

Bulletin Epidémiologique Régional. Publication : 18 juillet 2024

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 28 (8 au 14 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 reste modérée sans impact sanitaire sur le système hospitalier
- **Gastro-entérites aigues (GEA)** : Les passages aux urgences tous âges pour un motif de gastro-entérite étaient en augmentation
- **COVID-19** : Faible circulation du Sars-Cov2 avec un impact sanitaire limité

Actualités

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

- [Baignades : à tous les âges, il y a des risques !](#)

En ce début de période estivale, Santé publique France rappelle les gestes simples à adopter par tous pour se baigner en toute sécurité, et met à disposition des outils de communication pour les professionnels de santé. [En savoir plus](#)

- [Appel à candidatures pour compléter le Comité d'évaluation des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé de 2 ou 3 membres](#)

Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, lance un appel à candidatures afin de compléter le comité d'évaluation des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé (PPS). Date limite : 30/09/24. [En savoir plus](#)

- [Santé publique France publie son rapport annuel 2023](#)

Notre rapport annuel 2023 vient de paraître. Retrouvez les événements qui se sont déroulés tout au long de l'année et qui soutiennent les axes majeurs de Santé publique France : l'ouverture, l'expertise et l'innovation. [En savoir plus](#)

- [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

	S28	S27	S26	Evolution
Surveillance de la COVID-19 aux urgences				
Passages aux urgences	25	24	15	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	11	13	5	↔
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	37 (1%)	32 (<1%)	28 (<1%)	↗
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	6	9	5	↘
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	131 (3,5%)	151 (4,1%)	147 (3,9%)	↔
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	49	78	62	↘
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,4%	4,8%	6,7%	↘
Surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	15 (5,1%)	28 (9,9%)	24 (7,5%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	6	11	12	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	89 (2,4%)	66 (1,8%)	79 (2,1%)	↗
Moins de 5 ans	38 (7,8%)	27 (5,8%)	42 (8,1%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	11	12	13	↔
Moins de 5 ans	4	4	5	↔
Part activité des médecins sentinelles	2,6%	2,4%	3,0%	↔
Mortalité toutes causes				
	S26	S25	S24	
Nombre de décès tous âges	100	112	96	↘
Nombre de décès 65 ans et plus	78	87	76	↘

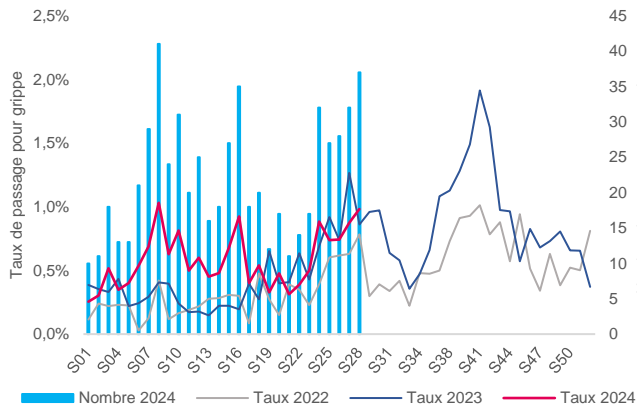
Infection respiratoire aigüe et virus grippaux

Depuis trois semaines, les **passages aux urgences** pour motif de syndrome grippal sont en **augmentation modérée**. En S28, les urgences ont enregistré **37 passages** pour un motif de syndrome grippal versus 32 la semaine précédente (Figure 2). Le nombre d'**hospitalisations** pour syndrome grippal était cependant en **diminution modérée** avec 6 hospitalisations rapportées en S28 versus 9 en S27.

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

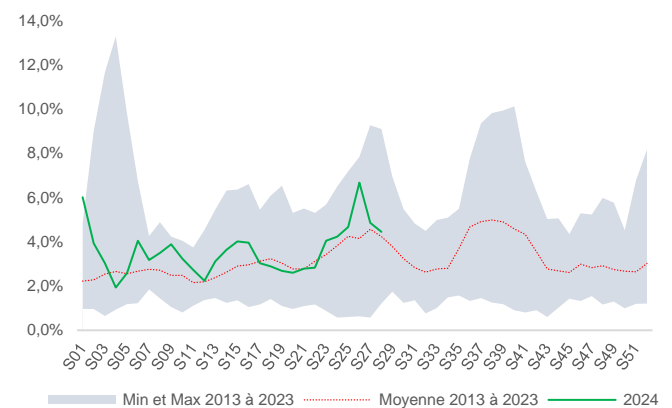
En **médecine de ville**, la part d'activité des Infections Respiratoires Aigües (IRA) était **stable** avec **4,4% de l'activité totale** en S28 versus 4,8% de l'activité totale en S27. La part d'activité pour IRA se situait au-dessus de la moyenne 2013-2023 (Figure 3).

Figure 5. 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 18/07/2024

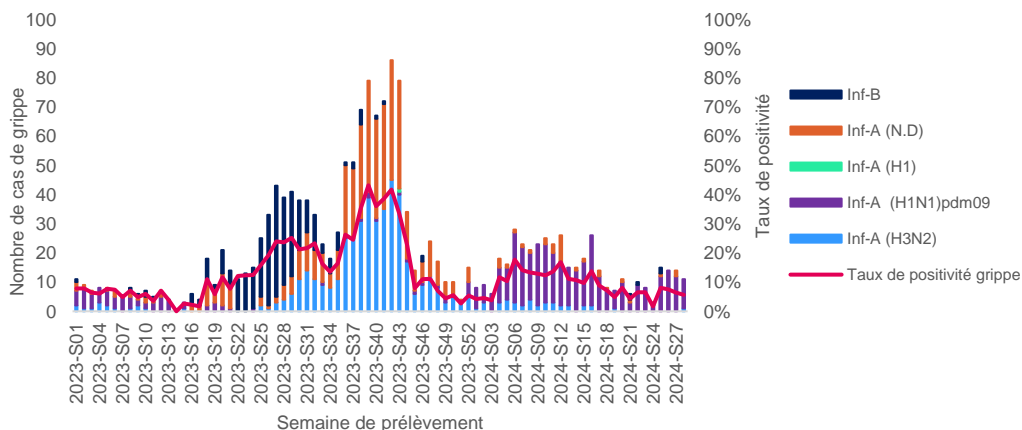
Figure 6. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour Infection respiratoire aigüe (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), La Réunion, S28/2024



Source : réseau des médecins sentinelles, données mises à jour le 18/07/2024

La **surveillance virologique** identifiait en S28 une **circulation majoritaire de grippe de type A(H1N1)pdm09** (Figure 4). Le **taux de positivité** représentait 6% des tests positifs pour les virus grippaux en S28 comme en S27.

Figure 7. 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 S27/2024 au 18/07/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 18/07/2024

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 en forte diminution** en S28 comparés à la semaine précédente (Figure 5). En S28, **15 enfants âgés de moins de 2 ans** ont consulté aux urgences pour une bronchiolite contre 28 en S27 (Figure 5).

Les **nouvelles hospitalisations** étaient aussi en **diminution** (n=6) par rapport à la semaine précédente (n=11) (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 S28 contre 9,9% pour la S27.

Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2022-2024.

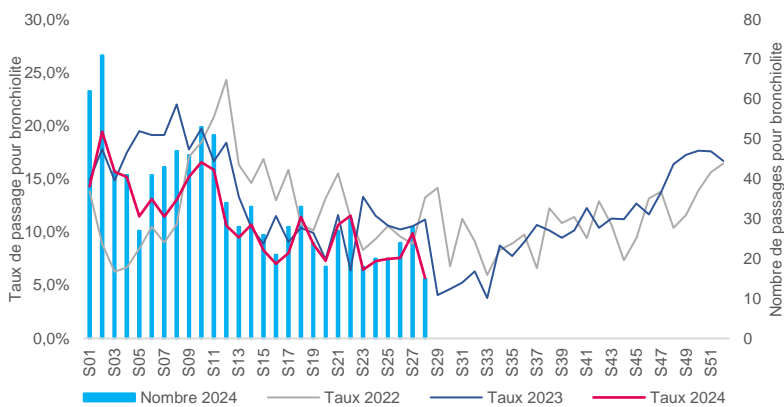


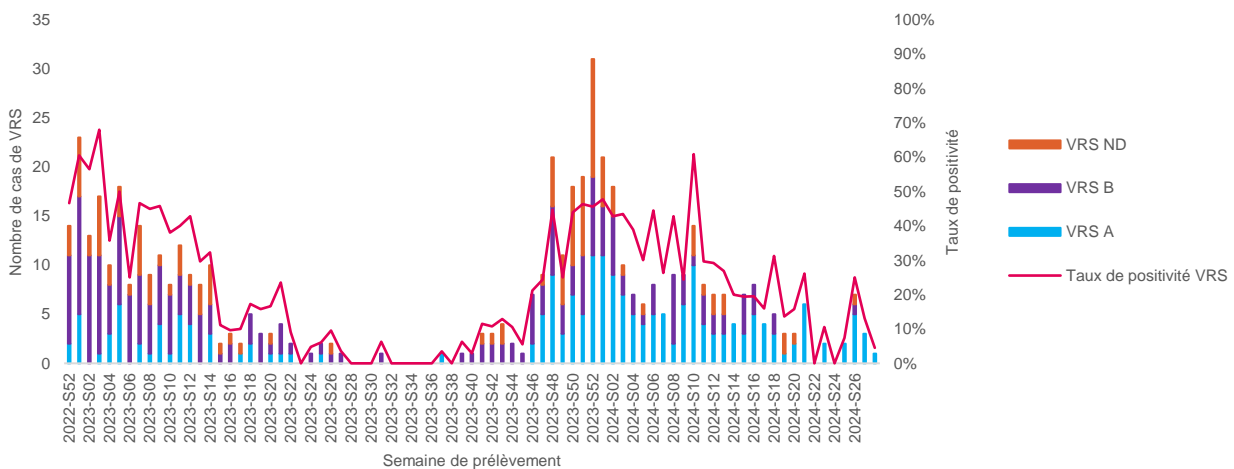
Tableau 1. Hospitalisation pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après consultation aux urgences, La Réunion

Semaine	S28	S27
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	6	11
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-45,5%	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	54	57
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	11,1%	19,3%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 18/07/2024

Concernant la **surveillance virologique**, le **taux de positivité** pour le VRS chez les moins de deux ans était de **5%** en S28 (Figure 6). Il était de 13% en S27.

Figure 9. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S01/2023 à S27/2024 au 18/07/2024



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 18/07/2024

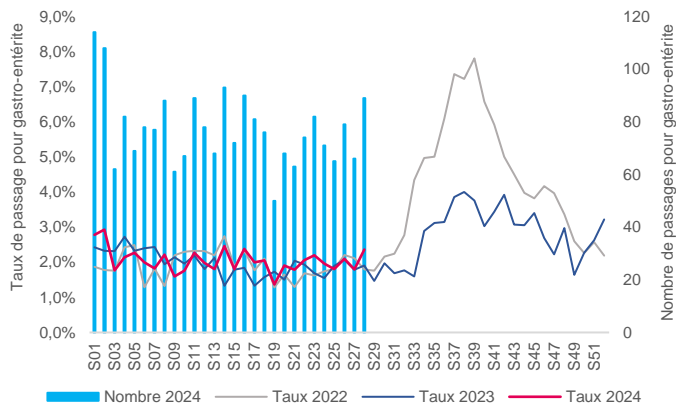
Gastro-entérites aiguës (GEA)

En S28, les **passages aux urgences tous âges** pour un motif de gastro-entérite étaient en **augmentation**. Le nombre de passages aux urgences était de 89 en S28 versus 66 en S27 (Figure 7). Le nombre d'**hospitalisations** était **stable** avec 11 hospitalisations en S28 contre 12 hospitalisations en S27.

Chez **les enfants de moins de 5 ans**, les **passages aux urgences** pour un motif de gastro-entérite **augmentaient** aussi en S28 (n=38) comparés à la semaine précédente (n=27) (Figure 8). Les **hospitalisations** après un passage aux urgences étaient en revanche stables avec 4 hospitalisations en S28 comme en S27.

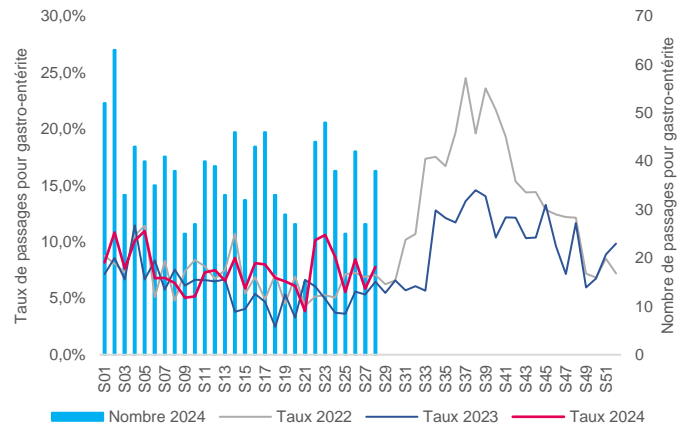
En S28, la **part de l'activité** des urgences chez **les moins de 5 ans** pour la gastro-entérite **était à la hausse** par rapport à la semaine précédente (**7,8% en S28 vs 5,8% en S27**).

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, La Réunion, 2022-2024.



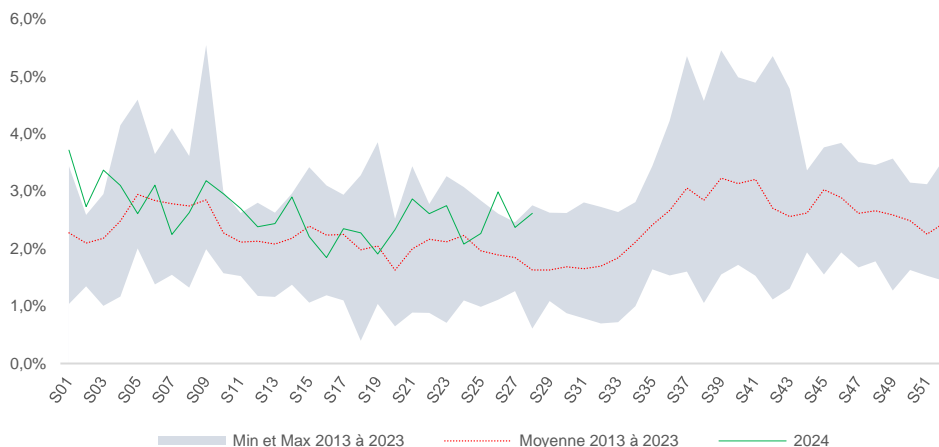
Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 18/07/2024

Figure 11. 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** demeurait stable pour se situer à **2,6%** en S28 versus **2,4%** en S27 (Figure 9). Elle demeurait au-dessus du 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, S28/2024

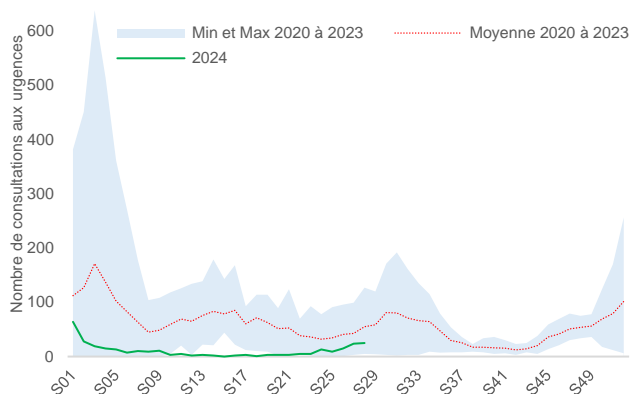


source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 18/07/2024

COVID-19

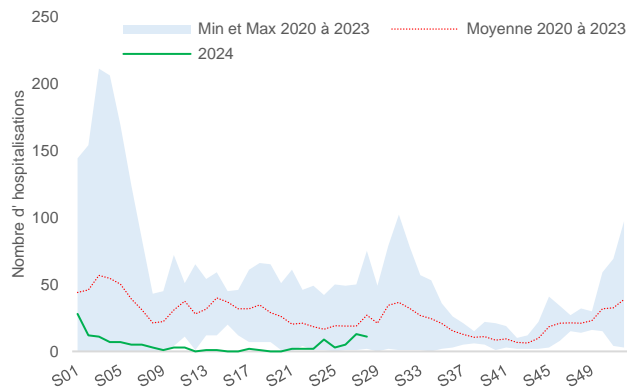
En S28, les consultations aux urgences pour motif COVID-19 étaient stables. En S28, 25 patients ont consulté aux urgences pour motif de COVID-19 versus 24 patients la semaine précédente (Figure 3). Les hospitalisations étaient en revanche stables avec 11 nouvelles hospitalisations pour motif de COVID-19 en S28 versus 13 en S27 (Figure 4).

Figure 14. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S28/2024



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 18/07/2024

Figure 15. Nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion



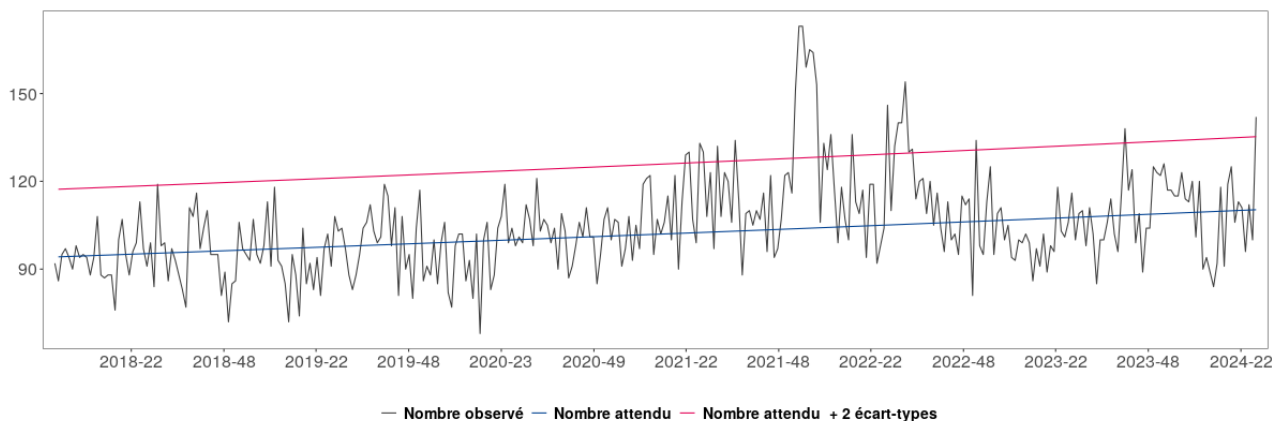
La surveillance virologique mise en place avec les données de virologie du laboratoire de microbiologie du CHU (CNR Arbovirus Associé, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion) montre un Taux de Positivité (TP) de la COVID-19 en baisse en S28 comparé à la S27. Il y avait 17 tests positifs parmi 196 tests en S28, soit un TP de 9% vs 29 tests positifs parmi 220 tests en S27, soit un TP de 13%.

Mortalité toutes causes

En S26, le nombre de décès observé tous âges et toutes causes était de 100 personnes. Comparé à la semaine précédente, le nombre de décès observé était en baisse (n=112 en S25). Le nombre de décès observé en S26 était en dessous du nombre de décès attendu (n=110).

Chez les plus de 65 ans, en S26, 78 décès ont été observés vs 83 décès attendus. Ce chiffre était en diminution comparé à ce qui était observé en S25 (87 décès observés).

Figure 16. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges à La Réunion



Source : Insee, données mises à jour le 18/07/2024

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. 18 juillet 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 18/07/2024

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr