre : 11 cas	Saint Leu : 8 cas
		Petite-Ile : 4 cas	
		Le Tampon : 3 cas	
		Les Avirons : 2 cas	
		St Philippe : 2 cas	
		Saint Louis : 2 cas	
		Etang Salé : 1 cas	
2 cas (2%)	1 cas (1%)	73 cas (79%)	17 cas (18%)

Le sérotype circulant est toujours le DENV2.

L'impact sanitaire reste à ce jour faible avec 125 passages aux urgences (CHU Sud et CHOR principalement) pour syndrome compatible avec la dengue depuis le début de l'année, dont 8 en S18 et 9 en S18. La grande majorité des passages aux urgences était signalée au CHU sud. L'impact hospitalier reste faible également avec 49 hospitalisations depuis le début de l'année, dont 12 en S14. Depuis le début de l'année, 2 décès directement liés à la dengue ont été signalés.

Depuis le début de l'année, 35 cas importés ont été signalés au retour de voyage – principalement au retour de Maurice et de Rodrigues mais également quelques cas au retour des Antilles.

➔ **Malgré une baisse des cas observée en S16 et 17, la nouvelle hausse des cas en S18 est à suivre avec attention.**

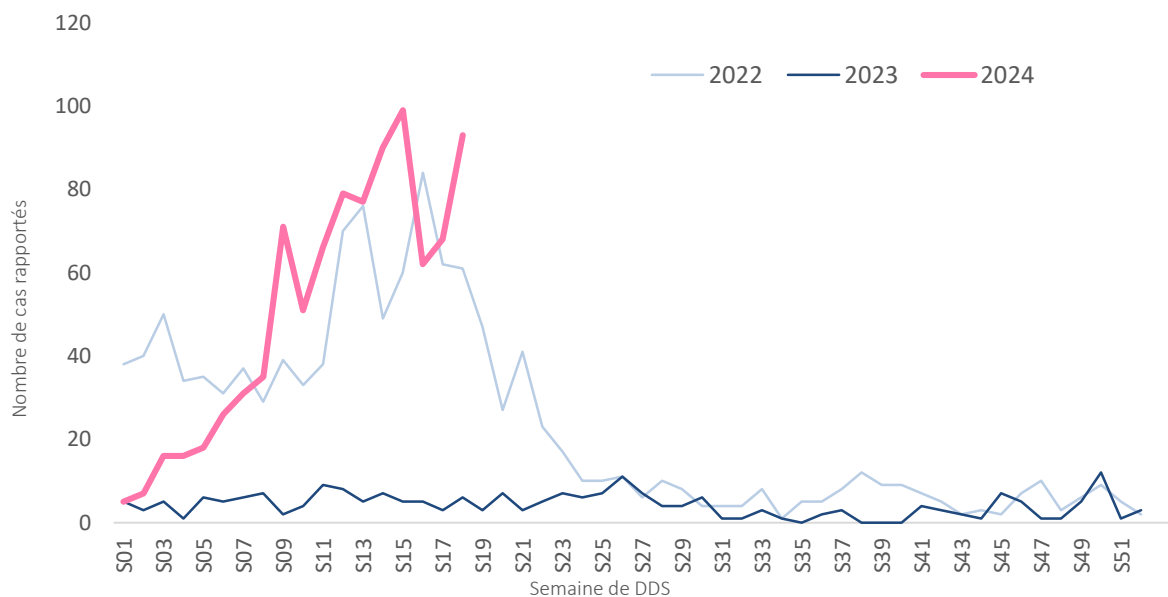


Figure 13 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2022 à S18/2024
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

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 était en diminution mais restait au dessus de la moyenne 2013-2023 pour la S19/2024 (Figure 18).

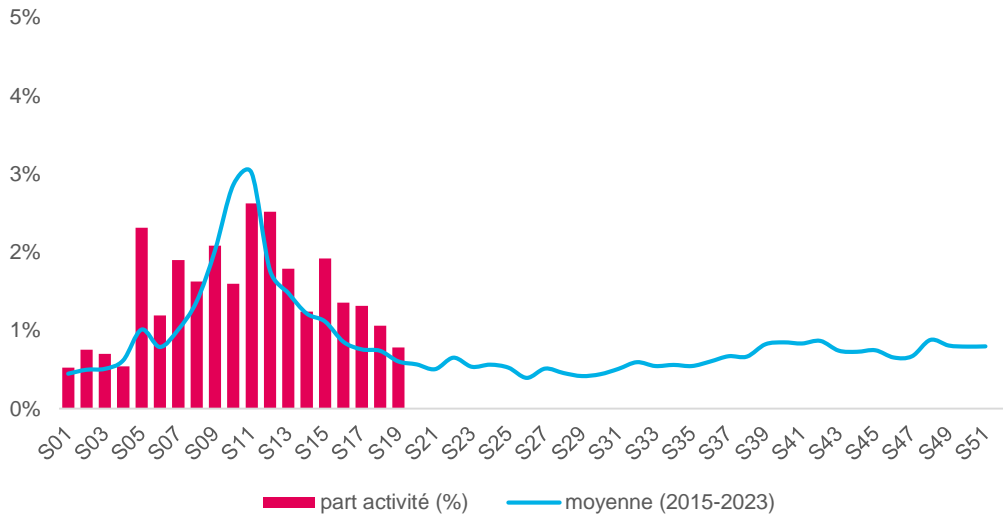


Figure 14. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour conjonctivite (pourcentage parmi les actes, réseau de médecin sentinelle), La Réunion, S01/2024 à S19/2024, moyenne 2015-2023

• **Le réseau OSCOUR®**

En terme de surveillance des indicateurs sanitaires à l'hôpital (passages aux urgences et hospitalisations) il n'est toujours pas identifié d'impact sanitaire majeur malgré la hausse observée depuis la fin du mois de février (Figure 15).

En S19, le nombre de passages aux urgences pour une conjonctivite était en baisse (n=7) comparé à la semaine précédente (n=9)

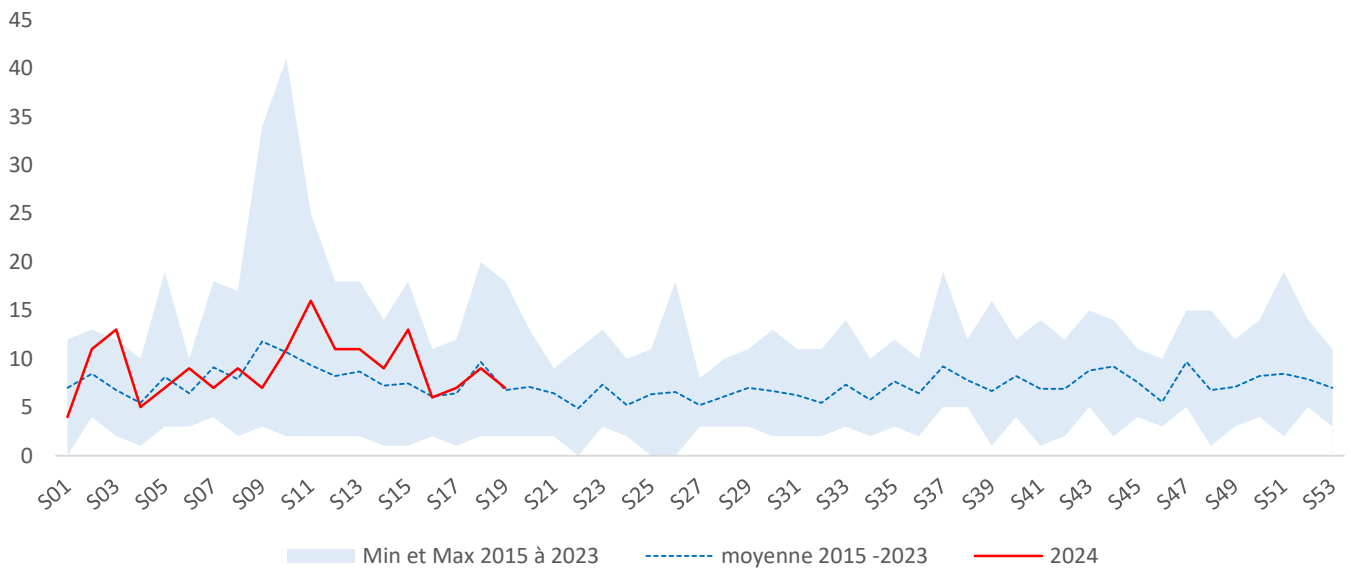


Figure 15. Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour un motif de conjonctivite, La Réunion, S01/2024 à S19/2024 (Source : Oscour) au 13/03/2024

En S17, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 117 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en hausse (n=92 en S16). Le nombre de décès observé en S17 était **supérieur mais non significatif** au nombre de décès attendu (n=111).

Chez les plus de 65 ans, en S18, 86 décès ont été observés vs 84 décès attendus. Ce chiffre était en hausse comparé à ce qui était observé en S17 (66 décès observés).

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S17



Le Point épidémiolo

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

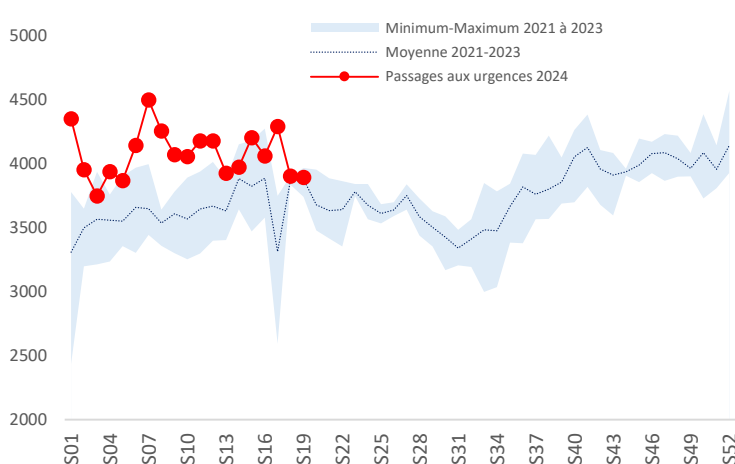


Figure 16. Passages aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Oscour®)

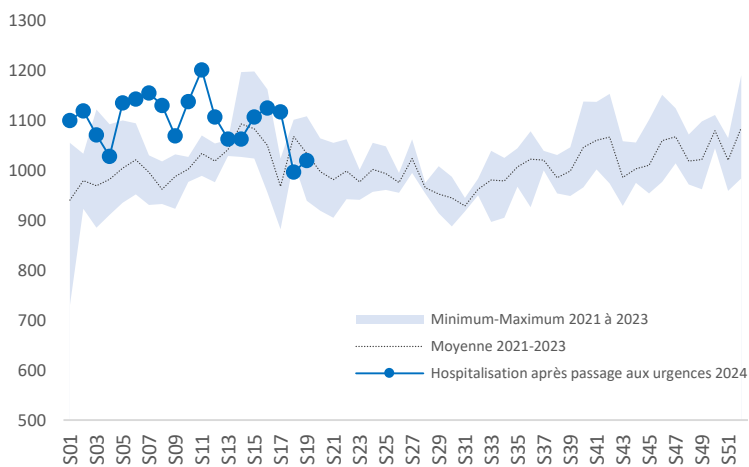


Figure 17. Hospitalisation après passages aux urgences pour toutes causes – Tous âges - La Réunion - S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Oscour®)

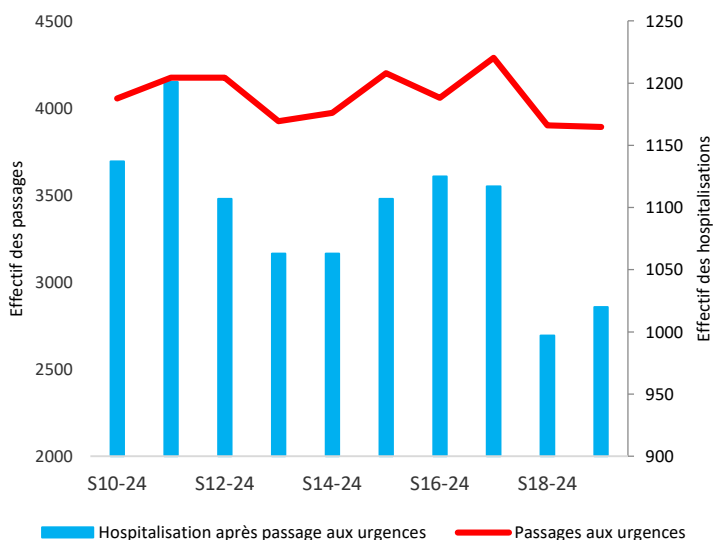


Figure 18. Passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion – Les 10 dernières semaines, au 16/05/2024 (Source : Oscour®)

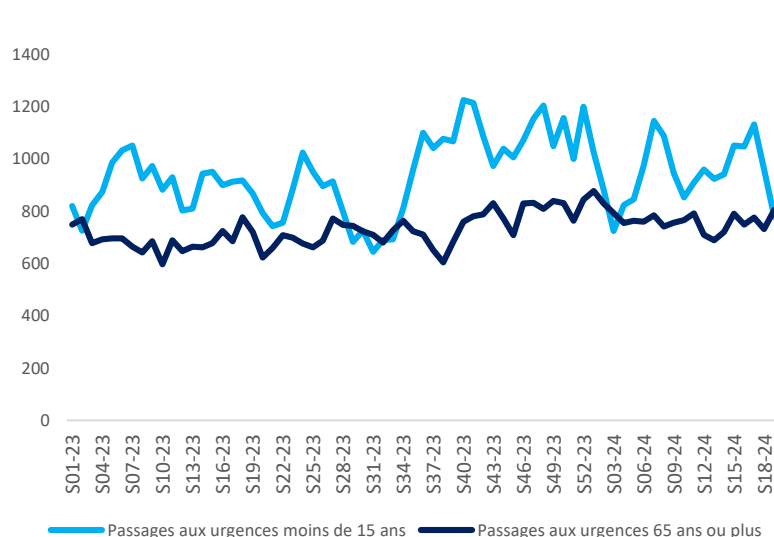


Figure 19. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15ans & 65 ans et plus - La Réunion - S19/2024 au 16/05/2024 (Source : Oscour®)

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, 17 mai 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

