

LES POINTS-CLÉS

Situation épidémiologique régionale

Leptospirose

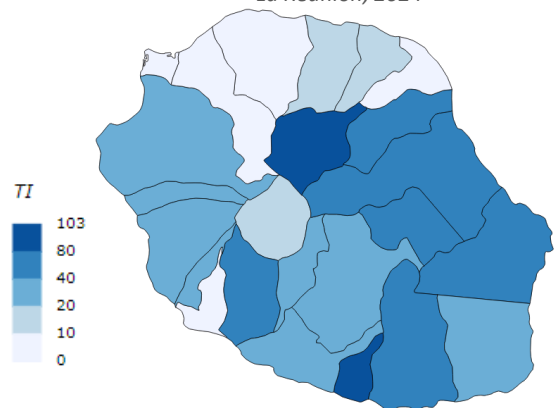
Depuis 6 semaines, le nombre de cas hebdomadaires de leptospirose était à la baisse. (cf. p.5)

La leptospirose est endémo-épidémique, des cas peuvent survenir toute l'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 pour 100 000 habitants, de la leptospirose par communes de résidence, La Réunion, 2024



Pour rappel, cette maladie à déclaration obligatoire nécessite un [diagnostic et une prise en charge précoce](#).

Dengue

Baisse du nombre de cas. Le sud reste majoritairement concerné.

Le sérotype circulant est le DENV2 (cf. p.10).

Epidémie en cours à Maurice/Rodrigues et circulation du virus à Mayotte (Petite Terre).

Surveillance COVID-19

Les flux des données de laboratoire en provenance de Néo-SIDEP se sont arrêtés la semaine dernière. En conséquence, les données virologiques pour la COVID-19 ne sont plus actualisées.

Le niveau de l'activité des urgences pour la COVID-19 est stable et faible (cf. p.9)

Grippe

Absence d'épidémie (cf. p.6)

Bronchiolite

Absence d'épidémie (cf. p.7)

Gastroentérites

Absence d'épidémie (cf. p.8)

Activité des urgences hospitalières

Activité des urgences stable en S23 en comparaison à la S22. Hausse des hospitalisations après consultation aux urgences. (cf. p.11)

Activité des médecins sentinelles

Les consultations pour IRA sont en augmentation.

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



Épidémie de choléra à Mayotte : Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires

Favorisée par des difficultés d'accès à l'eau potable et courante et des défauts d'assainissement, une épidémie de choléra se développe dans certains quartiers défavorisés de Mayotte. Santé publique France participe à la lutte contre la propagation de la maladie et au soutien des populations grâce à l'implication de ses agents à la Cellule régionale de Mayotte, à la mobilisation des volontaires de la Réserve sanitaire, et l'acquisition et l'envoi de vaccins.

[Épidémie de choléra à Mayotte : Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

L'approvisionnement en tabac des fumeurs en France, 2014-2022

À l'occasion de la journée mondiale sans tabac, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), en partenariat avec Santé publique France, publie une note sur l'approvisionnement en tabac des fumeurs en France entre 2014 et 2022. Elle réunit les données publiques disponibles couvrant divers aspects du phénomène et fournit une synthèse qui rend compte des lieux d'achats du tabac hors du réseau des buralistes depuis une décennie.

[L'approvisionnement en tabac des fumeurs en France, 2014-2022 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Infections à Mycoplasma pneumoniae en France : point de situation au 24 mars 2024

Une épidémie d'intensité inhabituelle d'infections à Mycoplasma pneumoniae est observée en France chez les enfants et les jeunes adultes depuis novembre 2023. Les indicateurs épidémiologiques ont fortement augmenté en ville et à l'hôpital jusqu'à atteindre un pic début janvier 2024. Une diminution a ensuite été observée pour la plupart des indicateurs, suivie d'une stabilisation depuis début février 2024 à des niveaux restant cependant supérieurs à ceux des années précédant la pandémie de Covid-19. Dans ce contexte, le suivi de la situation se poursuit à partir d'un dispositif coordonné par Santé publique France en lien avec plusieurs réseaux et sources de données en ville et à l'hôpital.

[Infections à Mycoplasma pneumoniae en France : point de situation au 24 mars 2024 \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Fièvre hémorragique de Crimée-Congo : adopter les bons gestes pour se protéger des piqûres de tiques

La tique Hyalomma marginatum est actuellement présente dans le sud de la France et en Corse. À l'approche de la saison estivale, Santé publique France rappelle les conseils de prévention à adopter pour éviter d'être infecté.

[Fièvre hémorragique de Crimée-Congo : adopter les bons gestes pour se protéger des piqûres de tiques \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Plus de 1300 noyades recensées au cours de l'été 2023

Santé publique France publie le bilan de la surveillance des noyades recensées durant l'été 2023 et rappelle, à l'approche de la saison estivale, les gestes à adopter pour se baigner en toute sécurité.

[Plus de 1300 noyades recensées au cours de l'été 2023 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Information en santé : quelles sont les difficultés des Français ?

Santé publique France et ses partenaires publient les résultats d'une enquête internationale permettant de mesurer les niveaux de littératie en santé des Français. Ces résultats montrent que 44% des adultes rencontrent des difficultés pour comprendre et s'approprier les informations en santé, avec des conséquences possibles sur leurs comportements et leur état de santé.

[Information en santé : quelles sont les difficultés des Français ? | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

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.

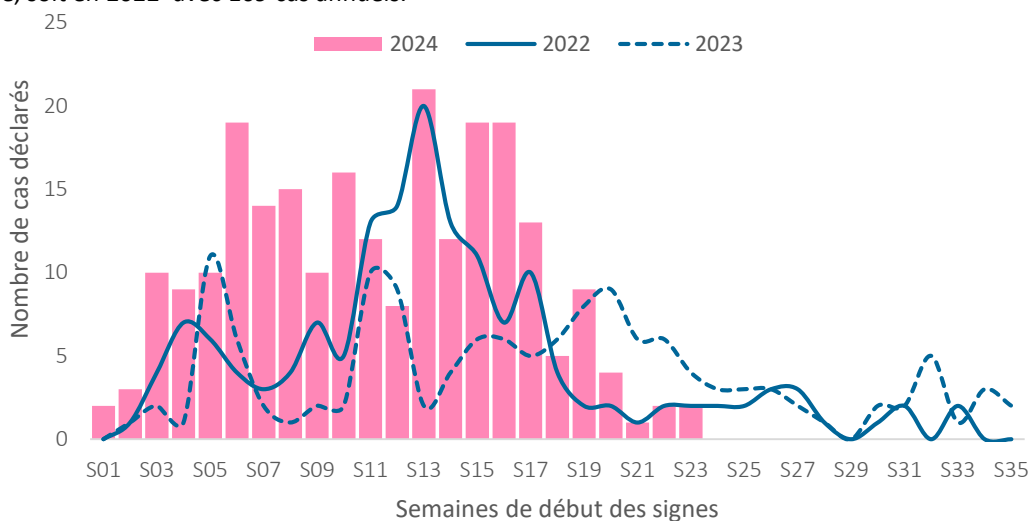
[Dépistage du cancer de sein : encore trop peu de femmes se font dépister \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

Chiffres clés

	S23	S22	S21	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences Page 9				
Passages aux urgences	5	5	3	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	2	2	2	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux Page 6				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	15 (<1%)	14 (<1%)	11 (<1%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	6	1	4	↗
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	91 (2,5%)	90 (2,5%)	94 (2,7 %)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	50	32	40	↗
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,3%	2,8%	28%	↗
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	18 (6,4%)	30 (11,5%)	27(10,7%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	7	9	6	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) Page 8				
Passages aux urgences (part d'activité)				↗
- Tous âges	82 (2,2%)	74(2,1%)	63 (1,8%)	↗
- Moins de 5 ans	48 (10,6%)	44(10,2%)	15 3,5%)	↗
Hospitalisation après passage aux urgences				↔
- Tous âges	9	10	10	↔
- Moins de 5 ans	4	4	1	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,6%	2,6%	2,9%	↔
Mortalité toutes causes Page 11				
Nombre de décès tous âges	120	119	91	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	96	87	68	↗

Données de la déclaration obligatoire :

Depuis le 1er janvier 2024, **235 cas de leptospirose autochtones** ont été déclarés à l'ARS (Figure 1), **soit 4 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. Les dates de survenue des signes peuvent être modifiées après l'enquête de terrain menée par la Lutte antivectorielle de l'ARS.

Figure 1. Nombre de cas confirmés de leptospirose, par semaines de début des signes – Tous âges- La Réunion 01/01/2022 au 13/06/2024 (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 43 ans (min=13 ; max=74).

Les cas résidaient pour plus de la moitié dans le sud de l'île (56% avec 131 cas) ; pour 20% dans l'Ouest avec 47 cas et dans 19% dans l'Est (avec 43 cas).

Le Nord était le secteur le moins impacté avec seulement 13 cas.

Le taux d'hospitalisation tout service, comme le taux d'hospitalisation en service de soins critiques restaient stables (respectivement 66% et 26%).

Trois décès ont été signalés depuis le début de l'année.

Réseau Oscour® :

Depuis 5 semaines, l'activité des services d'urgences pour suspicion de leptospirose était inférieure à 5 passages hebdomadaires. En S23, 2 passages suivis de 2 hospitalisations ont été identifiés.

Synthèse :

Depuis 6 semaines, le nombre de cas hebdomadaires de leptospirose signalés dans le cadre de la DO était en diminution. Cette baisse se retrouve également dans l'activité des services d'urgence ou depuis 5 semaines, le nombre de passages pour suspicion de leptospirose était inférieur à 5 passages hebdomadaires. Ces données sont en faveur de la fin de l'épidémie saisonnière de leptospirose.

Cependant, la leptospirose est endémo-épidémique à La Réunion. Des cas sont identifiés toute l'année même si 82% des cas en 2022 et 60% des cas en 2023 étaient survenus entre janvier et mai. Bien que les conditions climatiques deviennent de moins en moins favorables à la survie de la bactérie dans les sols et milieux humides, il existe toujours un risque de contamination lors d'activités à risque et notamment avec la période de coupe de la canne qui approche.

Il est important de rappeler aux personnes pratiquant des activités à risques de contamination les mesures de prévention et de protection individuelles. Pour les professionnels de santé, il est recommandé un diagnostic et une prise en charge précoces des cas ainsi que leur déclaration à l'autorité sanitaire ([maladie à déclaration obligatoire](#)).

SYNDROME GRIPPAL, INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE ET VIRUS GRIPPAUX

En S23, les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal augmentaient modérément. Les urgences ont enregistré 17 passages pour un motif de syndrome grippal en S23 contre 14 la semaine précédente (Figure 2). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal **était en progression avec une 7 hospitalisations rapportées en S23 versus seulement 1 en S22**. La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait moins de 1% de l'activité totale.

La surveillance virologique identifiait en S23 une circulation exclusive de grippe de type A(H1N1)pdm09 (Figure 4). Le taux de positivité représentait 7% des tests positifs pour les virus grippaux en S23.

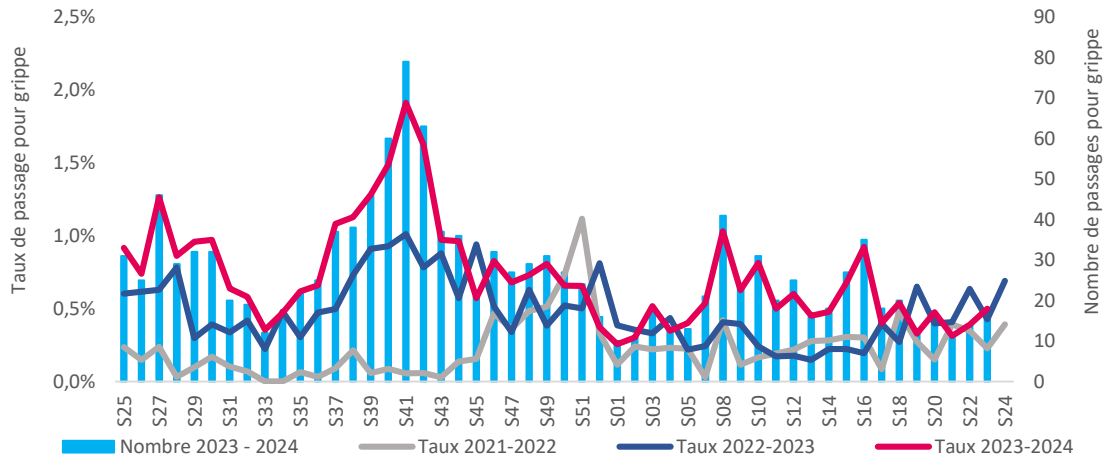


Figure 2. Passages aux urgences pour syndrome grippal – Tous âges - La Réunion - S23/2024 au 13/06/2024 (source : Oscour®)

En médecine de ville, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) augmentaient avec 4,3% de l'activité totale versus 2,8% de l'activité totale en S22. La part d'activité pour IRA se situait en S23 au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 3).

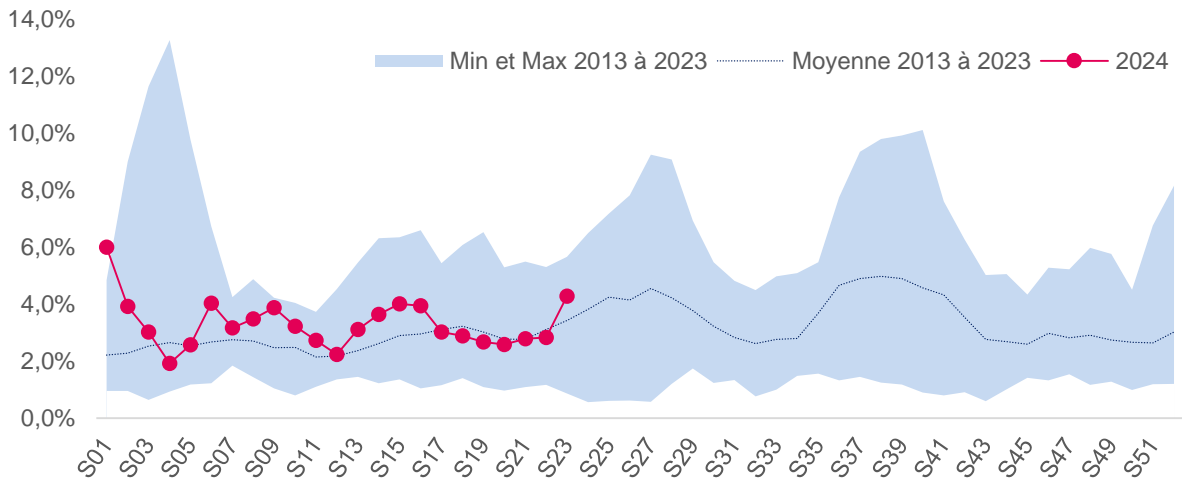


Figure 3. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S23/2024 au 13/06/2024 (Source : réseau de médecins sentinelles)

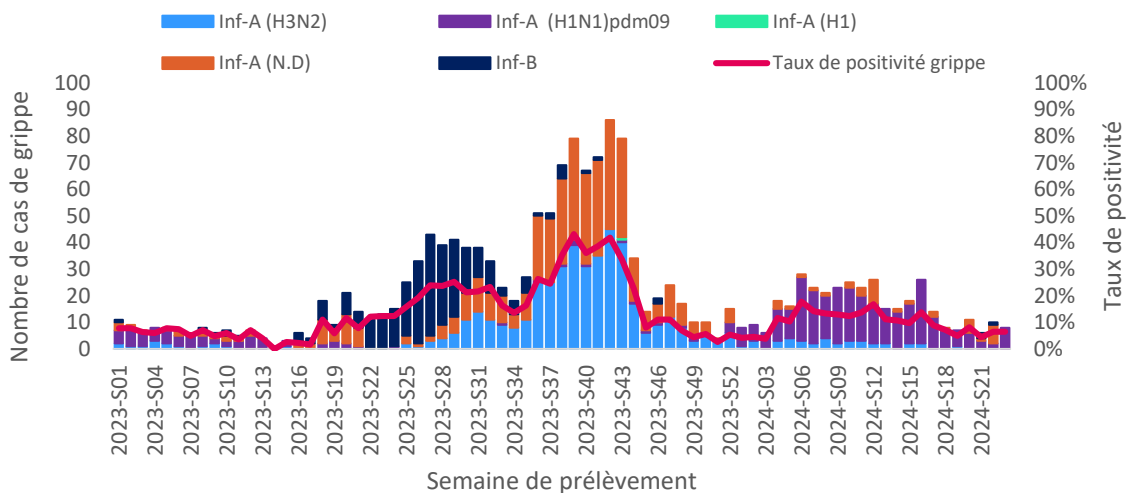


Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, La Réunion, S01/2023 à S22/2024 au 13/06/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

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 diminuaient en S23 comparés à la semaine précédente (Figure 5). En S23, 18 enfants âgés de moins de 2 ans ont consulté aux urgences pour une bronchiolite versus 30 en S22 (Figure 5).

Les nouvelles hospitalisations étaient stables (n=7) par rapport à la semaine précédente (n=9) (Table 1).

La part de passages aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans baissait pour passer de 11,5% en S22 à 6,4% pour la S23.

Concernant la surveillance virologique*, le **taux de positivité pour le VRS chez les moins de deux ans était de 11% en S23 avec une circulation uniquement de VRS de type A (Figure 6).**

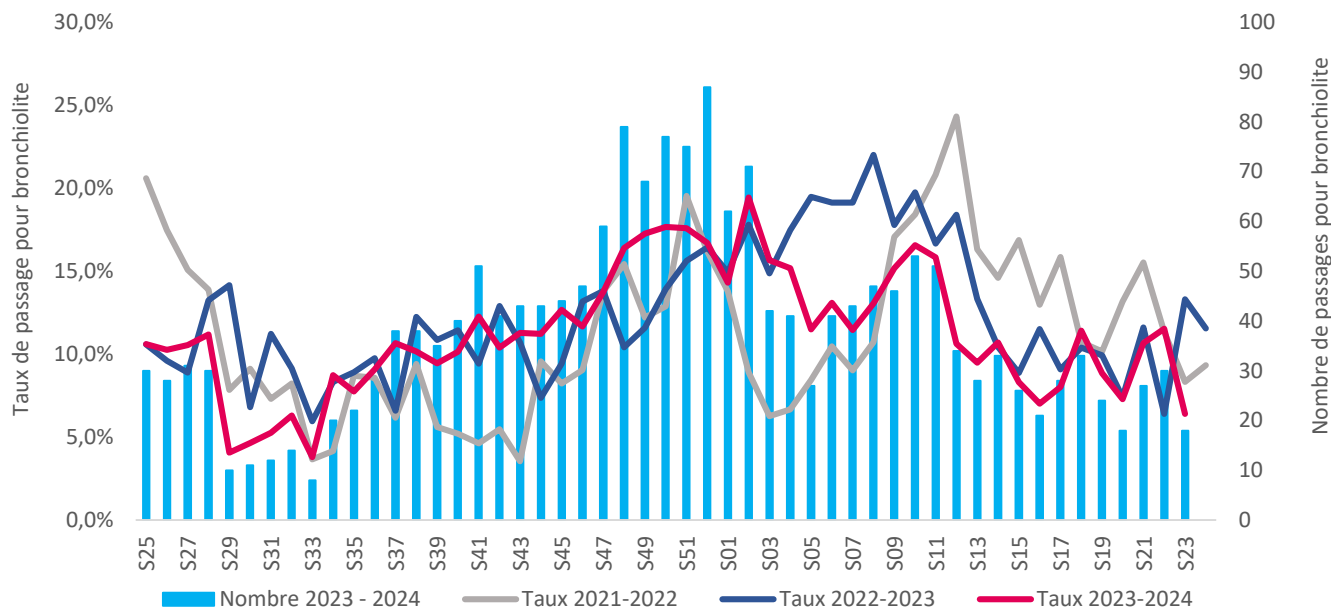


Figure 5. Nombre et taux de passages pour bronchiolite – Moins de 2 ans- La Réunion – S23/2024 au 13/06/2024 (source : Oscour®)

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, S22/2023 et S23/2024 au 13/06/2024 (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-S22	9		48	18,8%
2024-S23	7	-22%	53	13,2%

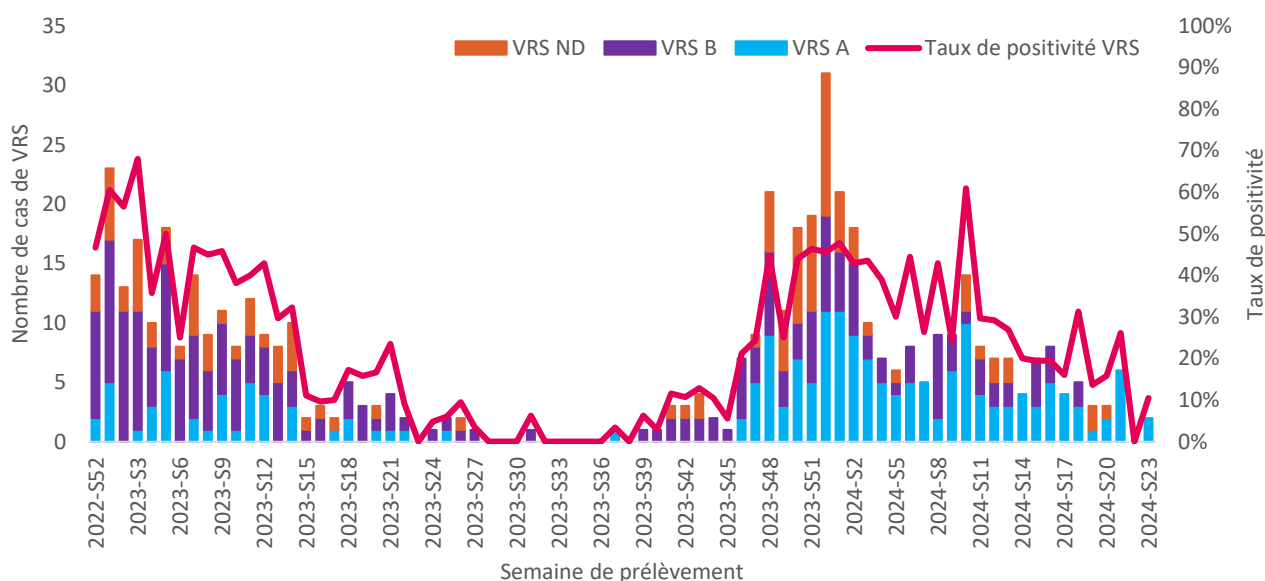
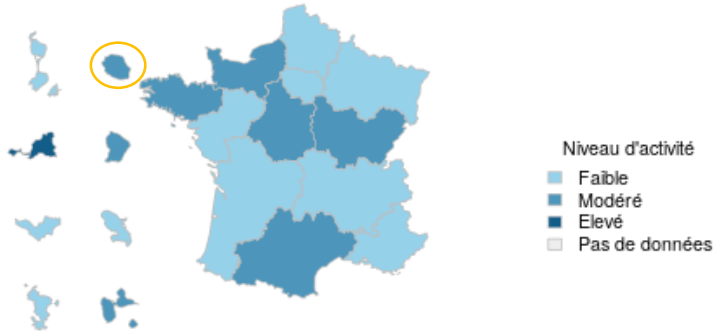


Figure 6. Nombre hebdomadaire de VRS et taux de positivité- enfants moins de 2 ans - La Réunion –S18/2023 à S22/2024 au 13/06/2024 (Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion)

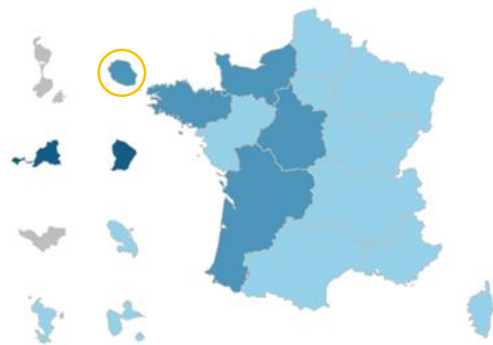
(*) données virologiques non mises à jour depuis la S22.

GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Niveau d'activité des GEA aux urgences – Tous âges – S23/2024 (Données Oscour)



Niveau d'activité des GEA aux urgences – Moins de 5 ans – S23/2024 (Données Oscour)



En S23, les passages aux urgences **tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en **augmentation**. Le nombre de passages aux urgences était de 82 en S23 versus 74 en S22 (Figure 7). Le nombre d'hospitalisations était **stable** avec 9 hospitalisations en S23 contre 10 hospitalisations en S22.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les passages aux urgences pour un motif de gastro-entérite augmentaient modérément en S23 (n=48) comparés à la semaine précédente (n=44) (Figure 8). Les hospitalisations après un passage aux urgences restaient stables avec 4 hospitalisations en S23.

En S23, la part de l'activité des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite demeurait stable par rapport à la semaine précédente (**10,6% en S23 vs 10,2% en S22**).

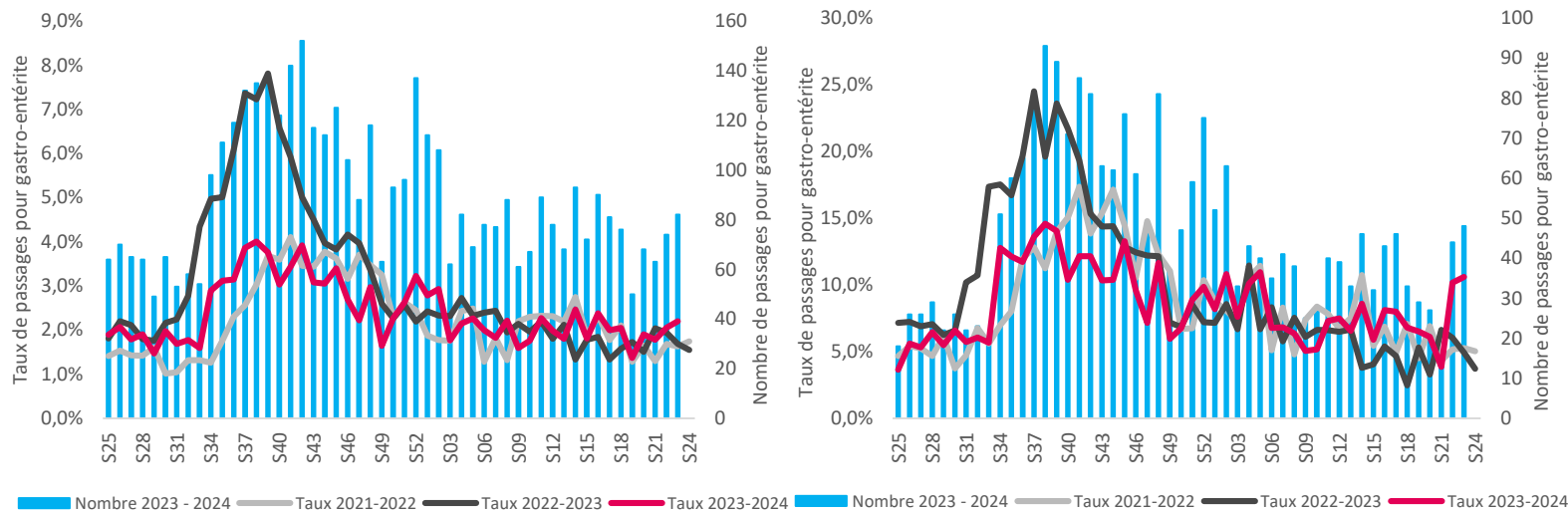


Figure 7. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Tous âges- La Réunion - S23/2024 au 13/06/2024 (Source : Oscour®)

Figure 8. Passages aux urgences pour gastro-entérite – Moins de 5 ans - La Réunion - S23/2024 au 13/06/2024 (Source : Oscour®)

En **médecine de ville**, la part d'activité pour **diarrhée aiguë** restait stable pour se situer à **2,6%** en S23 (Figure 9). Elle demeurait au dessus du niveau de la moyenne des années 2013-2023.

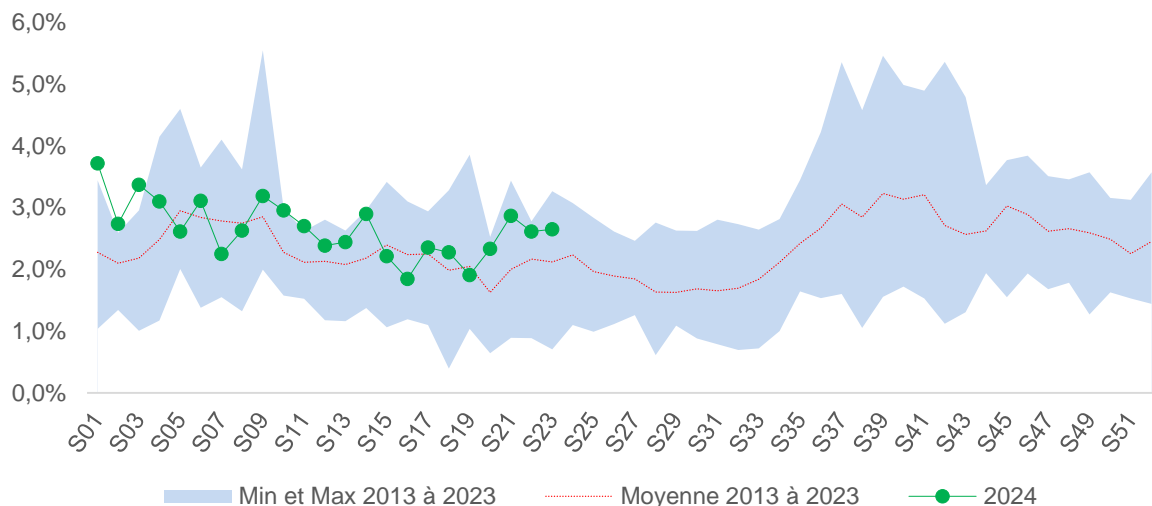


Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S23/2024 au 18/04/2024 (source : Réseau de médecins sentinelles)

Les flux des données de laboratoire en provenance de Néo-SIDEP se sont arrêtés la semaine dernière. En conséquence, les données virologiques pour la COVID-19 ne sont plus actualisées.

En S23, 5 patients ont consulté aux urgences pour motif de COVID-19 versus 3 patients la semaine précédente (Figure 3). Deux nouvelles hospitalisations pour motif de COVID-19 ont été enregistrées en S23 comme en S22 (Figure 4).

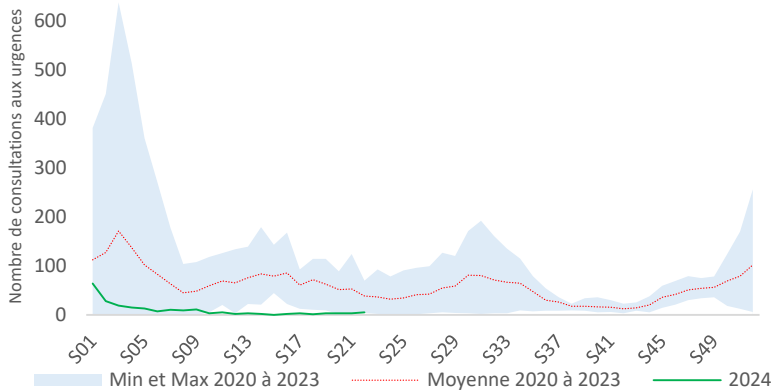


Figure 10. Passages aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S23/2024 au 13/06/2024

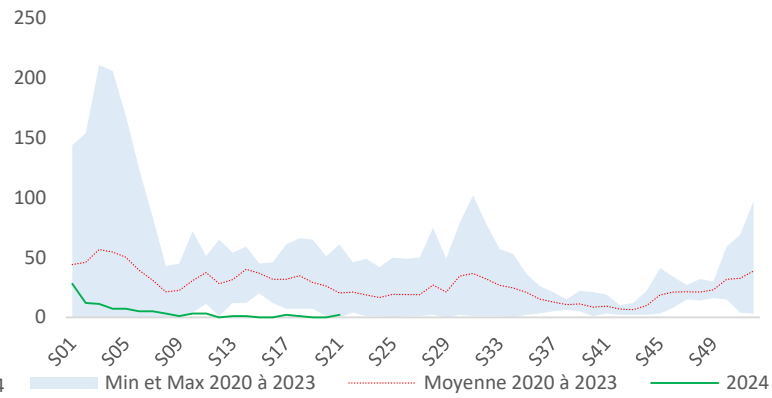


Figure 11. Hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 – Tous âges - La Réunion – S23/2024 au 13/06/2024

CONJONCTIVITES

En médecine de ville, la part d'activité pour conjonctivite était en diminution et était en dessous de la moyenne 2013-2023 pour la S23/2024 (Figure 18).

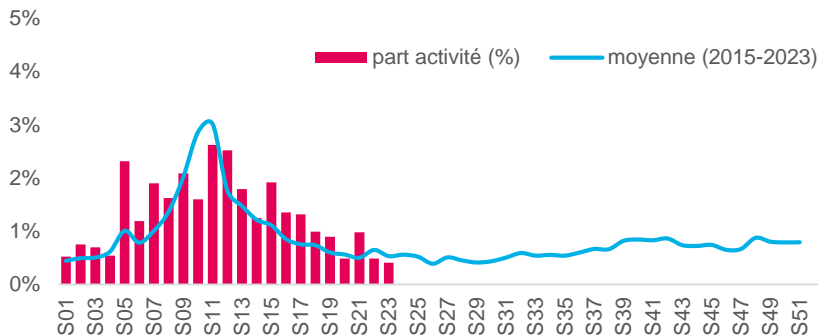


Figure 12. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour conjonctivite (pourcentage parmi les actes, réseau de médecin sentinelle), La Réunion, S01/2024 à S23/2024, moyenne 2015-2023

En S23, le nombre de passages aux urgences pour une conjonctivite était stable avec 4 consultations pour une conjonctivite en S23 comme en S22.

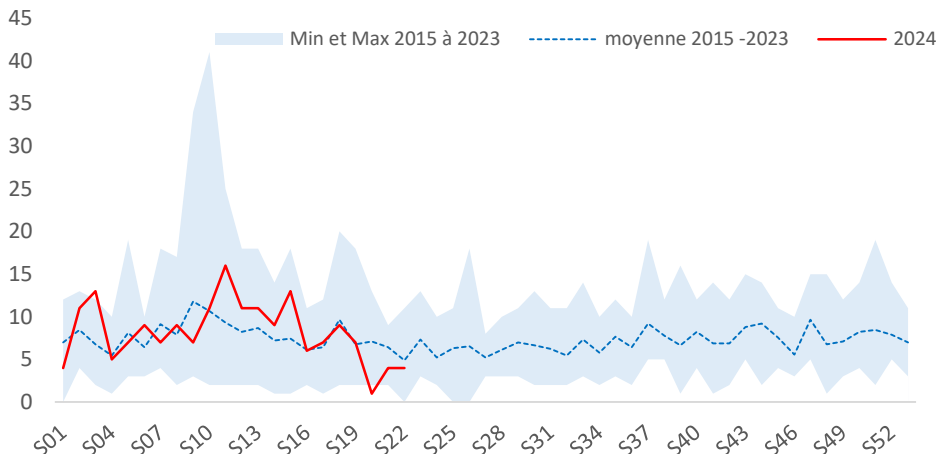


Figure 13. Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour un motif de conjonctivite, La Réunion, S01/2024 à S23/2024 (Source : Oscour) au 13/06/2024

Depuis le début de l'année, **1 116 cas de dengue ont été rapportés**. Avec 47 cas en S22 contre 81 en S21, la **baisse hivernale** semble bel et bien **amorcée**. La circulation reste cependant supérieure à celle observée la même semaine en 2022 et 2023,

La part des cas signalés à St Joseph augmente à nouveau, à la faveur d'une concentration des cas quasi exclusive dans le sud. Seuls 5 cas sont mis en évidence hors du secteur sud : 4 dans l'ouest et 1 dans l'est.

La circulation concerne **10 communes (en baisse)**, la plupart situées dans le sud. En semaine 21, les cas sont répartis comme suit:

Nord	Est	Sud	Ouest
	Ste : 1 cas	Saint Joseph : 24 cas	Saint Paul : 2 cas
	St Benoit : 1 cas	Le Tampon : 2 cas	Saint Leu : 1 cas
		Petite Ile : 3 cas	La Possession : 1 cas
		Saint Louis : 1 cas	
		Saint Pierre : 8 cas	
		St Philippe : 4 cas	
0 cas (0%)	1 cas (2%)	42 cas (89%)	4 cas (9%)

Le sérotype circulant est toujours le DENV2.

L'impact sanitaire reste à ce jour faible avec 162 passages aux urgences (CHU Sud très majoritairement) pour syndrome compatible avec la dengue depuis le début de l'année, dont 15 en S21 et 8 en S22. L'impact hospitalier reste faible également avec 72 hospitalisations depuis le début de l'année, dont 12 en S18. Depuis le début de l'année, 4 décès directement liés à la dengue ont été signalés.

Depuis le début de l'année, 36 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 ou des Comores.

➔ **Baisse du nombre de cas signalés en lien avec l'entrée hivernale.**

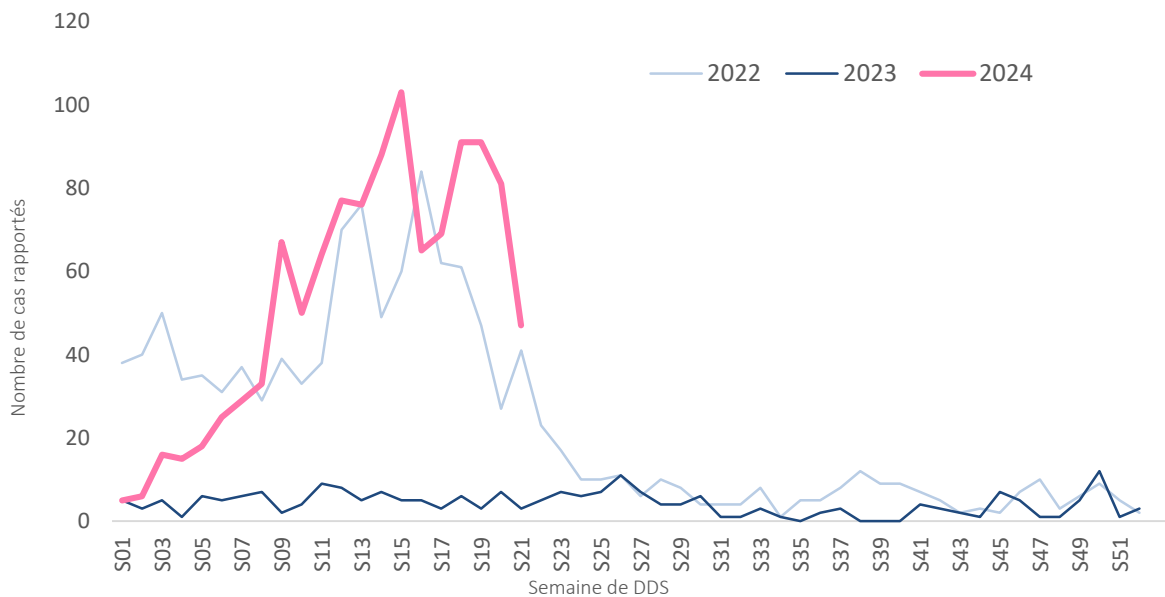


Figure 14 – Nombre de cas confirmés de Dengue – Tous âges - la Réunion, S01/2022 à S22/2024
(source : ARS Réunion ; exploitation : SpFrance La Réunion)

En S21, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 120 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était stable (n=119 en S20). Le nombre de décès observé en S21 était supérieur mais non significatif au nombre de décès attendu (n=110).

Chez les plus de 65 ans, en S21, 96 décès ont été observés vs 83 décès attendus. Ce chiffre était en hausse comparé à ce qui était observé en S20 (87 décès observés).

Niveaux d'alarme pour mortalité toutes causes, S21



Le Point épidémiologique

Activité des urgences hospitaliers – Réseau Oscour®

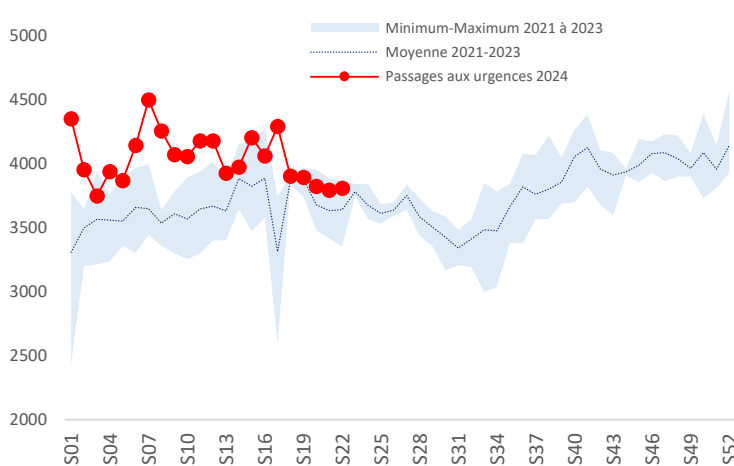


Figure 15. Passages aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion - S23/2024 au 13/06/2024 (Source : Oscour®)

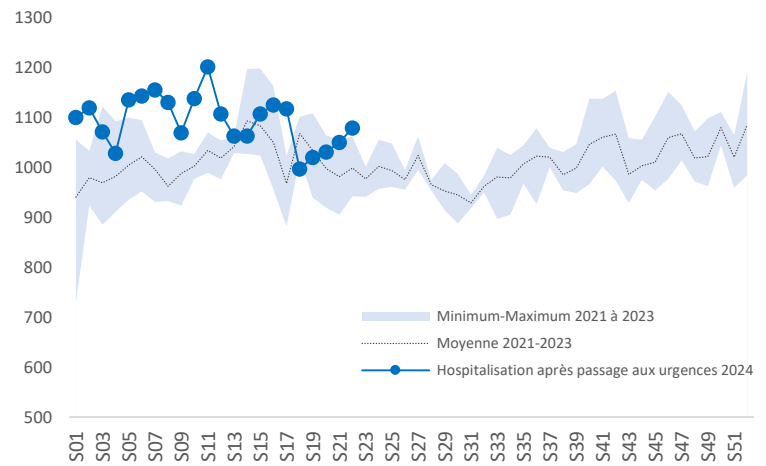


Figure 16. Hospitalisation après passages aux urgences pour toutes causes – Tous âges - La Réunion - S23/2024 au 13/06/2024 (Source : Oscour®)

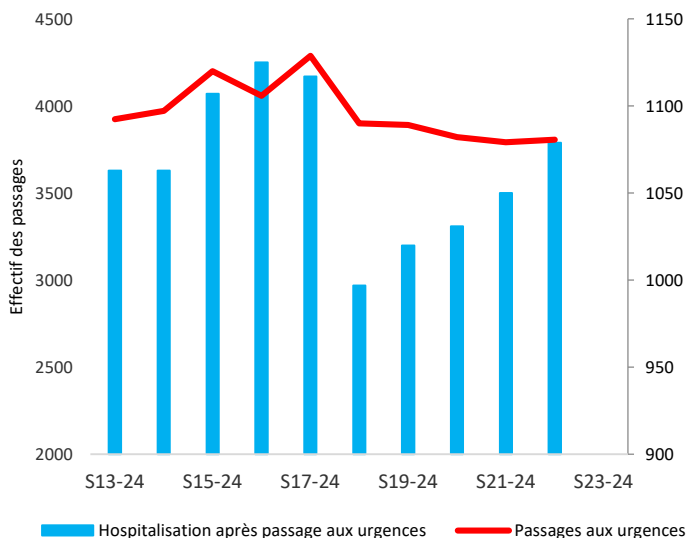


Figure 17. Passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences toutes causes – Tous âges - La Réunion – Les 10 dernières semaines, au 13/06/2024 (Source : Oscour®)

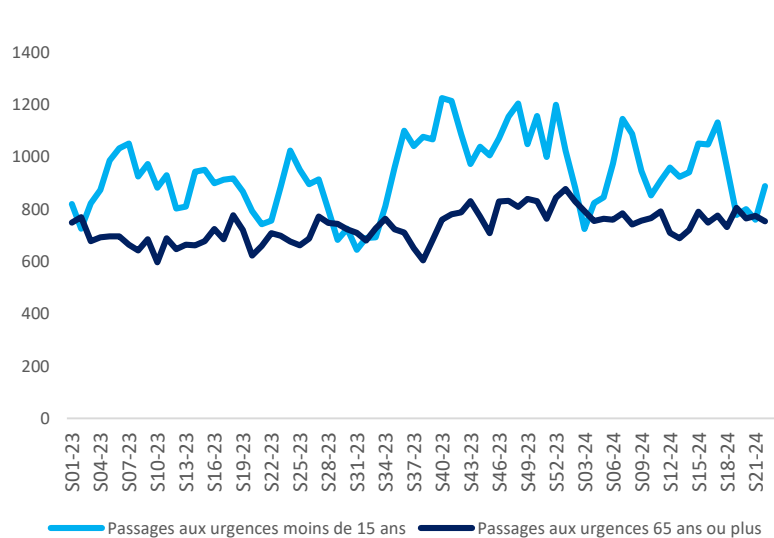


Figure 18. Passages aux urgences pour toutes causes – Moins de 15ans & 65 ans et plus - La Réunion - S23/2024 au 13/06/2024 (Source : Oscour®)

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, 14 juin 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

