

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 27 juin 2024

## Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 25 (17 au 23 juin 2024)

### SOMMAIRE

Leptospirose .....	4
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux .....	5
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans) .....	6
Gastro-entérites aiguës (GEA) .....	7
Dengue .....	8
COVID-19 .....	9
Mortalité toutes causes .....	9

### Points clés

- Leptospirose : Depuis plusieurs semaines, **le nombre de cas hebdomadaires de leptospirose est en baisse**. Le nombre de cas survenus en 2024 est déjà **supérieur** au nombre de cas **annuel maximal** déclaré depuis le début de la surveillance.
- Dengue : La **baisse hivernale se poursuit**. Le nombre de cas passe de 34 cas en S23 à 15 cas en S24. La circulation rejoint progressivement celle de 2022, tout en restant très supérieure à celle de 2023.
- Infection respiratoire aigüe : **Baisse** des passages aux urgences pour un syndrome grippal
- Les autres indicateurs sanitaires restent à leurs niveaux de base.

## Actualités

- [Appel à candidatures d'experts pour le Comité d'évaluation des registres](#)

L'Institut national du cancer, Santé publique France et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale lancent un appel à candidatures destiné à sélectionner les personnalités qualifiées appelées à participer à l'évaluation des registres, au sein du Comité d'Evaluation des Registres (CER). Date limite : 20/09/24. [En savoir plus](#)

- [Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris : Santé publique France se mobilise et renforce sa surveillance](#)

A l'occasion des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024, Santé publique France sera pleinement mobilisée dans le cadre de ses missions de veille sanitaire, de surveillance et de protection de la santé de la population. [En savoir plus](#)

- [Convention de partenariat sur l'activité physique et sportive dans le cadre de la Grande Cause Nationale 2024](#)

Lors des Rencontres de Santé publique France qui se sont déroulées les 13 et 14 juin 2024, Santé publique France et le Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, ont signé une convention relative à l'activité physique et sportive, dans le cadre de la Grande Cause nationale 2024. [En savoir plus](#)

- [Résurgence de la coqueluche en France : les mesures de prévention sont essentielles pour éviter des cas graves et des décès chez les nourrissons](#)

Après un appel à une vigilance renforcée en avril 2024 suite à la recrudescence de la coqueluche en Europe et en France, Santé publique France confirme le démarrage d'un nouveau cycle épidémique cette année. [En savoir plus](#)

- [Infection à virus Mpox à La Réunion](#) : Trois nouveaux cas ont été déclarés à l'ARS Réunion en l'espace de deux semaines.

- Pour plus d'informations, c'est [ici](#).
- Pour connaître la situation épidémiologique nationale, c'est [ici](#).

- [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. [En savoir plus](#)

## Chiffres clés

	S25	S24	S23	Evolution
<b>Surveillance de la COVID-19 aux urgences</b>				
Passages aux urgences	9	13	5	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	3	9	2	↔
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	26 (<1%)	32 (<1%)	17 (<1%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	5	5	7	↔
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	121 (3,4%)	122 (3,4%)	91 (2,5%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	50	55	50	↔
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,8%	4,2%	4,0%	↗
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	20 (7,5%)	20 (7,2%)	18 (6,5%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences	5	8	7	↔
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	65 (1,8%)	71 (2,0%)	82 (2,2%)	↘
Moins de 5 ans	25 (5,6%)	38 (8,7%)	48 (10,6%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	6	12	9	↘
Moins de 5 ans	3	6	4	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,3%	2,0%	2,7%	↔
<b>Mortalité toutes causes</b>				
Nombre de décès tous âges	110	113	105	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	85	82	75	↗

## Leptospirose

Depuis le 1er janvier 2024, **244 cas de leptospirose autochtones** ont été déclarés à l'ARS (Figure 1), soit 2 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 169 cas en 2022.

### Descriptif des cas :

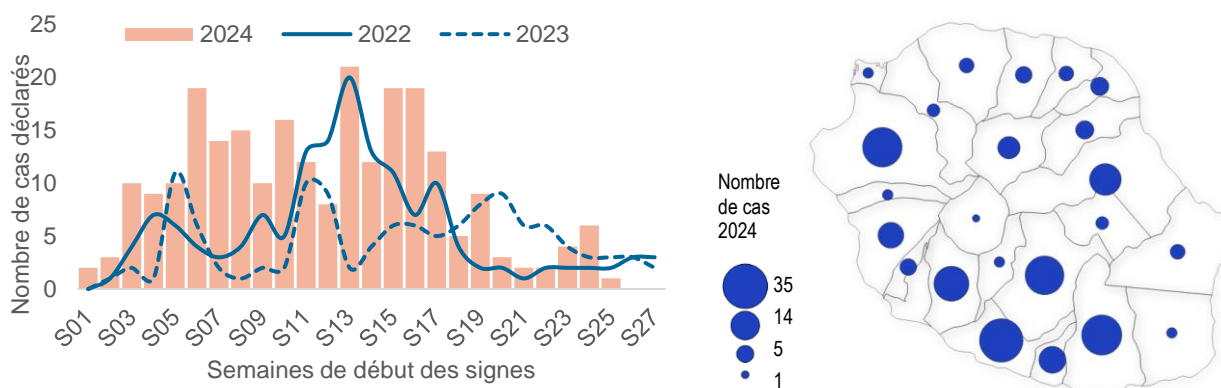
Parmi les 244 cas, 11% ont été confirmés par sérologie, les autres par PCR sang et/ou urines.

Les hommes représentaient 94% des cas, avec un âge médian de 56 ans (min=9 ; max=86). Les 15 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 137 cas) ; pour 20% dans l'Ouest avec 47 cas et dans 19% dans l'Est (avec 46 cas). Le Nord était le secteur le moins impacté avec seulement 5% des cas (avec 13 cas). Un cas a été rapporté chez un touriste, résidant en France hexagonale.

Le taux d'hospitalisation tout service, comme le taux d'hospitalisation en service de soins critiques restaient stables (respectivement 64% et 25%). Trois décès ont été signalés depuis le début de l'année.

**Figure 1. Nombre de cas confirmés de leptospirose, par semaines de début des signes, et par communes de résidence – Tous âges- La Réunion, 01/01/2022 au 13/06/2024**



Source : réseau données de la déclaration obligatoire, données mises à jour le 26/06/2024

### Réseau Oscour® :

Depuis 7 semaines (soit S18/2024), l'activité des services d'urgences pour suspicion de leptospirose était inférieure à 10 passages hebdomadaires. En S25, 2 passages suivis d'1 hospitalisation pour ce motif ont été identifiés.

### Synthèse :

Depuis 8 semaines, le nombre de cas hebdomadaires de leptospirose signalés dans le cadre de la DO, comme le nombre de passages hebdomadaires aux urgences pour ce motif étaient inférieurs à 10. Avec l'hiver austral, les conditions climatiques deviennent de moins en moins favorables à la survie de la bactérie dans les sols et milieux humides et le nombre de nouvelle contamination diminue. Cependant, il existe toujours un risque de se contaminer lors d'activités à risque. En effet, des cas de leptospirose sont identifiés toute l'année même si 82% des cas en 2022 et 60% des cas en 2023 étaient survenus entre janvier et mai.

Il est important de rappeler **aux personnes pratiquant des activités à risques de contamination les mesures de prévention et de protection individuelles**, en consultant un médecin dès l'apparition de symptômes et en indiquant la ou les activités à risque de contamination pratiquées.

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)** depuis août 2023).

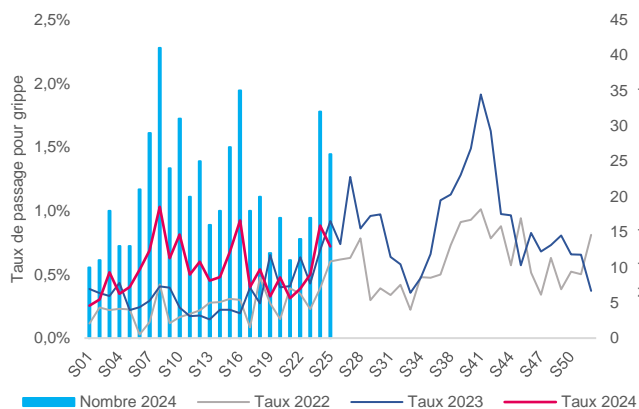
## Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

En S25, les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal **baissaient**. Les urgences ont enregistré **26 passages** pour un motif de syndrome grippal en S25 contre 32 la semaine précédente, soit **une baisse de 19%** (Figure 2). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était en revanche stable avec 5 hospitalisations rapportées en S25 comme en S24.

La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait moins de 1% de l'activité totale.

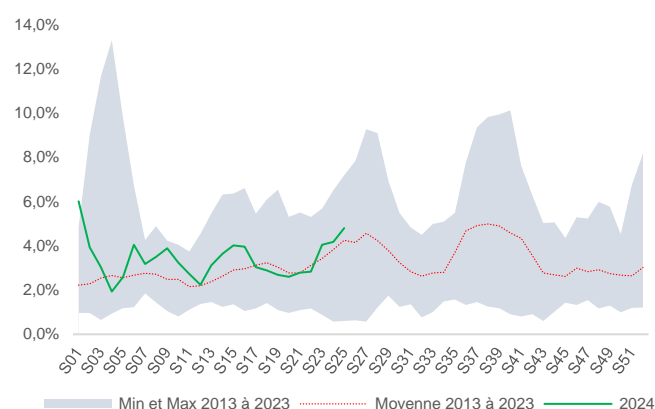
En **médecine de ville**, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était en **hausse modérée** avec **4,8% de l'activité totale** versus 4,2% de l'activité totale en S24. La part d'activité pour IRA se situait en S25 au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 3).

**Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour Syndrome grippal, tous âges, La Réunion, 2022-2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 27/06/2024

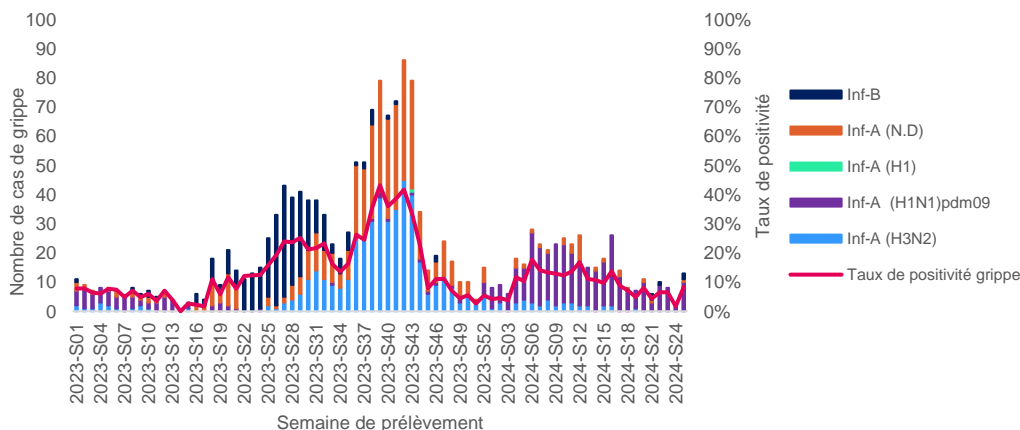
**Figure 3. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S25/2024**



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 27/06/2024

La **surveillance virologique** identifiait en S25 une **circulation majoritaire de grippe de type A(H1N1)pdm09** (Figure 4). Le **taux de positivité** représentait 8% des tests positifs pour les virus grippaux en S25. Il était de 2% en S24.

**Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs (selon les différents virus grippaux) et du taux de positivité pour grippe, tous âges, La Réunion, S01/2023 à S24/2024 au 27/06/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 27/06/2024

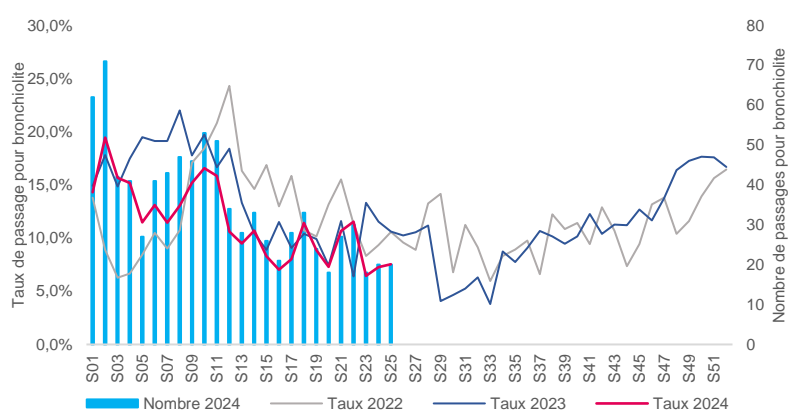
## Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

Les **passages aux urgences** pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **étaient stables** en S25 comparés à la semaine précédente (Figure 5). En S25, **20 enfants âgés de moins de 2 ans** ont consulté aux urgences pour une bronchiolite comme en S24 (Figure 5).

Les **nouvelles hospitalisations** étaient stables (n=5) par rapport à la semaine précédente (n=8) (Table 1).

La **part de passages aux urgences** pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages d'enfants de moins de deux ans était **stable** avec 7,5% de l'activité en S25 contre 7,2% pour la S24.

**Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-2024.**



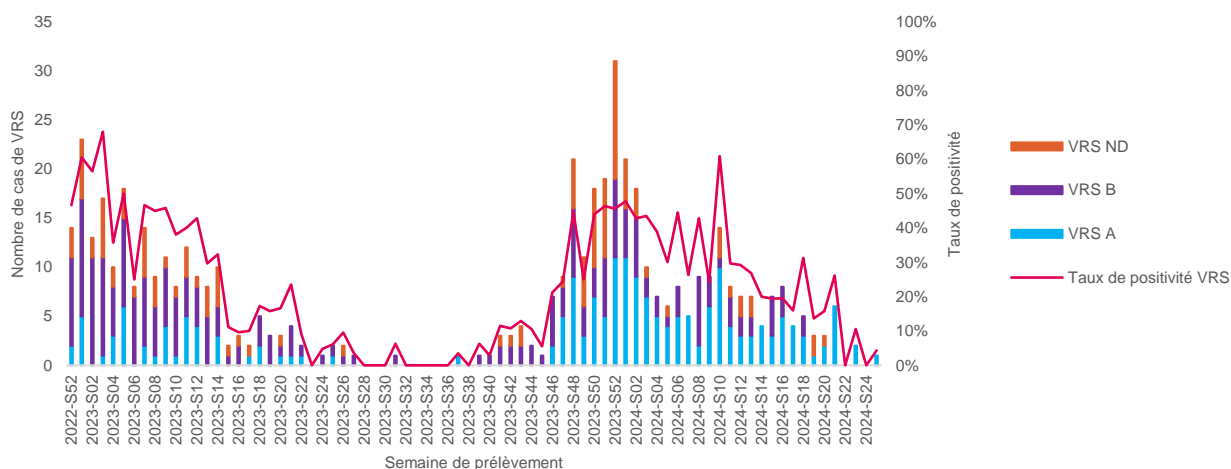
**Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après consultation aux urgences, La Réunion**

Semaine	S25	S24
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	5	8
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-37,5%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	43	62
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	11,6%	12,9%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 27/06/2024

Concernant la **surveillance virologique**, le **taux de positivité** pour le VRS chez les moins de deux ans était de 4% en S25 (Figure 6). Il était de nul en S24.

**Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S01/2023 à S24/2024 au 27/06/2024**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 27/06/2024

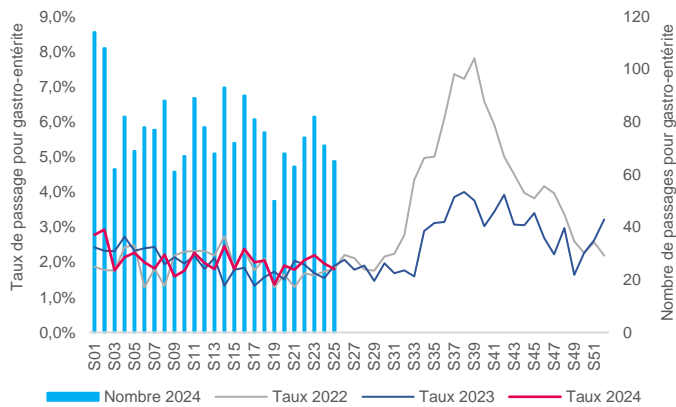
## Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S25, les **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en **diminution**. Le nombre de passages aux urgences était de 65 en S25 versus 71 en S24 (Figure 7). Le nombre d'**hospitalisations** était aussi en **baisse** avec 6 hospitalisations en S25 contre 12 hospitalisations en S24.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les **passages aux urgences** pour un motif de gastro-entérite **diminuaient** en S25 (n=25) comparés à la semaine précédente (n=38) (Figure 8). Les **hospitalisations** après un passage aux urgences étaient également en diminution avec 3 hospitalisations en S25.

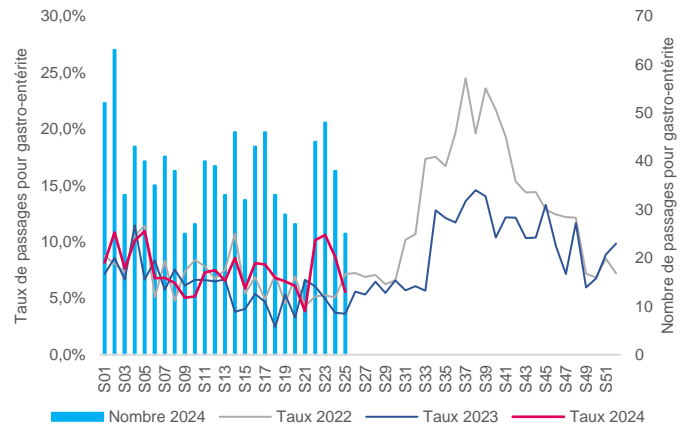
En S25, la **part de l'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite était à la baisse par rapport à la semaine précédente (**5,6% en S25 vs 8,7% en S24**).

**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-2024.**



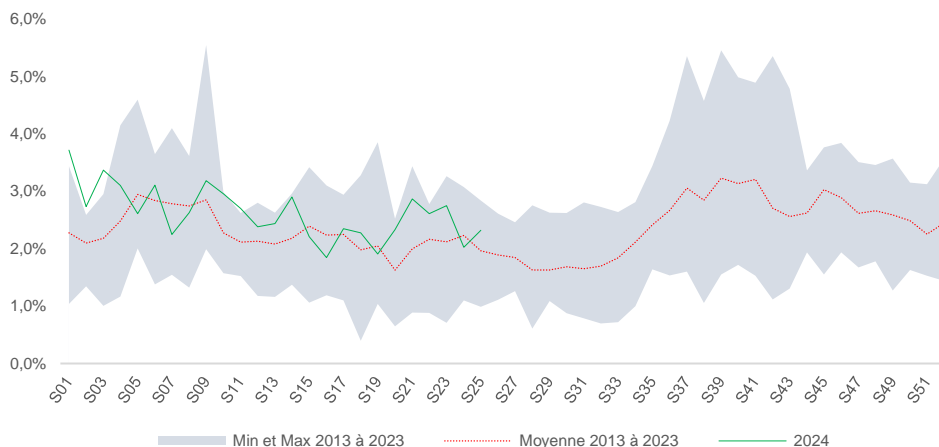
Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 27/06/2024

**Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2022-2024.**



En **médecine de ville**, la **part d'activité pour diarrhée aiguë** augmentait légèrement pour se situer à **2,3%** en S25 (Figure 9). Elle demeurerait 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, S25/2024**

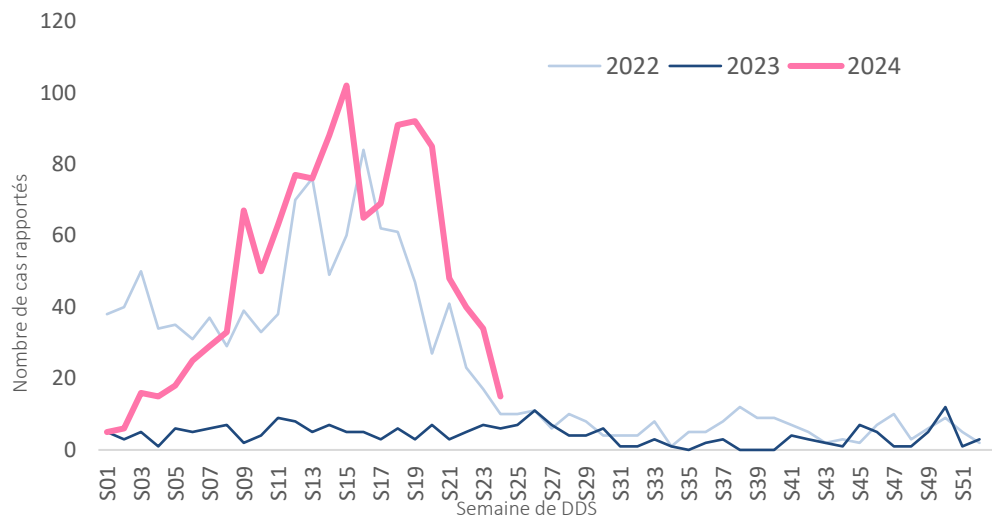


source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 27/06/2024

## Dengue

Depuis le début de l'année, **1 209 cas de dengue ont été rapportés**. La **baisse hivernale se poursuit** : le nombre de cas passe de 34 cas en S23 à 15 cas en S24. La circulation **rejoint progressivement celle de 2022**, tout en restant très **supérieure** à celle de 2023.

**Figure 10. Répartition des cas de dengue par semaine de début des signes, La Réunion, S01-2022/S24-2024**



**La plupart des cas reste concentrée au sud de l'île** (10 cas sur 15), tandis que l'ouest en compte 4. La circulation concerne **10 communes**, la plupart situées dans le sud.

**Tableau xx. Répartition des cas de dengue par secteur géographiques, La Réunion, S24-2024**

Nord	Est	Sud	Ouest
St Denis : 1 cas		St Joseph : 3 cas	St Paul : 2 cas
		Entre-Deux : 1 cas	Le Port : 1 cas
		St Philippe : 1 cas	La Possession : 1 cas
		St-Pierre : 2 cas	
		Le Tampon : 2 cas	
		Petite Ile : 1 cas	
<b>1 cas (7%)</b>	<b>Pas de cas</b>	<b>10 cas (66%)</b>	<b>4 cas (27%)</b>

Le sérotype circulant est toujours le **DENV2**.

L'impact sanitaire est faible : **169 passages aux urgences** (CHU Sud très majoritairement) pour syndrome compatible avec la dengue depuis le début de l'année, dont 3 en S24. L'impact hospitalier reste faible également avec **83 hospitalisations** depuis le début de l'année. En 2024, **4 décès directement liés à la dengue** ont été signalés.

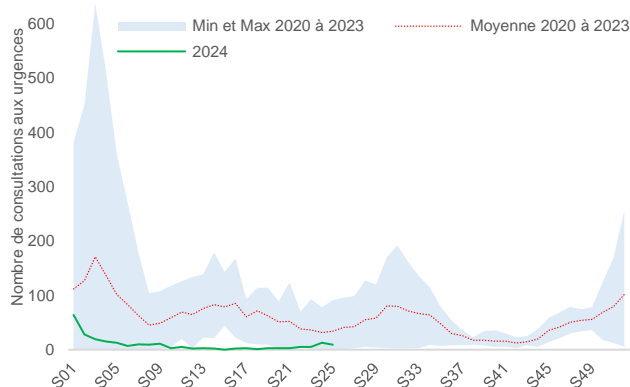
Depuis le début de l'année, **36 cas importés** ont été signalés au retour de voyage – principalement au retour de Maurice et de Rodrigues mais également quelques cas au retour des Antilles ou des Comores.



## COVID-19

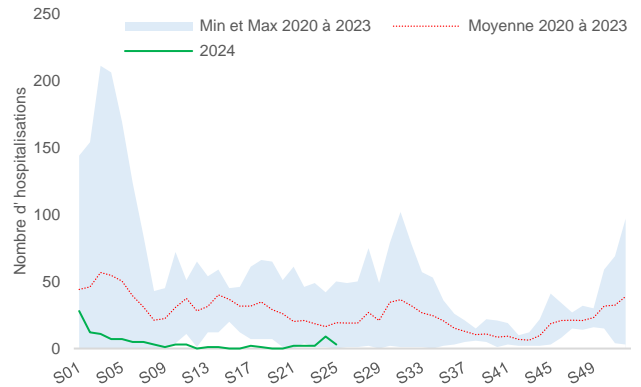
En S25, 9 patients ont **consulté aux urgences** pour motif de COVID-19 versus 13 patients la semaine précédente (Figure 3). Trois **nouvelles hospitalisations** pour motif de COVID-19 ont été enregistrées en S25 contre 9 en S24 (Figure 4).

**Figure 11. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S25/2024**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 27/06/2024

**Figure 12. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion**

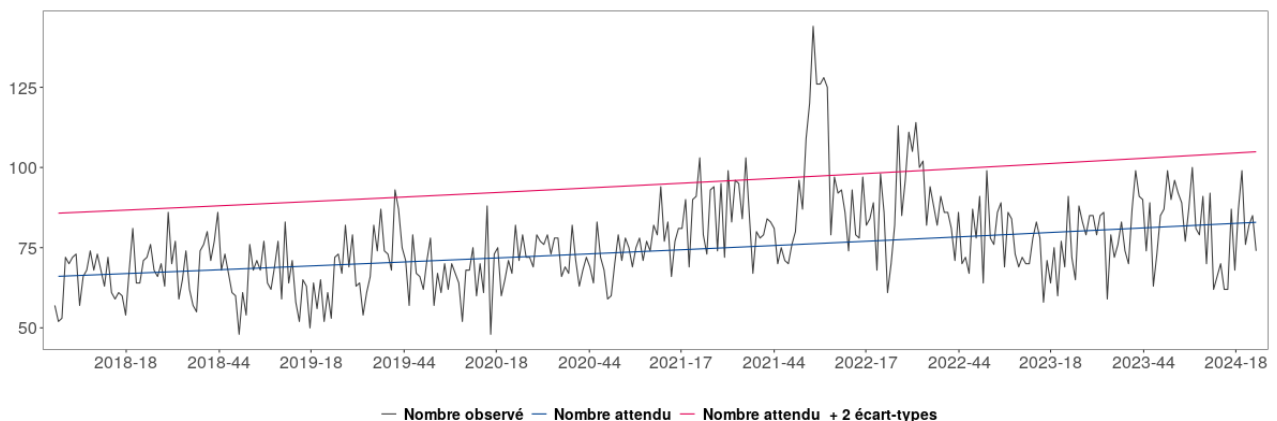


## Mortalité toutes causes

En S23, le **nombre de décès observé tous âges et toutes causes** était de 110 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était **stable** (n=113 en S22). Le nombre de décès observé en S23 était **égal** au nombre de décès attendu (n=110).

Chez **les plus de 65 ans**, en S23, 85 décès ont été observés vs 83 décès attendus. Ce chiffre était en **stable** comparé à ce qui était observé en S22 (82 décès observés).

**Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion**



Source : Insee, données mises à jour le 27/06/2024

## Remerciements à 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)
- Les services de réanimations
- 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, CHOR, Saint-Benoît, Cerballiance, Innovie, Bioaustral.
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'Assurance Maladie

### Equipe de rédaction

Ali-Mohamed Nassur, Elsa Balleydier, Jamel Daoudi, Muriel Vincent

**Pour nous citer** : Surveillance sanitaire. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition La Réunion. 27 juin 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 27/06/2024

**Contact** : [oceanindien@santepubliquefrance.fr](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)