

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 1^{er} août 2024

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 30 (22 au 28 juillet 2024)

SOMMAIRE

Actualités	2
Chiffres clés	3
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux	4
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)	5
Gastro-entérites aigues (GEA)	6
COVID-19	7
Mortalité toutes causes	7

Points clés

- **Infection respiratoire aigüe (IRA)** : La circulation des virus respiratoires était à la baisse en S30
- **Gastro-entérites aigues (GEA)** : Les passages aux urgences tous âges pour un motif de gastro-entérite étaient stables sur les 3 dernières semaines
- **COVID-19** : Faible circulation du Sars-Cov2 avec un impact sanitaire limité



La participation du réseau de médecins sentinelles était en baisse en lien avec la période de congés annuel, avec un taux de participation d'environ 50%. L'interprétation des indicateurs issus du réseau des médecins sentinelles doit être réalisée avec précaution.

Actualités

- [Choléra à Mayotte. Point au 29 juillet 2024.](#)

Fort ralentissement de l'épidémie : aucun cas de choléra n'a été signalé à Mayotte depuis le 12 juillet. [En savoir plus](#)

- [Infection à virus Monkeypox en France. Janvier à juin 2024.](#)

Du 1^{er} janvier au 30 juin 2024, un total de 107 cas d'infection à virus Monkeypox (mpox) ont été signalés à Santé publique France via la déclaration obligatoire (DO) des orthopoxviroses : 14 au mois de janvier, 13 en février, 12 en mars, 21 en avril, 26 en mai et 21 en juin. Le bulletin est [ici](#)

- [Coqueluche en France. Point au 29 juillet 2024.](#)

Poursuite de l'épidémie de coqueluche sur le territoire national observée depuis le début de l'année 2024 avec une circulation de la bactérie très importante qui s'est intensifiée sur les derniers mois. [En savoir plus](#)

- [COVID-19 en France. Point au 31 juillet 2024.](#) Le bulletin est [ici](#)

- [L'ONUSIDA exhorte les pays insulaires de l'océan Indien à renforcer la prévention du VIH pour mettre fin au sida](#)

Malgré les progrès réalisés dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, l'ONUSIDA avertit que les lacunes en matière de prévention du VIH sont à l'origine de nouvelles infections à VIH dans les pays de l'océan Indien (COI) et dans plusieurs autres pays d'Afrique. La suite [ici](#)

- [Les épices indiennes dans le viseur des autorités sanitaires à travers le monde](#)

Depuis la détection d'un agent cancérigène dans des épices destinées à l'export, les mesures de contrôle et de retrait de ces condiments se multiplient. La suite [ici](#)

- [HCSP : Recommandations sanitaires aux voyageurs 2024.](#) Le rapport est [ici](#)

- [Infections à entérovirus : reprise de la circulation estivale des entérovirus en France](#)

Santé publique France et le Centre national de référence des Entérovirus et Parechovirus publient leur bilan annuel sur les infections à entérovirus en France et appellent les professionnels à la vigilance face à la reprise de circulation de ces virus à des niveaux équivalents à ceux des années pré-Covid-19. [En savoir plus](#)

Chiffres clés

	S30	S29	S28	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences				
Passages aux urgences	17	19	23	
Hospitalisations après passage aux urgences	8	7	11	
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	26 (<1%)	33 (1%)	37 (1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	3	6	6	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	96 (2,7%)	135 (3,6%)	128 (3,4%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	38	60	48	
Part activité des médecins sentinelles IRA	5,5%	4,1%	5,0%	
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	14 (5,1%)	16 (6,0%)	15 (5,1%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	6	8	6	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	71 (2,0%)	63 (1,7%)	88 (2,4%)	
Moins de 5 ans	31 (7,1%)	32 (6,9%)	38 (7,8%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	14	9	10	
Moins de 5 ans	4	5	4	
Part activité des médecins sentinelles	2,1%	3,3%	2,5%	
Mortalité toutes causes				
	S28	S27	S26	
Nombre de décès tous âges	139	145	100	
Nombre de décès 65 ans et plus	105	112	78	

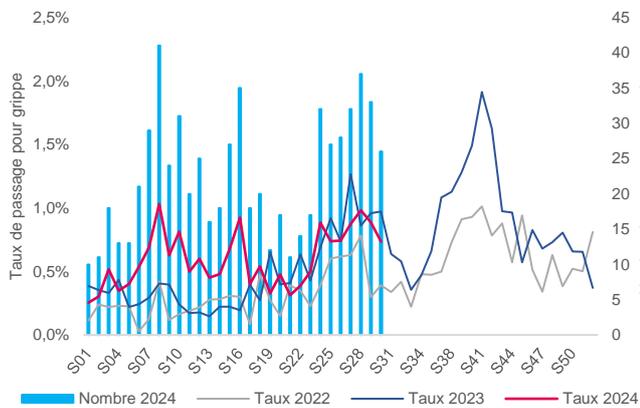
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

Les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal étaient à la **baisse** en S30 comparé à la semaine précédente. En S30, les urgences ont enregistré **26 passages** pour un motif de syndrome grippal versus 33 en S29 (Figure 1). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était aussi à la **baisse** avec 3 hospitalisations rapportées en S30 contre 6 en S29.

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

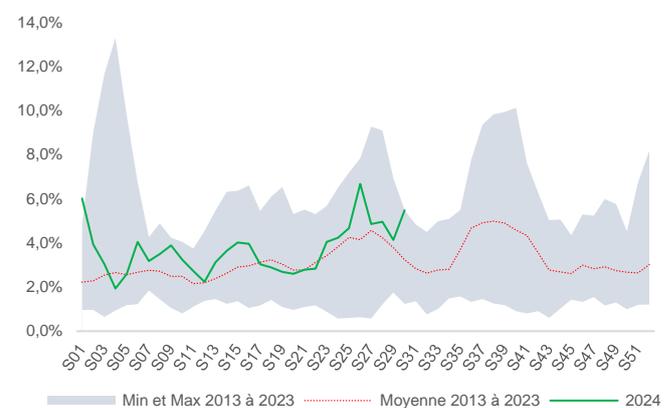
En **médecine de ville**, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était **en augmentation** avec **5,5% de l'activité totale** en S30 versus 4,1% de l'activité totale en S29. La part d'activité pour IRA se situait au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 2).

Figure 1. 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 01/08/2024

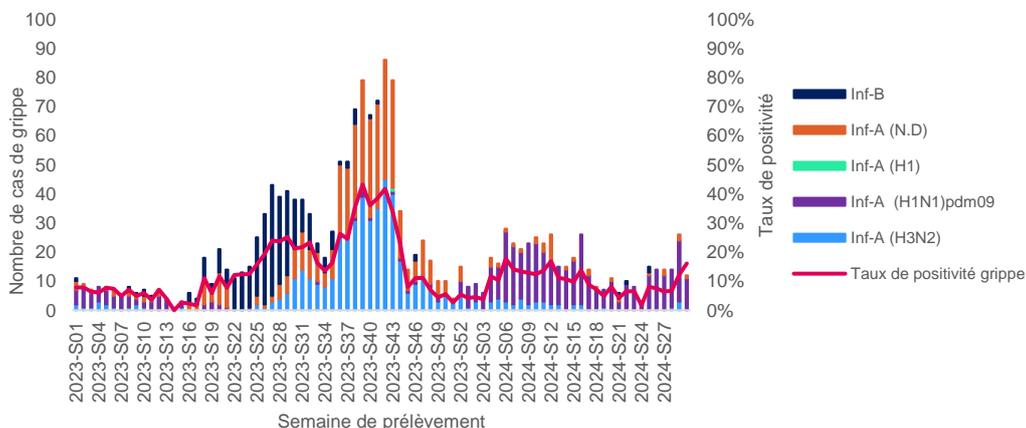
Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S30/2024



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 01/08/2024

La **surveillance virologique** identifiait en S30 une **circulation majoritaire de grippe de type A(H1N1)pdm09** (Figure 3). Le **taux de positivité** représentait 16% des tests positifs pour les virus grippaux en S30 versus 12% en S29.

Figure 3. 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 S29/2024 au 01/08/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 01/08/2024

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 S30 comparés à la semaine précédente (Figure 4). En S30, **14 enfants âgés de moins de 2 ans** ont consulté aux urgences pour une bronchiolite contre 16 en S29 (Figure 4).

Les **nouvelles hospitalisations** étaient aussi **stables** (n=6) 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 **à la baisse** avec 5,1% de l'activité en S30 contre 6,0% pour la S29.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-2024.

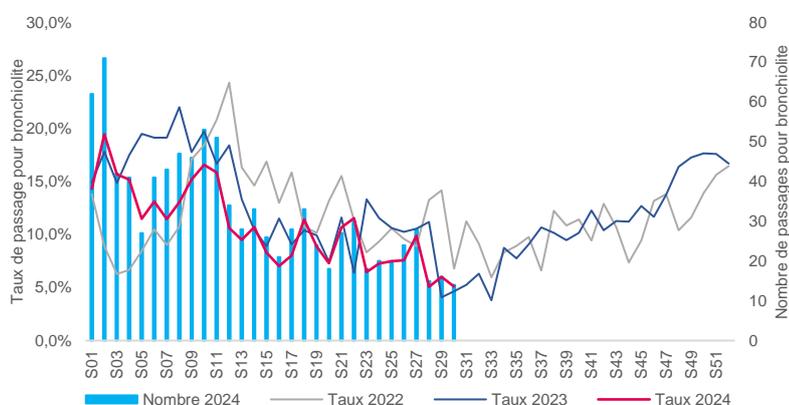


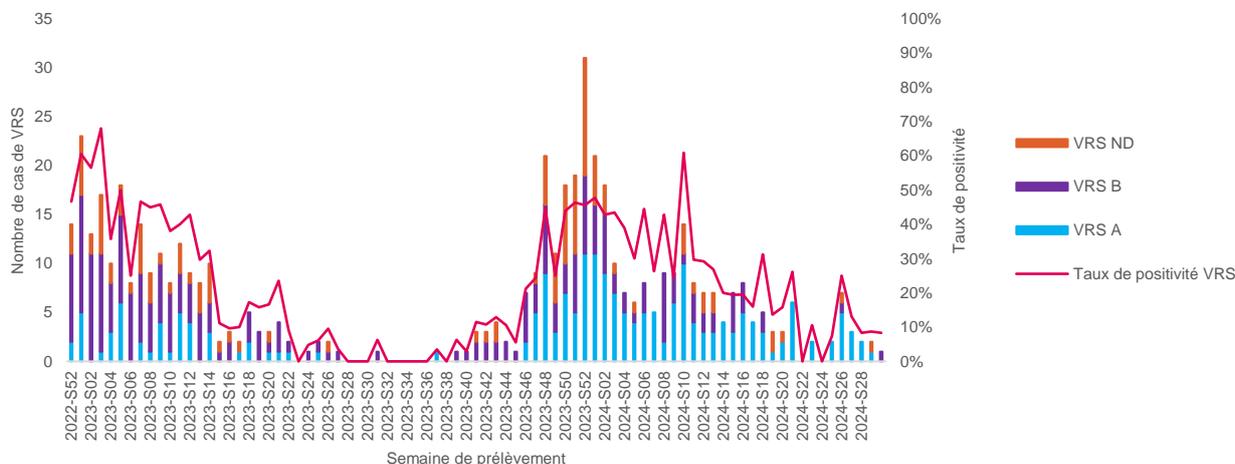
Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après consultation aux urgences, La Réunion

Semaine	S30	S29
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	6	8
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-25,0%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	50	49
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	12,0%	16,3%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 01/08/2024

Concernant la **surveillance virologique**, le **taux de positivité** pour le VRS chez les moins de deux ans était de **8%** en S30 (Figure 5). Il était de 9% en S29.

Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S01/2023 à S29/2024 au 01/08/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 01/08/2024

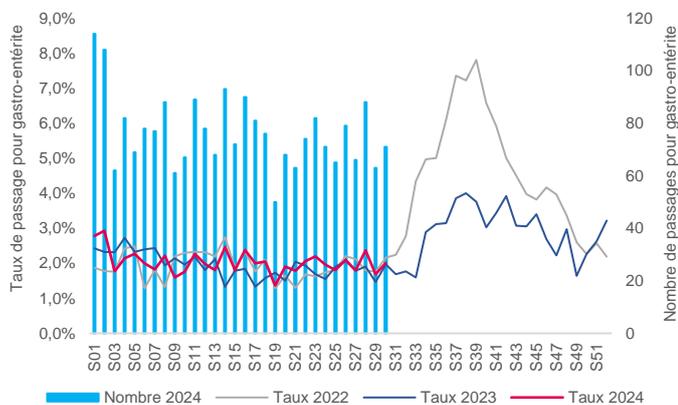
Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S30, les **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en **augmentation**. Le nombre de passages aux urgences était de 71 en S30 versus 63 en S29 (Figure 6). Le nombre d'**hospitalisations** était en **hausse** avec 14 hospitalisations en S30 contre 9 en S29.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les **passages aux urgences** pour un motif de gastro-entérite étaient **stables** en S30 (n=31) comparés à la semaine précédente (n=32) (Figure 7). Les **hospitalisations** après un passage aux urgences étaient aussi stables avec 4 hospitalisations en S30 versus 5 en S29.

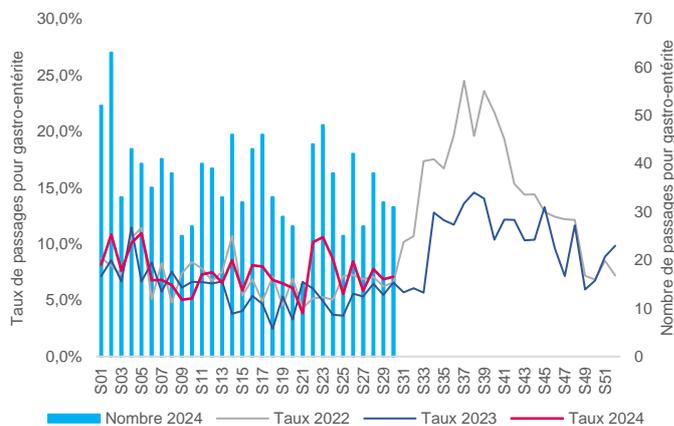
En S30, la **part de l'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite **était stable** par rapport à la semaine précédente (**7,1% en S30 vs 6,9% en S29**).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-2024.



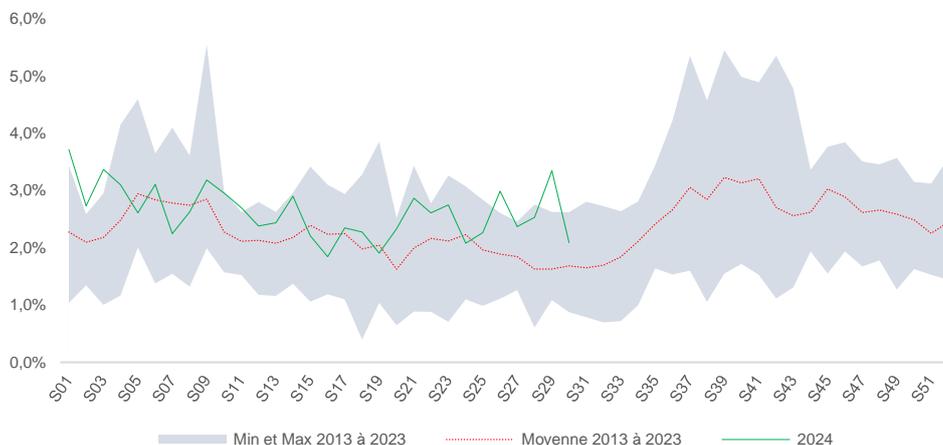
Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 01/08/2024

Figure 7. 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** était à la **baisse** pour se situer à **2,1% en S30** versus **3,3% en S29** (Figure 8). Elle demeurerait au-dessus du niveau de la moyenne des années 2013-2023.

Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2023, La Réunion, S30/2024

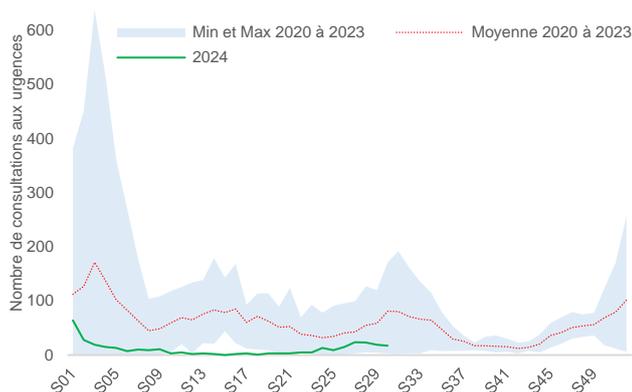


source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 01/08/2024

COVID-19

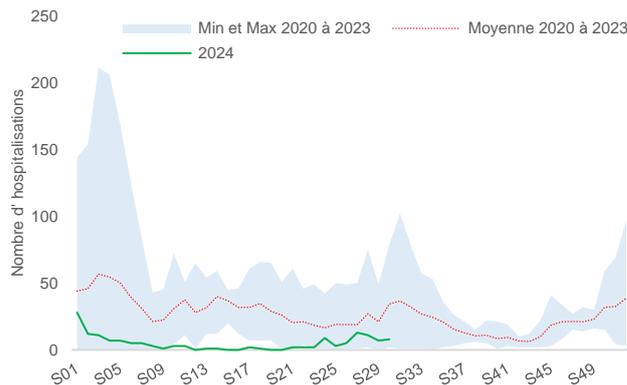
En S30, les consultations aux urgences pour motif COVID-19 étaient stables. En S30, 17 patients ont consulté aux urgences pour motif de COVID-19 versus 19 patients la semaine précédente (Figure 9). Les hospitalisations étaient aussi stables avec 8 nouvelles hospitalisations pour motif de COVID-19 en S30 versus 7 en S29 (Figure 10).

Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S30/2024



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 01/08/2024

Figure 10. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion



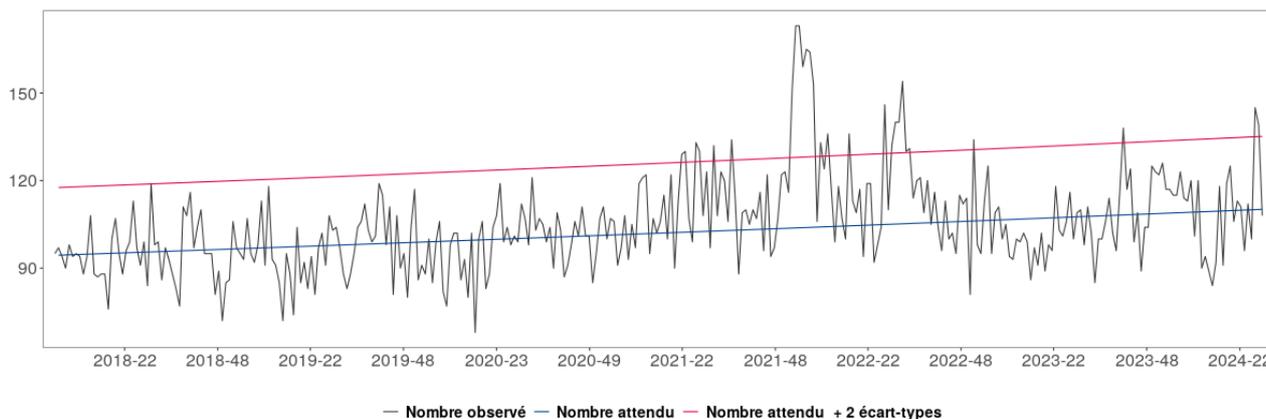
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre un Taux de Positivité (TP) de la COVID-19 stable en S30 comparé à la S29. Il y avait 7 tests positifs parmi 75 tests en S30, soit un TP de 9% vs 21 tests positifs parmi 213 tests en S29, soit un TP de 10%.

Mortalité toutes causes

En S28, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 139 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en diminution (n=145 en S27). Le nombre de décès observé en S28 était significativement supérieur au nombre de décès attendu (n=110).

Chez les plus de 65 ans, le nombre de décès observé en S28 (n=105) était aussi non significativement supérieur au nombre de décès attendu (n=83). Ce chiffre était en baisse comparé à ce qui était observé en S27 (112 décès observés).

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



Source : Insee, données mises à jour le 01/08/2024

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. 1^{er} août 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 01/08/2024

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr