

Date de production : 23/10/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 42 (du 12 au 18 octobre 2026)

SOMMAIRE

Actualités	2
Chiffres clés	3
Syndromes grippaux	4
Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an	8
Gastro entérites aiguës (GEA)	9
Mpox (variole b)	10

Points clés – S42

Infections respiratoires aiguës : 6^{ème} semaine consécutive de l'épidémie de grippe avec un haut niveau d'intensité pour les passages aux urgences

Gastro-entérite (GEA) : Epidémie de GEA en cours.

Bronchiolite chez les moins de 1 an : 4^{ème} semaine de hausse des passages aux urgences et des hospitalisations.

Mpox : 26 cas importés, majoritairement en provenance de Madagascar et 5 cas autochtones, dernier cas signalé en S43.

Leptospirose : Période inter-saisonnière, niveau de transmission bas avec des cas sporadiques (250 cas dont 3 décès).

Arboviroses : Cas sporadiques.

Actualités

Bilan de la surveillance renforcée des arboviroses en France hexagonale

En 2026, le nombre de cas autochtones de dengue et de chikungunya détectés en France hexagonale est nettement plus bas qu'en 2025. A date du 19 octobre 2026, ont été signalés :

- **22 épisodes de chikungunya** (aucun nouvel épisode par rapport à la semaine précédente) totalisant **183 cas** (1 à 36 cas par épisode) dans le Tarn, le Lot, le Gard (Occitanie), en Gironde, dans les Landes, dans les Pyrénées-Atlantiques (Nouvelle-Aquitaine), dans le Val de-Marne (Île-de-France) et dans le Var (Provence-Alpes-Côte d'Azur) ;
- **5 épisodes de dengue** (+1 nouvel épisode par rapport à la semaine précédente) totalisant **7 cas** (1 à 2 cas par épisode) dans le Tarn, l'Hérault (Occitanie), les Bouches-du-Rhône, le Var (Provence-Alpes-Côte d'Azur) et la Dordogne (Nouvelle-Aquitaine).

Cette année, le fait marquant concerne la circulation du virus West Nile. Le nombre de cas est en nette progression par rapport à 2025 où 62 cas avaient été détectés dans 17 départements et concerne des régions jusque-là épargnées. A date du 19 octobre 2026,

- **195 cas autochtones d'infection à virus West Nile** (+17 par rapport à la semaine précédente) ont été identifiés en France hexagonale. Ils se situent dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 départements), Occitanie (7 départements), Île-de-France (7 départements), Auvergne-Rhône-Alpes (4 départements), Nouvelle-Aquitaine (2 départements), Pays de la Loire (4 départements), Centre-Val de Loire (département du Loiret) et Corse (2 départements). Pour 20 cas, aucun lieu précis de contamination n'a pu être identifié. Pour un de ces cas, le caractère autochtone ou importé n'a pas pu être défini.

Plus d'infos : [Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 21 octobre 2026.](#) | Santé publique France

Description des épidémies de grippe dans les territoires français d'Outre-mer entre janvier 2012 et juillet 2022.

Les virus de la grippe saisonnière sont à l'origine d'épidémies d'ampleur et de sévérité variables chaque année, représentant un enjeu majeur de santé publique. L'épidémiologie de la grippe reste complexe dans les territoires qui sont tous situés dans la zone intertropicale. Ce BEH décrit les épidémies dans les territoires français d'Outre-mer entre janvier 2012 et juillet 2022.

Plus d'infos : [BEH 21](#)

Campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS

A La Réunion, la campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS a débuté le 28 septembre 2026 et durera jusqu'au 28 mars 2027.

- Pour protéger le nourrisson d'une forme grave de bronchiolite, il existe deux stratégies possibles :
 - **Vaccination de la femme enceinte par le vaccin Abrysvo**
 - **Immunisation par un anticorps monoclonal (Beyfortus, Enflonsia ou Synagis).**
- La mobilisation de l'ensemble des acteurs (ARS, établissements de santé, professionnels de santé, y compris ceux en situation d'encadrement médicaux et non médicaux, etc.) est essentielle pour sensibiliser les parents et futurs parents à l'importance de l'immunisation des nourrissons et des nouveau-nés contre le virus respiratoire syncytial (VRS) et également pour promouvoir l'adoption des gestes barrières.

Plus d'infos :

- [Informations DGS / Bronchiolites et infections respiratoires dues aux Virus respiratoires syncytiaux \(VRS\) | Vaccination Info Service / Communiqué de presse : campagne de vaccination](#)

Chiffres clés

	S42	S41	S40	
COVID-19				
Passages aux urgences	0	0	0	Aucun impact sanitaire
Hospitalisations après passage aux urgences	0	0	0	
Syndrome grippal				
Epidémie en cours	199 (4,3 %)	199 (4,8 %)	191 (4,1 %)	Forte activité depuis 6 semaines
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)				
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	28	14	30	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	337 (7,2 %)	311 (7,5 %)	298 (6,4 %)	Intensité continue des passages aux urgences
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	69	57	91	
Part activité des médecins sentinelles IRA	10,2 %	12,7 %	9,3 %	Part d'activité toujours élevée
Bronchiolite chez les moins de 1 an				
Passages aux urgences (part d'activité)	65 (22,3 %)	43 (17,7 %)	33 (14,3 %)	Hausse continue des passages aux urgences
Hospitalisations après passage aux urgences	20	15	11	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Epidémie en cours				
Passages aux urgences tous âges (part d'activité)	164 (3,5 %)	114 (2,7 %)	151 (3,5 %)	Niveau d'activité élevé aux urgences
Passages aux urgences moins de 5 ans (part d'activité)	89 (10,8 %)	71 (9,7 %)	96 (12,6 %)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	18	8	17	Fluctuation des hospitalisations
Moins de 5 ans	7	3	8	
Part activité des médecins sentinelles	2,0 %	3,6 %	3,1 %	Baisse des consultations en ville
Dengue (n = 350)				
Nombre de cas confirmés	0	2	0	Cas sporadiques
Chikungunya (n= 58)				
Nombre de cas confirmés	0	1	0	Cas sporadiques
Leptospirose (n=246)				
Nombre de cas confirmés	0	1	1	Cas sporadiques

Syndromes grippaux

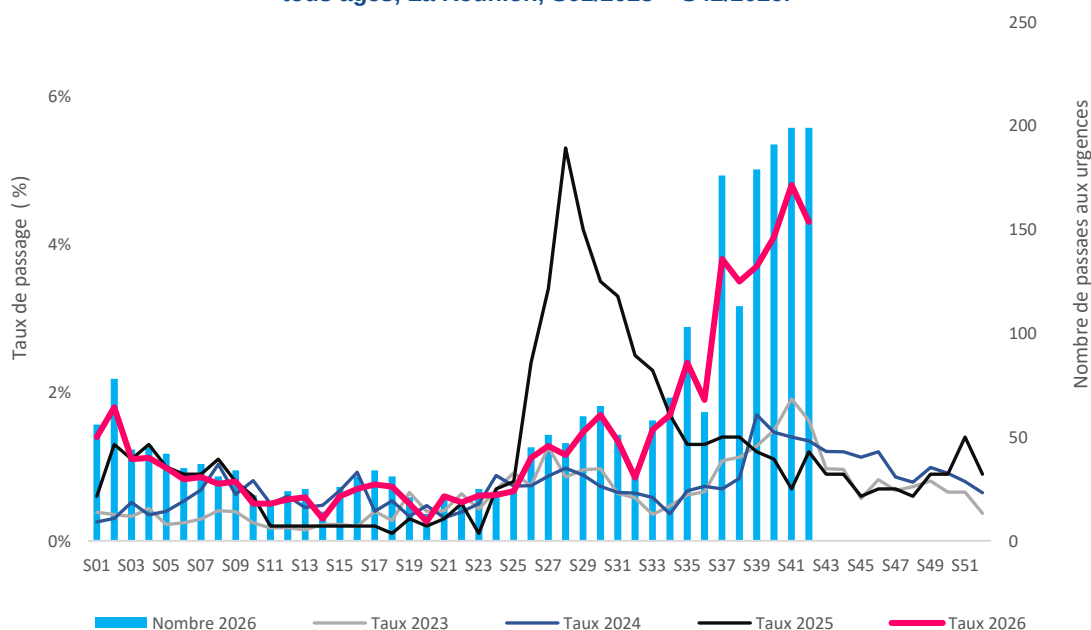
Pour la 6^{ème} semaine consécutive, les indicateurs sanitaires hospitaliers se situaient à un niveau de forte intensité avec en S42, 199 passages aux urgences pour syndrome grippal soit, un nombre équivalent à la semaine précédente (Figure 1). L'épidémie se situe dans une dynamique de plateau (Figure 1). Le taux d'activité pour ce motif diminuait modérément à 4,3 % de l'activité totale en comparaison de la semaine précédente (4,8 % en S41).

Il est constaté un doublement des hospitalisations (28 en S42 vs 14 en S41). Les hospitalisations étaient principalement imputables aux personnes de moins de 15 ans (36%, n=10) et aux personnes de 65 ans et plus ((36%, n=10)

L'impact sanitaire global de la grippe reste très élevé sur le système hospitalier et plus particulièrement, pour les services des urgences. Depuis le début de l'épidémie, 8 cas graves ont été recensés avec une absence de vaccination antigrippale. Le profil des cas graves était le suivant :

- Age médian de 57,5 ans
- Sexe ratio H/F : 0,6
- 4 avec une grippe de type A(H1N1)pdm09, 2 avec une grippe de type B, 2 avec une grippe de type A(H3N2)
- 7/8 ont présenté au moins un facteur de risque
- Quand l'information était renseignée, aucun des cas graves n'étaient vaccinés.
- 3 cas graves ont présenté un SDRA sévère

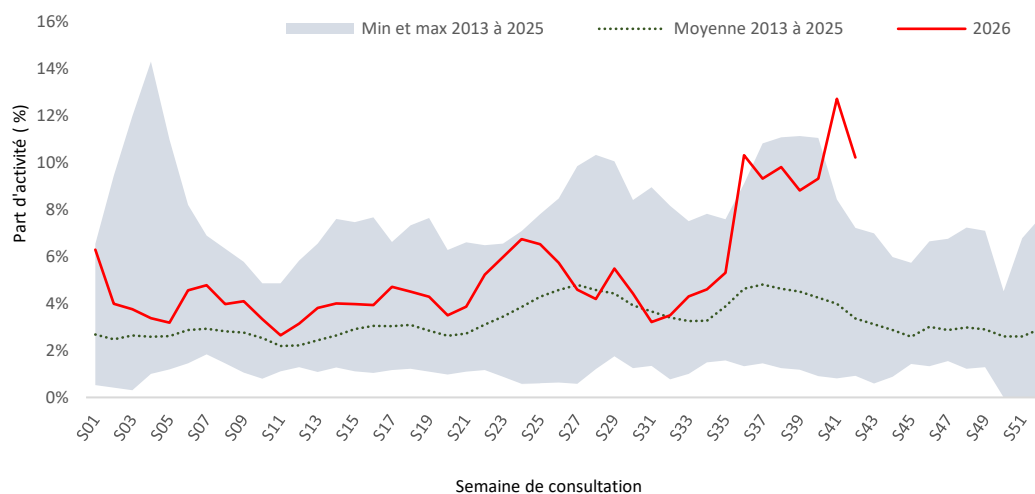
Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S42/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 22/10/2026

En médecine de ville, une baisse de la part d'activité des consultations pour un motif d'infection respiratoire aiguë (IRA), est constatée avec une part d'activité de 10,2 % en S42 versus 12,7 % en S41. Il n'en demeure pas moins que l'activité en médecine de ville reste intense pour les pathologies respiratoires (Figure 2)

Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S42/2026

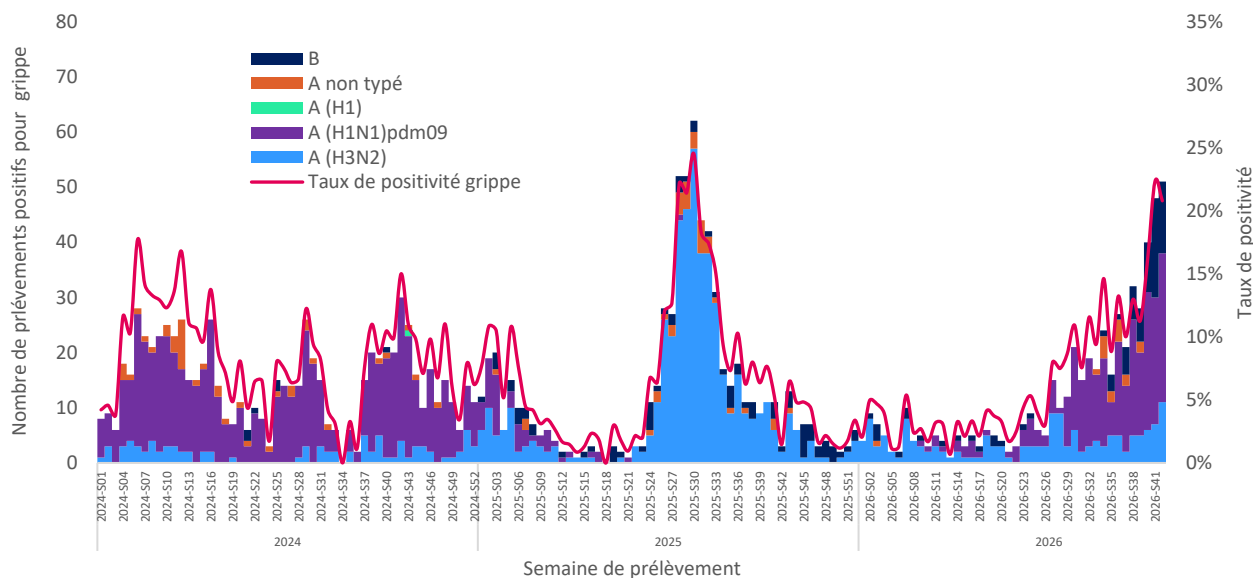


Source : réseau des médecins sentinelles, données au 22/10/2026

En S42, le taux de positivité des virus grippaux baissait modérément pour atteindre 20,8 % (22,3 % la semaine précédente) (Figure 3). Le **virus A de type H1N1^{pdm09}** restait majoritaire (Figure 3).

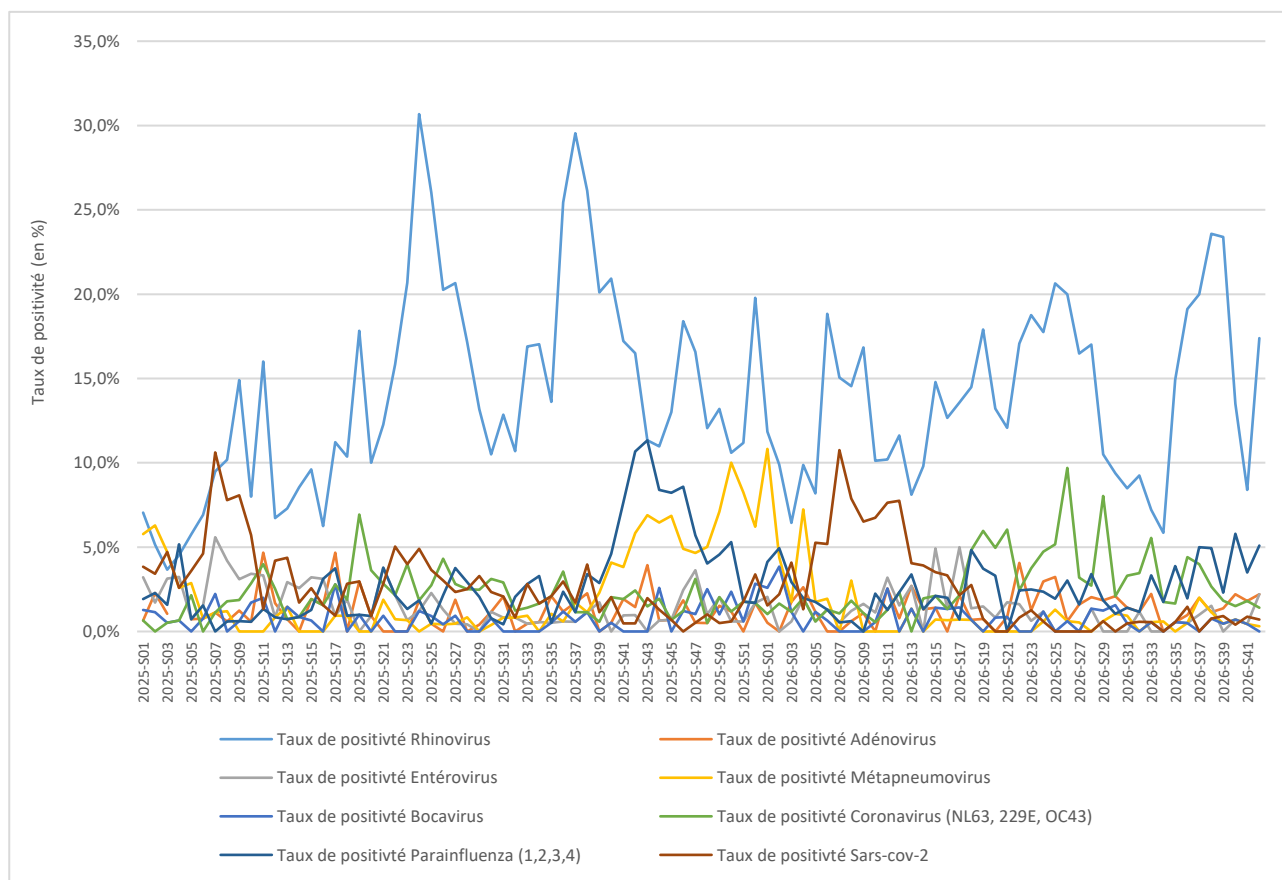
Après deux semaines de baisse, la circulation du rhinovirus progressait de nouveau avec un taux de positivité de 17,4 % (Figure 4).

Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux et du taux de positivité pour grippe, tous âges, La Réunion, S01/2023 à S42/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 22/10/2026.

Figure 4 : Evolution hebdomadaire du taux de positivité des pathogènes respiratoires autres que la grippe, tous âges, La Réunion, S01/2025 à S42/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 22/10/2026.

Après analyse des indicateurs épidémiologiques (surveillance virologique, indicateurs sanitaires hospitaliers et en population générale), l'épidémie de grippe se poursuit.

On note simultanément :

- **Une circulation toujours active des pathogènes respiratoires** principalement la souche grippale A(H1N1)^{pdm2009} mais aussi A(H3N2) et B associée à une reprise de la circulation du rhinovirus ;
- **Une part d'activité des consultations pour IRA toujours intense en médecine de ville ;**
- **Un impact sanitaire sur le système hospitalier depuis 6 semaines avec un nombre de passages aux urgences élevé et un nombre de cas graves croissant depuis une semaine.**

La prévention de la grippe

Les mesures d'hygiène

Certaines mesures d'hygiène simples peuvent contribuer à limiter la transmission de personne à personne, notamment :

- Concernant le malade, dès le début des symptômes, il est recommandé de :
 - **Limitier les contacts avec d'autres personnes et en particulier les personnes fragiles** (nourrissons, femmes enceintes, personnes âgées ou porteuses de certaines maladies chroniques ou souffrant d'obésité) ;
 - Mettre un **masque jetable** lors de contacts, notamment avec ces personnes fragiles ;

- Tousser ou éternuer dans le pli du coude ou dans un mouchoir en papier ;
 - Lavage des mains à l'eau et au savon et à défaut, avec une solution hydro-alcoolique ;
 - Aérer les pièces.
- Concernant l'entourage du malade, il est recommandé :
 - D'éviter les contacts rapprochés avec les personnes malades, en particulier quand on est une personne fragile ;
 - De se laver les mains à l'eau et au savon après contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade ;
 - De nettoyer les objets couramment utilisés par le malade.
- Dans une collectivité de personnes âgées lors d'une épidémie de grippe, les mesures d'hygiène et de prise en charge sont détaillées dans le rapport du HCSP "Conduite à tenir devant une ou plusieurs infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées" (rapport Juillet 2012, disponible sur le site du [HCSP](#)).
-

La vaccination anti-grippale

La vaccination est possible pour tous les individus à partir de l'âge de six mois. Elle est cependant recommandée chez les personnes à risque de complications :

- *Personnes âgées de 65 ans et plus ;*
- *Personnes (adultes et enfants) atteintes de certaines maladies chroniques ;*
- *Femmes enceintes ;*
- *Personnes obèses avec un indice de masse corporelle ≥ 40 Kg/m² ;*
- *Personnes séjournant dans un établissement de santé de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge.*

La vaccination anti-grippale est également recommandée aux personnes en contact avec les personnes à risque de complication et susceptibles de disséminer le virus :

- Les professionnels de santé ou tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque ;
- Entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave : personnes résidant sous le même toit, la nourrice et tous les contacts réguliers du nourrisson ;
- Le personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et le personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs.

Le vaccin anti-grippal présente également un bénéfice pour **toutes les personnes désirant éviter la gêne personnelle ou professionnelle occasionnée par la grippe.**

Liens utiles

[Campagne de vaccination contre la grippe : un vaccin pour protéger les personnes les plus fragiles | Agence Régionale de Santé La Réunion](#)

[Grippe | Vaccination Info Service](#)

[Des actions de prévention contre la grippe | Santé publique France](#)

[Outils | Santé publique France](#)

Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an

En S42, le nombre de passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 1 an continuait de progresser (+ 51%) avec un total de 65 contre 43 la semaine précédente (Figure 5) sans qu'à ce stade les seuils épidémiques n'aient été franchis deux semaines consécutives. En S42, la part d'activité pour motif de bronchiolite augmentait de 5 points à 22,3 % (17,6 % en S41). Les hospitalisations augmentaient également avec un total de 20 versus 15 la semaine précédente.

D'un point de vue de la surveillance virologique hospitalière, quatre prélèvements positifs à VRS ont été identifiés (1 VRS de type A et 3 VRS de type B) (Figure 6).

Les indicateurs hospitaliers sont en hausse continue depuis quatre semaines (Figure 5) d'où l'importance pour la population éligible de participer à la campagne d'immunisation actuellement en cours à La Réunion.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 1 an, La Réunion, 2023-S42/2026. Données mises à jour 22/10/2026

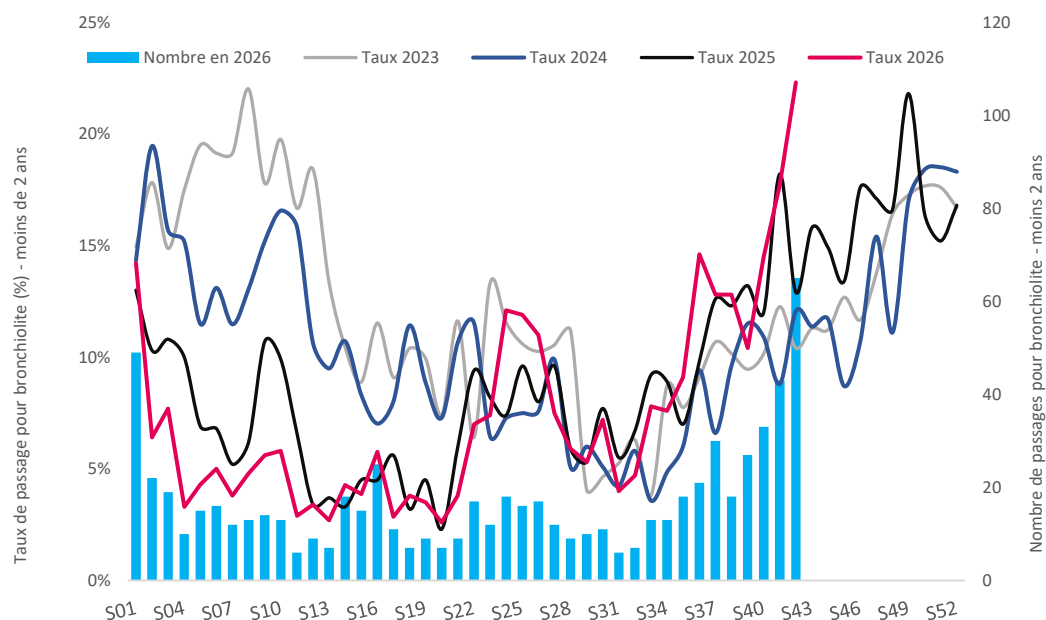
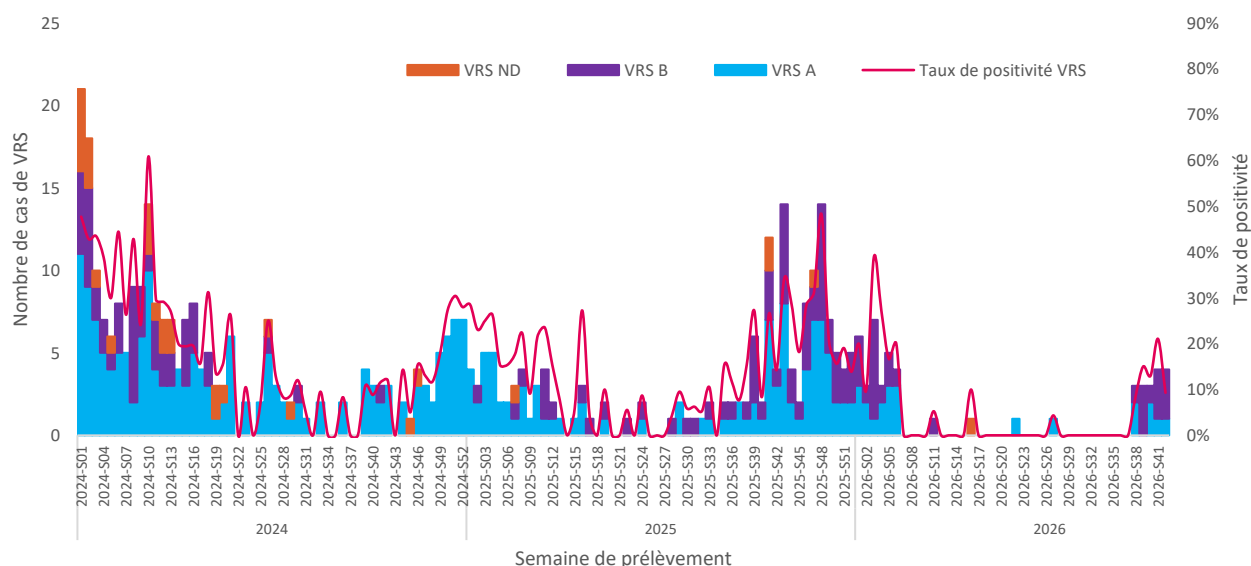


Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins d'un an, La Réunion, S01/2023 à S41/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 22/10/2026

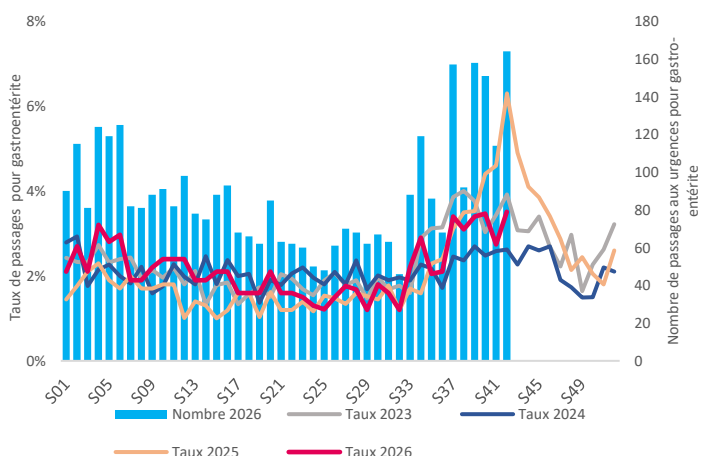
Gastro entérites aiguës (GEA)

Après une baisse observée la semaine précédente, l'activité pour gastro-entérite aiguë (GEA) aux urgences repart à la hausse en S42, confirmant la persistance d'une circulation épidémique intense à La Réunion.

En S42, 164 passages aux urgences pour GEA ont été enregistrés tous âges confondus, contre 114 la semaine précédente (+44 %). Parmi eux, 89 concernaient des enfants de moins de 5 ans (54 %). La part des passages pour GEA dans l'activité totale des urgences atteignait 3,5 % tous âges confondus et 10,8 % chez les moins de 5 ans (figures 7 et 8).

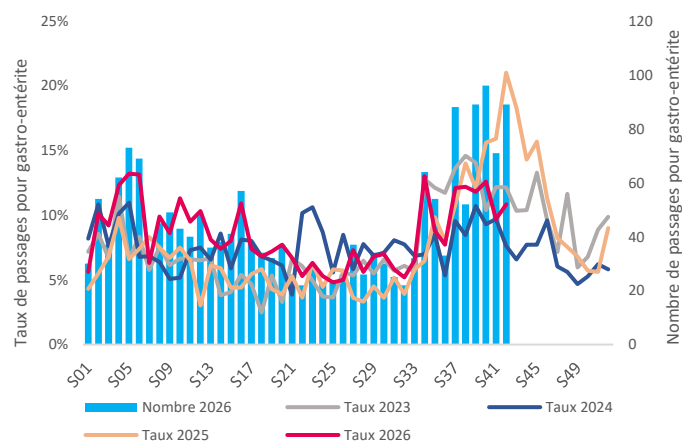
Parmi ces passages, 18 ont été suivis d'une hospitalisation, contre 8 la semaine précédente. Ces hospitalisations concernaient 7 enfants de moins de 5 ans.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S42/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 22/10/2026

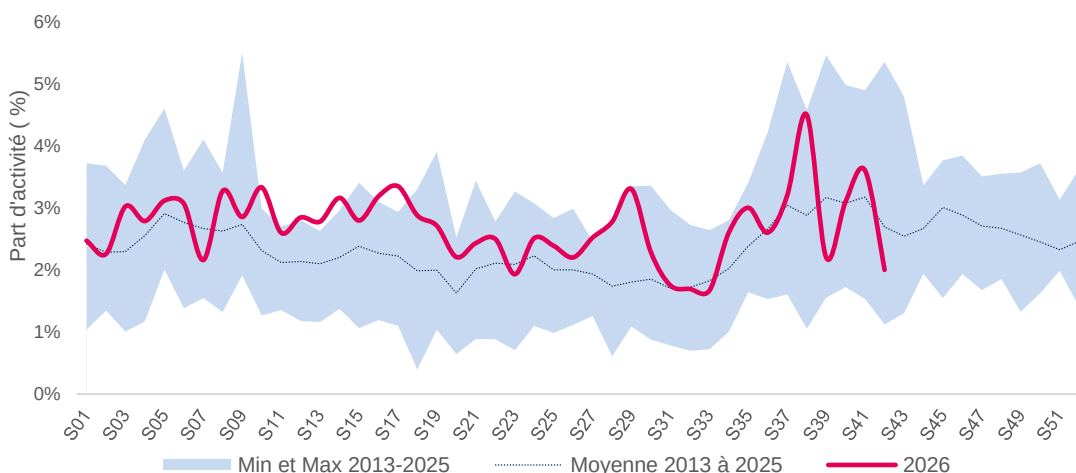
Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S42/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 22/10/2026

En **médecine de ville**, la part d'activité pour GEA était à la baisse en S42, à 2,0 %. Elle se situait en dessous de la moyenne observée pour la même semaine au cours des dix dernières années (figure 9).

Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S42/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 22/10/2026

La prévention des GEA se base sur :

- **Les gestes barrières pour limiter les risques de contamination par le virus.** Un des plus importants est de se laver les mains régulièrement à l'eau et au savon (de préférence liquide) pendant 30 secondes, en frottant les ongles, le bout des doigts, la paume et l'extérieur des mains, les poignets et entre les doigts. Il est vivement conseillé de le faire le plus régulièrement possible.
- **La prévention vaccinale des rotavirus destinée aux nourrissons.** Le site d'information [vaccination info service.fr](https://vaccination-info-service.fr) répond de façon fiable et scientifiquement validée aux questions que peuvent se poser la population et les professionnels de santé sur le sujet et comporte une rubrique dédiée aux vaccinations des nourrissons et des enfants.
-

Liens utiles :

- <https://vaccination-info-service.fr/La-vaccination-au-cours-de-la-vie/Nourrissons-et-enfants-de-la-naissance-a-13-ans>
- <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Gastro-enterite-a-rotavirus>

Mpox (variole b)

Le bilan à date est de **31 cas de clade Ib** identifiés sur le territoire depuis le début de l'année. Il s'agissait de **26 cas importés et de 5 cas autochtones** (dont 3 cas de transmission secondaire à partir d'un cas importé), témoignant d'une **diffusion secondaire restreinte et d'une transmission autochtone limitée**.

Les cas importés étaient tous des hommes, ayant séjourné pour la quasi-totalité à Madagascar. La principale exposition à risque de contamination rapportée était un rapport sexuel.

Plus d'information dans le précédent bulletin [ici](#)

Equipe de rédaction :

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

Pour nous citer : Surveillance sanitaire. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition La Réunion. 23/10/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2026.

Directeur de publication : Etienne POT, Directeur général

Dépôt légal : 23/10/2026

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr

N'hésitez pas à partager ce point épidémiologique régional avec
vos contacts susceptibles d'être intéressés.

Ce mail vous a été transféré ?

Abonnez-vous dès maintenant en cliquant sur ce lien et restez informé des publications de
Santé publique France - La Réunion.