

Date de production : 09/10/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 40 (du 28 septembre au 4 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 – S40

Infections respiratoires aiguës : L'épidémie de grippe se poursuit. L'impact hospitalier est intense et les indicateurs virologiques élevés.

Bronchiolite chez les moins de 1 an : 3^{ème} semaine de hausse des passages aux urgences.

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

Mpox : 24 cas importés en provenance de Madagascar et 5 cas autochtones, dernier cas signalé début août.

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

Arboviroses : Cas sporadiques.

Actualités



Actualisation Tableau de bord « Les comportements addictifs à La Réunion »

Dans le cadre de l'actualisation 2026 du tableau de bord « Les comportements addictifs à La Réunion », l'ORS La Réunion présente 2 nouvelles fiches thématiques :

- Prise en charge sanitaire des troubles addictifs
- Prise en charge médicosociale des troubles addictifs

Plus d'infos : [Actualisation 2026 Tableau de bord Les comportements addictifs à La Réunion - ORS La Réunion](#)

> ARTICLE // Article

DESCRIPTION DES ÉPIDÉMIES DE GRIPPE DANS LES TERRITOIRES FRANÇAIS D'OUTRE-MER
ENTRE JANVIER 2012 ET JUILLET 2022

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

**En raison de dysfonctionnements techniques dans la transmission des données, les données pour la semaine 38 sont partiellement consolidées (4 jours de données manquantes) entraînant une sous-estimation des indicateurs hospitaliers.*

	S40	S39	S38	
COVID-19				
Passages aux urgences	3	0	0*	Aucun impact sanitaire
Hospitalisations après passage aux urgences	2	0	0*	
Syndrome grippal				
Epidémie en cours				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	184 (4,2%)	179 (3,8%)	113* (3,8%)	Forte activité aux urgences depuis 4 semaines
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	29	32	23*	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	285 (6,5%)	264 (5,7%)	162* (5,5%)	Augmentation continue des passages aux urgences
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	85	73	49*	
Part activité des médecins sentinelles IRA	8,8%	8,8%	9,8%	Stabilisation à un niveau élevé
Bronchiolite chez les moins de 1 an				
Passages aux urgences (part d'activité)	33 (14,3%)	27 (10,4%)	18* (12,8%)	Hausse continue des passages aux urgences sans impact sanitaire
Hospitalisations après passage aux urgences	11	9	8	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Epidémie en cours				
Passages aux urgences tous âges (part d'activité)	151 (3,5%)	158 (3,4%)	92* (3,1%)	Niveau d'activité élevé
Passages aux urgences moins de 5 ans (part d'activité)	96 (12,6)	89 (11,8%)	52* (12,2%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				Baisse des hospitalisations
Tous âges	17	27	20*	
Moins de 5 ans	8	20	14*	
Part activité des médecins sentinelles	3,1%	2,2%	4,5%	Hausse des consultations
Dengue (n = 347)				
Nombre de cas confirmés	0	0	1	Cas sporadiques
Chikungunya (n= 58)				
Nombre de cas confirmés	0	0	0	Absence de cas depuis S36
Leptospirose (n=246)				
Nombre de cas confirmés	1	1	5	Cas sporadiques

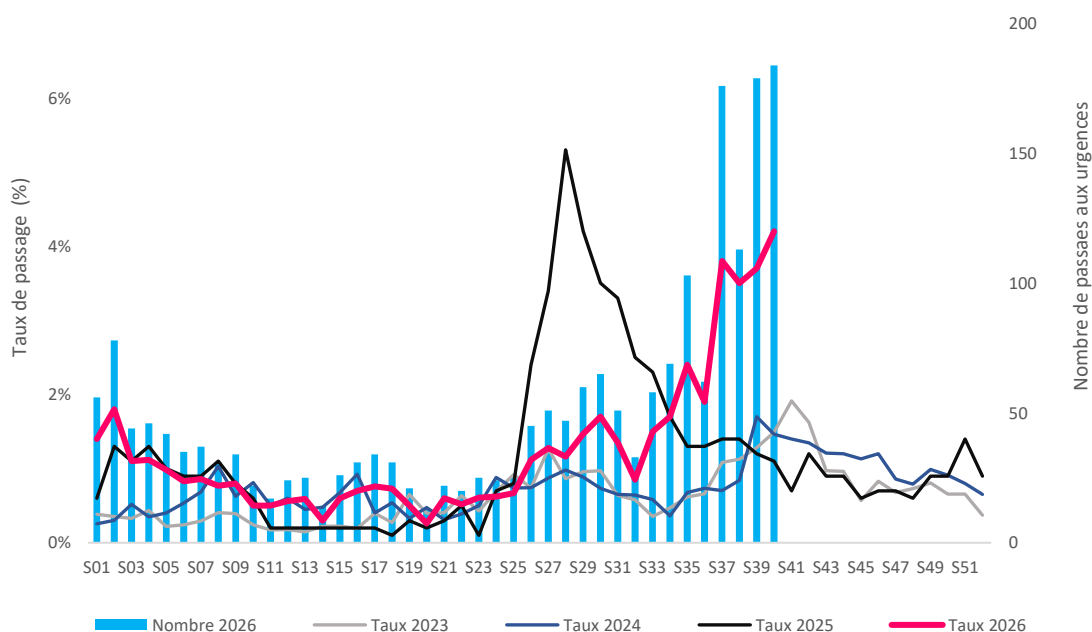
Syndromes grippaux

Les indicateurs sanitaires hospitaliers se situaient toujours à un niveau élevé avec en S40, avec 184 passages aux urgences pour syndrome grippal, comparable à la S39 (179 passages) (Figure 1). Le taux d'activité pour ce motif progressait à 4,2% de l'activité totale en comparaison de la semaine précédente (3,8% en S39).

Le nombre d'hospitalisations baissait modérément à 29 contre 32 la semaine précédente. Ces hospitalisations concernaient principalement les moins de 15 ans et les personnes de plus de 65 ans (respectivement de 41,3% ; n=12 et 37,9% ; n=11)

L'impact sanitaire global de la grippe reste élevé sur le système hospitalier. Néanmoins, la gravité reste toujours limitée avec 69,5% des passages aux urgences chez des personnes de moins de 15 ans sans facteur de risque supposé. Deux cas ont été recensés en réanimation.

Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S40/2026.

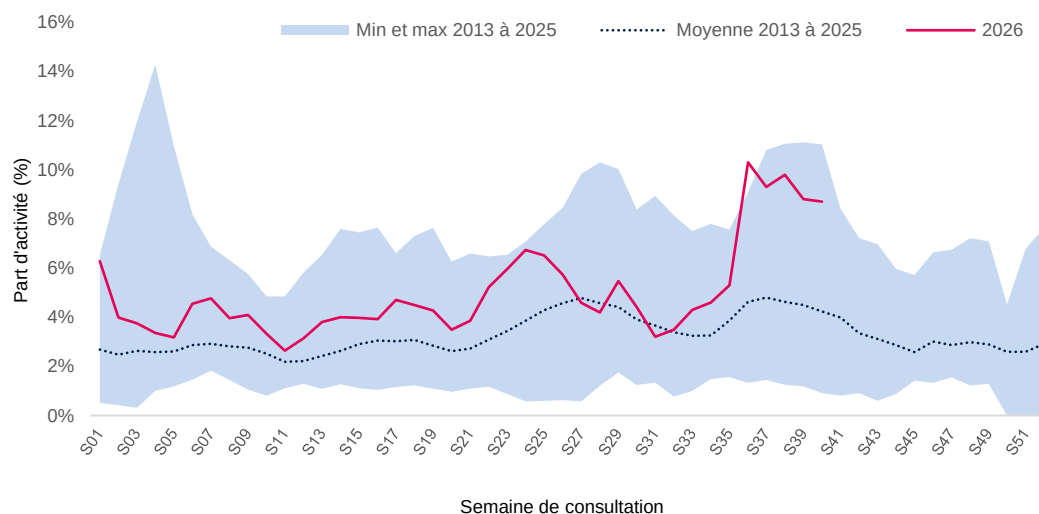


Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 08/10/2026

En médecine de ville la part d'activité des consultations pour un motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) se stabilise à 8,7% en S40 (Figure 2).

Ce maintien d'une activité élevée des consultations pour un motif d'IRA en médecine de ville témoigne d'une circulation active des virus grippaux et d'autres pathogènes respiratoires notamment le rhinovirus sur le territoire réunionnais (Figure 4).

Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S40/2026

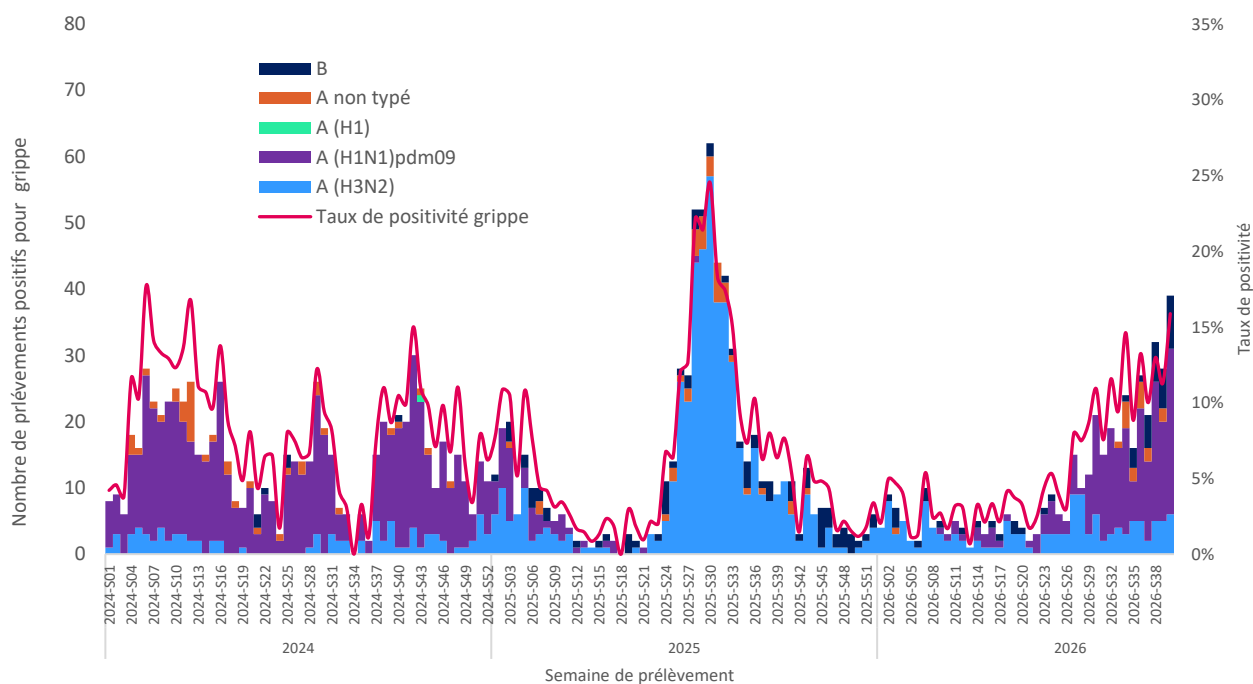


Source : réseau des médecins sentinelles, données au 08/10/2026

En S40, le taux de positivité des virus grippaux augmentait de plus de 4 points à 15,9% (11,3% la semaine précédente (Figure 3). Le **virus A de type H1N1^{pdm09}** restait majoritaire mais les souches grippales de type **B et A(H3N2) progressaient** (Figure 3)

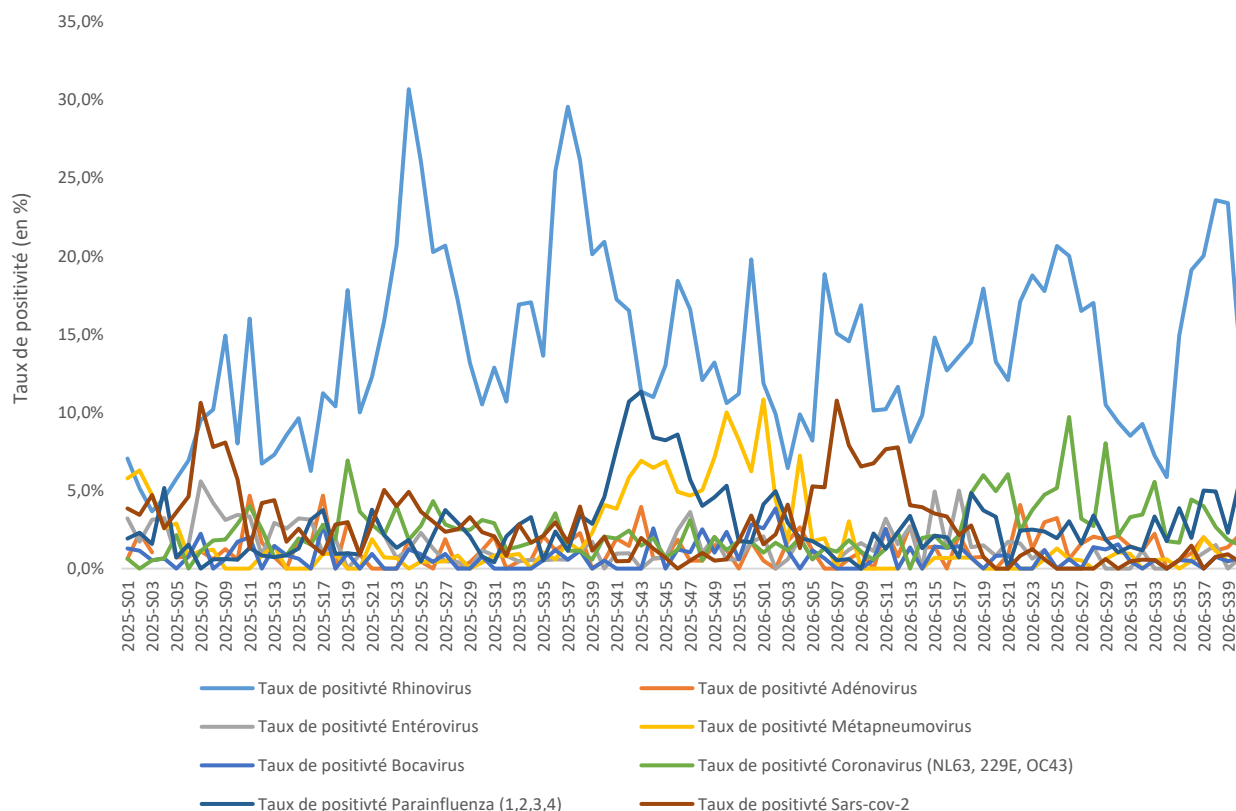
La circulation du rhinovirus demeurait à un haut niveau pour la 3^{ème} semaine consécutive avec un taux de positivité de 13,5% malgré une baisse en S40 (Figure 4).

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 S40/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 08/10/2026.

Figure 4 : Evolution hebdomadaire du taux de positivité des pathogènes respiratoires autres que la grippe, tous âges, La Réunion, S01/2025 à S40/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 08/10/2026.

Après analyse des indicateurs épidémiologiques (surveillance virologique, indicateurs sanitaires hospitaliers et surveillance des IRA en population générale), l'épidémie de grippe se poursuit avec une co-circulation de 3 souches grippales (A(H1N1)^{pdm2009}, A(H3N2) et B) et du rhinovirus.

On note simultanément :

- **Une circulation toujours très active des pathogènes respiratoires principalement la souche grippale A(H1N1)^{pdm2009} et du rhinovirus ;**
- **Une part d'activité des consultations pour IRA stable mais toujours haute en cette période de l'année ;**
- **Un impact sanitaire sur le système hospitalier intense depuis 4 semaines avec un nombre de passages aux urgences élevé pour un motif de syndrome grippal.**

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 S40, le nombre de passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 1 an augmentait avec un total de 33 contre 27 la semaine précédente (Figure 5). En S40, la part d'activité pour motif de bronchiolite progressait de plus de quatre points à 14,3% (10,4% en S39). Les hospitalisations restaient stables avec un total de 11 versus 9 la semaine précédente.

D'un point de vue de la surveillance virologique hospitalière, trois prélèvements positifs à VRS ont été identifiés (2 VRS de type A et un VRS de type B) (Figure 6) soit un taux de positivité de 13%.

Les indicateurs hospitaliers sont en hausse depuis deux 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-S40/2026. Données mises à jour 08/10/2026

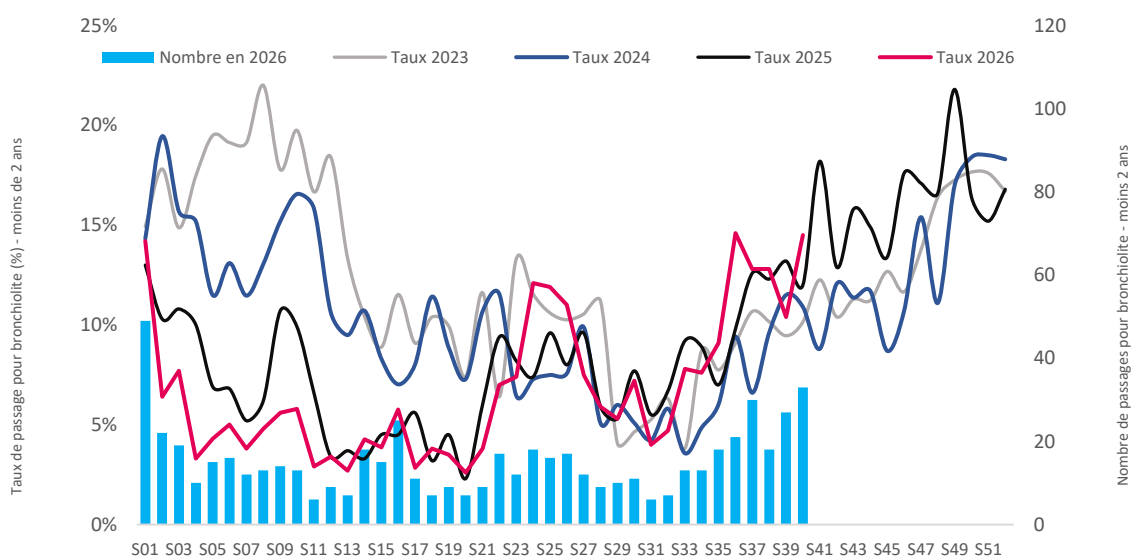
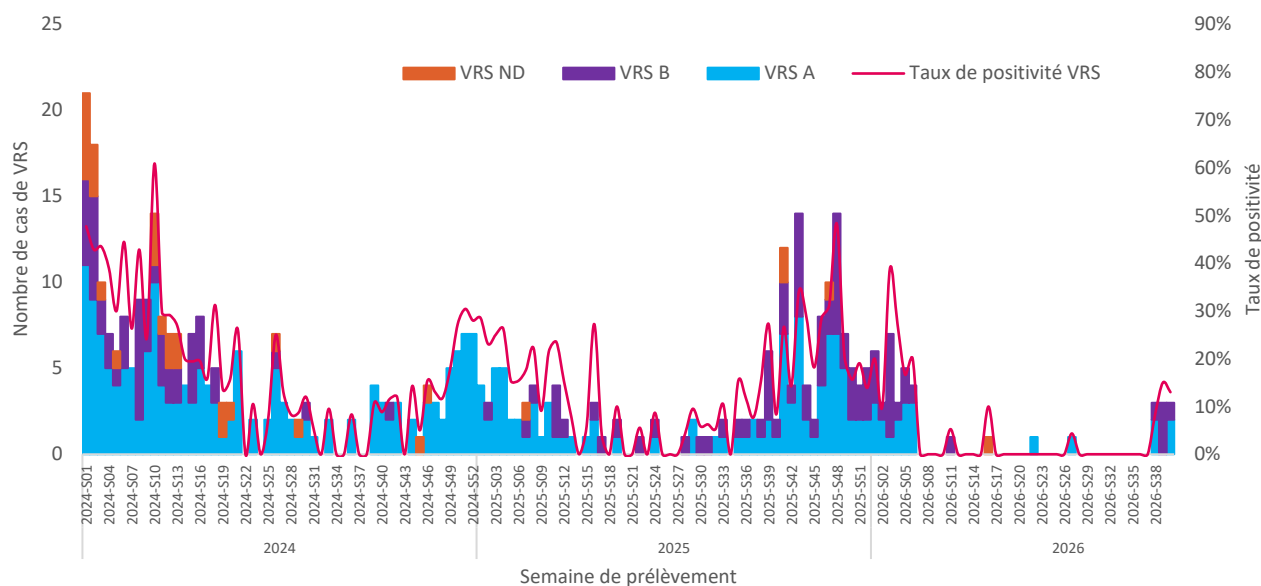


Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins d'un an, La Réunion, S01/2023 à S40/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 08/10/2026

Gastro entérites aiguës (GEA)

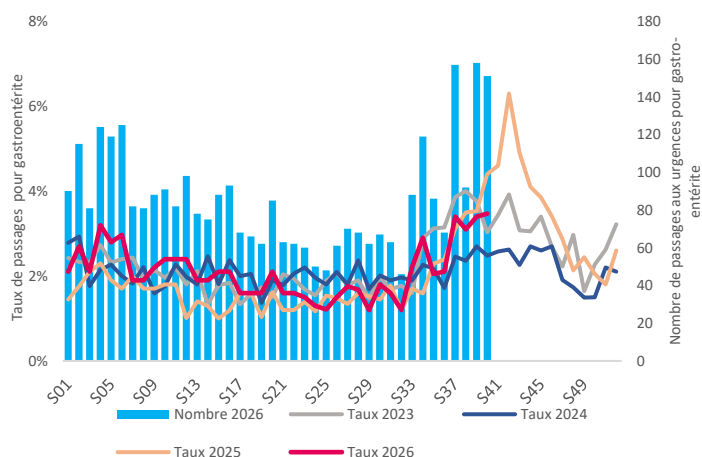
L'activité pour gastro-entérite aiguë aux urgences demeure élevée depuis quatre semaines. Au vu de la situation épidémiologique, La Réunion reste en situation d'épidémie de GEA.

En S40, 151 passages aux urgences pour GEA ont été enregistrés tous âges confondus, dont 96 chez les enfants de moins de 5 ans (64 %). La part des passages pour GEA dans l'activité totale des urgences était de 3,5 % tous âges confondus et de 12,6 % chez les moins de 5 ans (figures 7 et 8).

Parmi ces passages, 17 ont été suivis d'une hospitalisation, contre 27 en S39. Ces hospitalisations concernaient 8 enfants de moins de 5 ans.

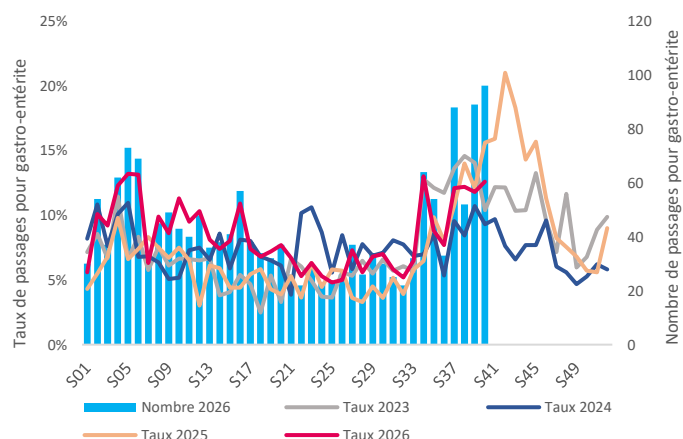
Les principales souches virales responsables de gastroentérites étaient : rotavirus et norovirus.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S40/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 08/10/2026

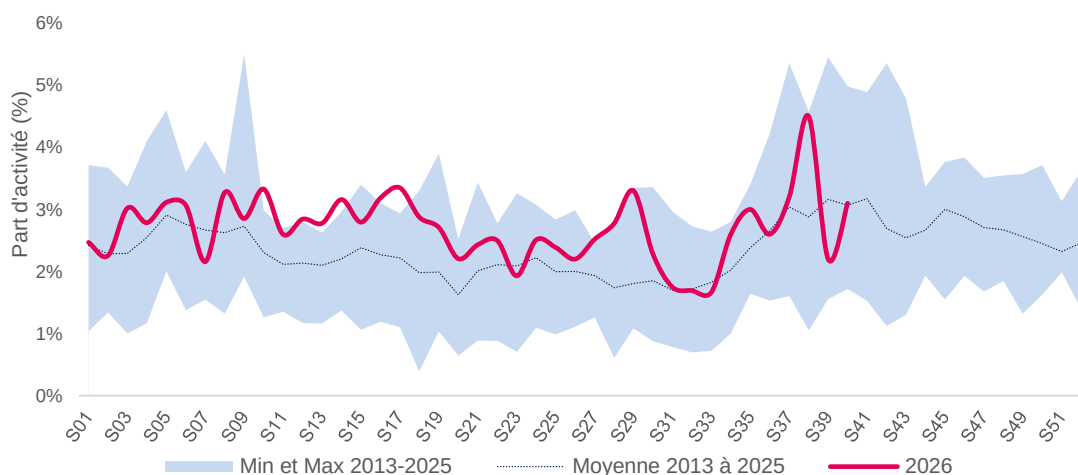
Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S40/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 08/10/2026

En **médecine de ville**, la part d'activité pour GEA progressait en S40, à 3,1 %. Elle se situait à 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, S40/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 08/10/2026

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 **29 cas de clade Ib** identifiés sur le territoire depuis le début de l'année. Il s'agissait de **24 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 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. 09/10/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2026.

Directeur de publication : Etienne POT, Directeur général par

intérim **Dépôt légal :** 09/10/2026

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.