Bulletin

Santé publique France

Date de production : 30/10/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 43 (du 19 au 25 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 – S43

Infections respiratoires aiguës : **Le pic épidémique a été dépassé en S42. Les indicateurs sanitaires hospitaliers (passages aux urgences et hospitalisations) étaient en baisse. La Réunion restait néanmoins, en épidémie de grippe pour la 7ème semaine consécutive**

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

Bronchiolite chez les moins de 1 an : Après une augmentation des indicateurs depuis pluiseurs semaines, diminution de l'activité hospitalière en S43.

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

Virus Shamonda : un premier cas humain détecté en France, que sait-on ?

Suite à la première détection d'un cas d'infection chez l'être humain du virus Shamonda survenu début octobre, Santé publique France, en lien avec ses partenaires, suit avec attention l'évolution de la situation épidémiologique et fait le point sur les investigations en cours.

Plus d'infos : Virus Shamonda : un premier cas humain détecté en France, que sait-on ? | Santé publique France

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 syncitiaux (VRS) | Vaccination Info Service / Communiqué de presse : campagne de vaccination

Chiffres clés

	S43	S42	S41	
COVID-19				
Passages aux urgences	**0**	0	0	**Aucun impact sanitaire**
Hospitalisations après passage aux urgences	**0**	0	0	
Syndrome grippal				
Epidémie en cours				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	**139 (3,0 %)**	198 (4,3%)	199 (4,8 %)	**Baisse des indicateurs**
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	**22**	28	04	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	**285 (7,2 %)**	335 (7,5 %)	311 (6,4 %)	**Intensité continue des passages aux urgences**
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	**81**	69	57	
Part activité des médecins sentinelles IRA	*	10,3%	12,3 %	*Données non disponibles en S43 **
Bronchiolite chez les moins de 1 an				
Passages aux urgences (part d'activité)	**56 (19,4 %)**	65 (22,3 %)	43 (17,7 %)	**Baisse des passages aux urgences**
Hospitalisations après passage aux urgences	**16**	20	15	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Epidémie en cours				
Passages aux urgences tous âges (part d'activité)	**98 (2,1%)**	164 (3,5 %)	114 (2,7 %)	**Baisse des indicateurs aux urgences**
Passages aux urgences moins de 5 ans (part d'activité)	**54 (7,1 %)**	89 (10,8 %)	71 (9,7 %)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	**11**	18	8	**Fluctuation des hospitaisations**
Moins de 5 ans	**4**	7	3	
Part activité des médecins sentinelles	*	2,0 %	3,6 %	*Données non disponibles en S43 **
Dengue (n = 350)				
Nombre de cas confirmés	**1**	0	0	Cas sporadiques
Chikungunya (n= 58)				
Nombre de cas confirmés	**0**	0	0	Cas sporadiques
Leptospirose (n=250)	**S40**	**S39**	**S38**	
Nombre de cas confirmés	**2**	1	1	Cas sporadiques

***** *En raison d'un problème informatique de transmission des données, les indicateurs de surveillance du réseau des médécins sentinelles ne sont pas disponibles pour la S43.*

Syndromes grippaux

Pour la 7ème semaine consécutive, les indicateurs sanitaires hospitaliers restaient à un niveau élévé avec en S43, 133 passages aux urgences pour syndrome grippal. Ils sont cependant en recul en comparaison de la semaine précedente (Figure 1). **Le pic épidémique a été franchi en S43**.

Le taux d'activité baissait de plus d'un point, passant de 4,3 % en S42 à 3,0 % en S43.

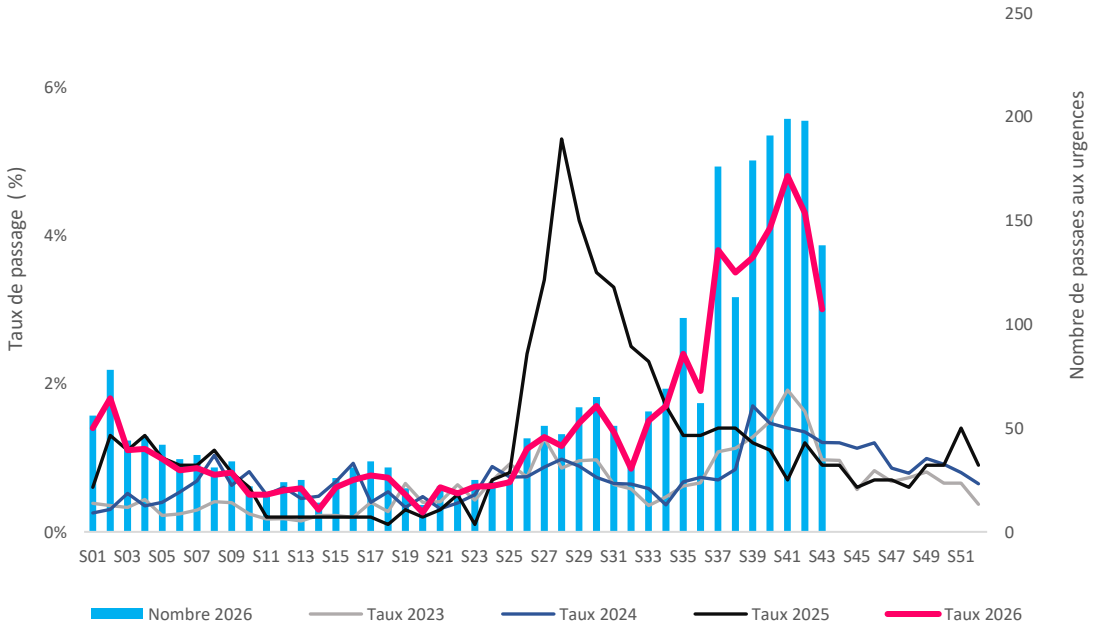
Les hospitalisations étaient également en baisse (22 en S43 vs 28 en S42).

L'impact sanitaire global de la grippe reste toujours élevé sur le système hospitalier mais en regression en comparaison des semaines précédentes (Figure 1) .

Depuis le début de l'épidémie, 12 cas graves pour un motif de grippe ont été recensés. Le profil des cas graves était le suivant :

- *Age médian de 61 ans*
- *Sexe ratio H/F : 0,8*
- *7 cas de grippe de type A(H1N1)pdm09, 2 cas de grippe de type B, 3 cas de grippe de type A(H3N2)*
- *92 % présentaient au moins un facteur de risque*
- *Quand l'information était renseignée, 1 cas grave a bénéficié d'une vaccination antigrippale.*
- *5 cas graves ont présenté un SDRA sévère*

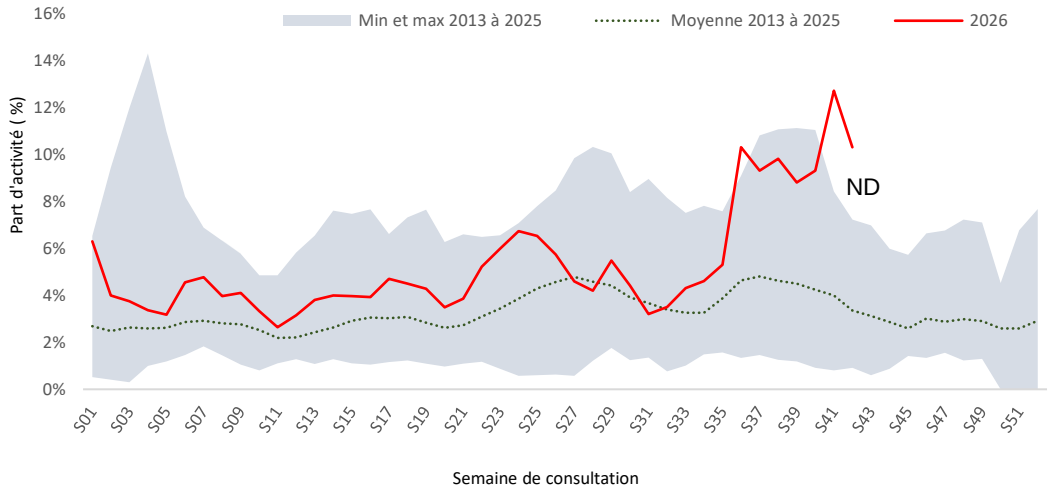
Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S43/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 29/10/2026

En raison d'un problème informatique de transmission des données, la part d'activité pour IRA du réseau des médécins sentinelles n'est pas disponible pour la S43 (figure 2).

Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S43/2026

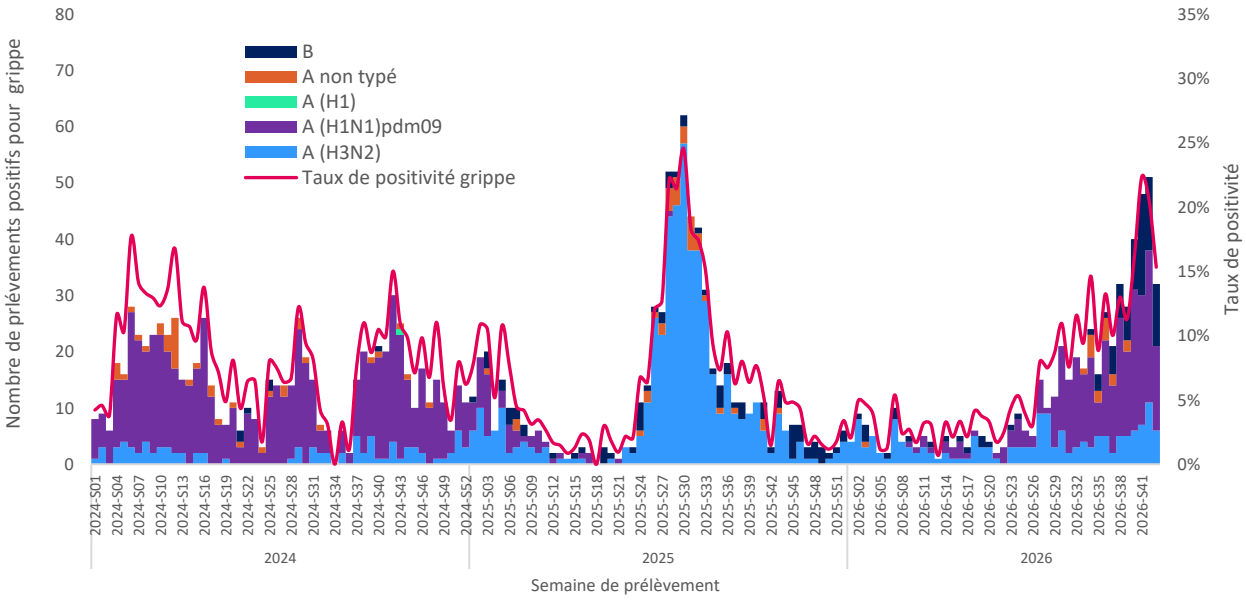


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 29/10/2026

Concernant la surveillance des vrius grippaux, en S43, le taux de positivité était en baisse pour la deuxième semaine consécutive et se situait à 15,3 % (20,5 % en S42). Le **virus A de type H1N1^{pdm09} restait majoritaire (Figure 3).**

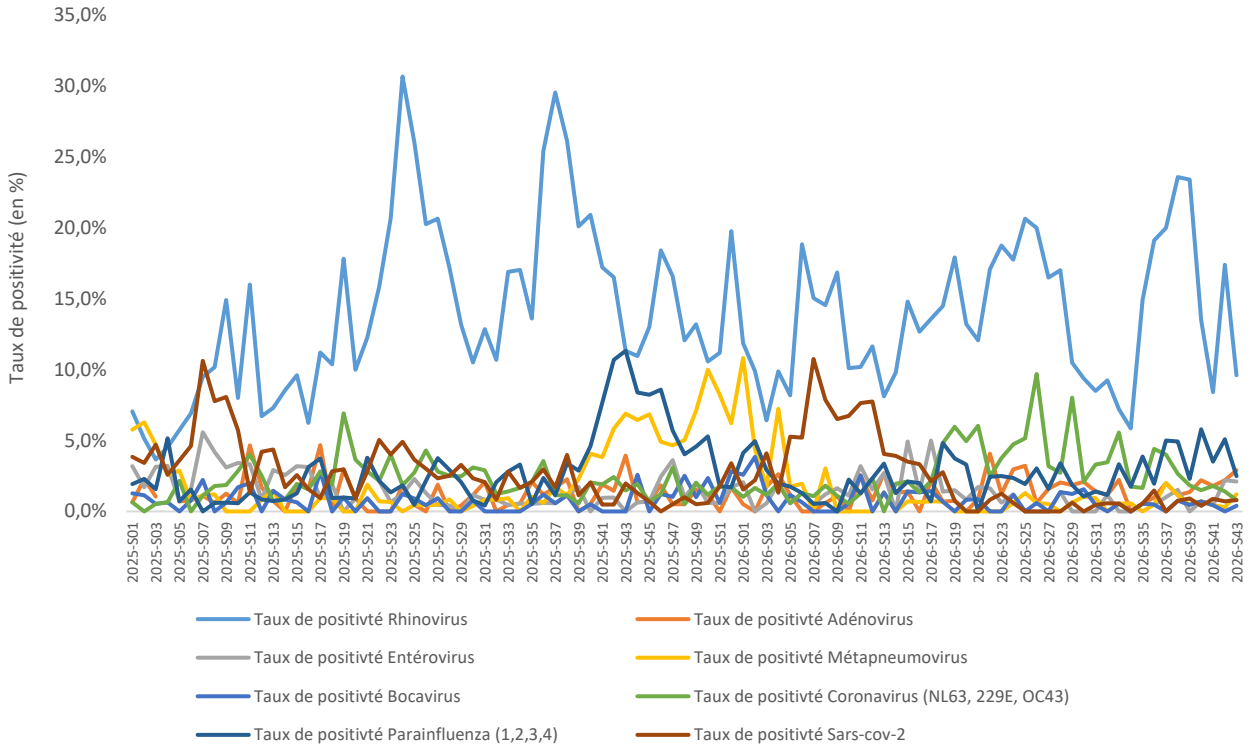
La circulation du rhinovirus diminuait avec un taux de positivité de 17,4 % (Figure 4).

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 43/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 29/10/2026.

Figure 4 : Evolution hebdomadaire du taux de positivité des pathogènes respiratoires autres que la grippe, tous âges, La Réunion, S01/2025 à S43/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 29/10/2026.

Après analyse des indicateurs épidémiologiques (surveillance virologique, indicateurs sanitaires hospitaliers et en population générale), l'épidémie de grippe se pousuit avec une dynamique à la baisse.

On note simultanément :

- **Une circulation toujours active des pathogènes respiratoires mais, en recul ;**
- **Un impact sanitaire sur le système hospitalier toujours élévé mais, en baisse avec un pic épidémique franchi en S42.**

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 :
  - **Limiter 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

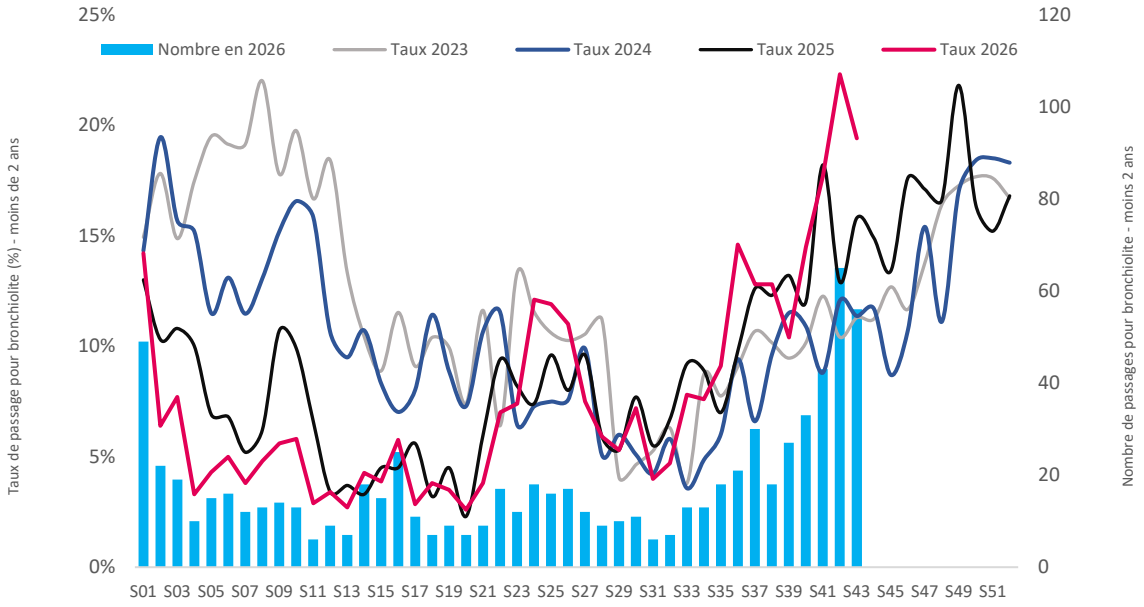
Outils | Santé publique France

Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an

En S43, le nombre de passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 1 an diminuait, après plusieurs semaines d'augmentation (de 65 à 56 en S43). La part d'activité pour ce motif diminuait également (de 22,3% à 19,4% en S43) (Figure 5).
Le nombre d' hospitalisations diminuait également (de 20 à 16 en S43).

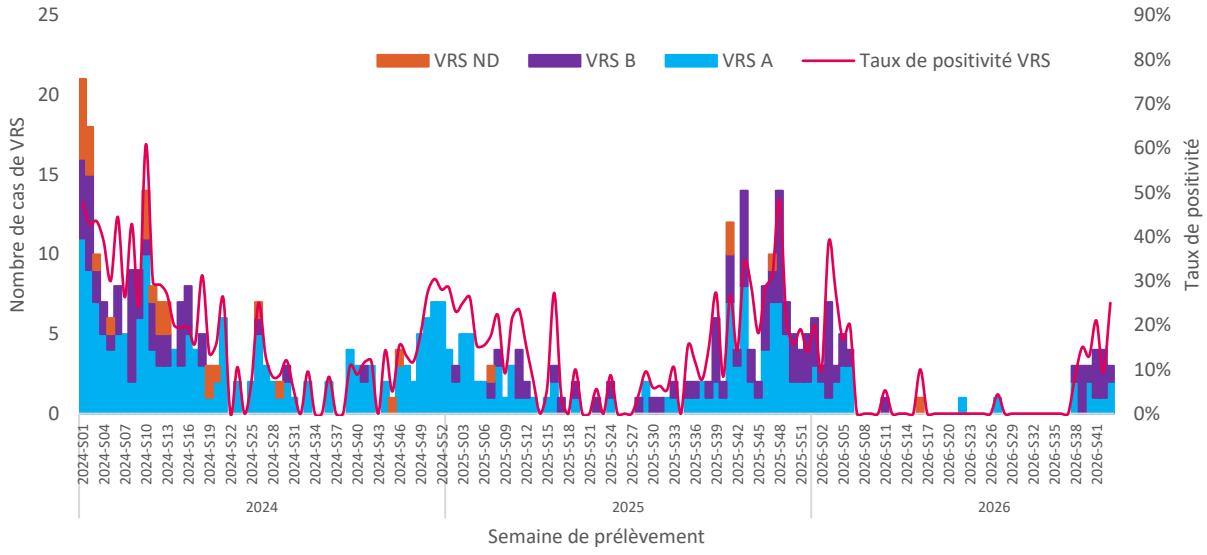
Concernant la surveillance virologique hospitalière, seuls trois prélèvements positifs à VRS ont été identifiés en S43 (2 VRS de type A et 1 VRS de type B) (Figure 6).

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 1 an, La Réunion, 2023-S43/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 29/10/2026

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 S43/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 29/10/2026

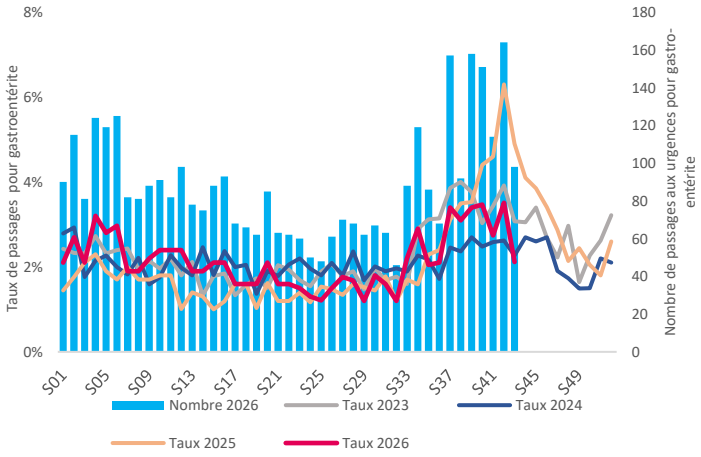
Gastro entérites aiguës (GEA)

L'activité pour gastro-entérite aiguë (GEA) aux urgences reste fluctuante ces dernières semaines. Après un probable pic épidémique, les données récentes suggèrent une possible tendance à la baisse, qui reste à confirmer. En S43, une nouvelle diminution des passages est observée. La Réunion reste toutefois en situation d'épidémie de GEA.

En S43, 98 passages aux urgences pour GEA ont été enregistrés tous âges confondus, contre 164 la semaine précédente (-40 %). Parmi eux, 54 concernaient des enfants de moins de 5 ans (55 %). La part des passages pour GEA dans l'activité totale des urgences s'établissait à 2,1 % tous âges confondus et à 7,1 % chez les moins de 5 ans, en diminution par rapport à la semaine précédente (figures 7 et 8).

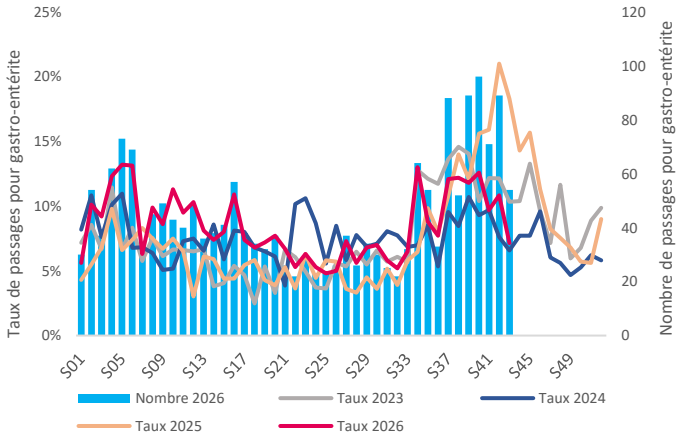
Parmi ces passages, 11 ont été suivis d'une hospitalisation, contre 18 la semaine précédente. Ces hospitalisations concernaient 4 enfants de moins de 5 ans.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S43/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 29/10/2026

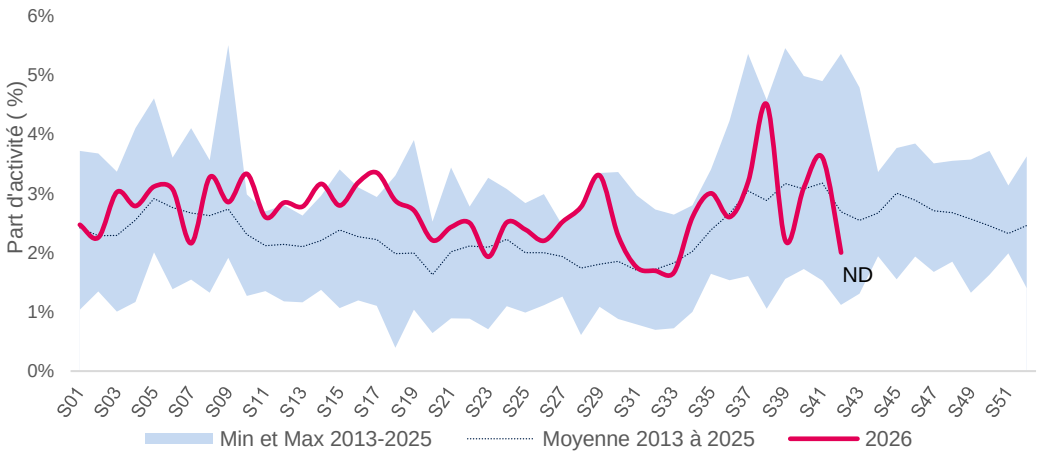
Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S43/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 29/10/2026

En raison d'un problème informatique de transmission des données, la part d'activité pour GEA du réseau des médecins sentinelles n'est pas disponible pour la S43 (figure 9).

Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S43/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 29/10/2026

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 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, avec un maximun de 11 cas survenus en juin. Le dernier cas signalé a une date de début des signes du mois d'octobre.

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 un 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. 30/10/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2026**.**

Directeur de publication : Etienne POT, Directeur général

Dépôt légal : 30/10/2026

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.