Bulletin

Santé publique France

Date de production : 06/11/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 44 (du 26 octobre au 1er novembre 2026)

SOMMAIRE

Actualités	2
Chiffres clés	3
Syndromes grippaux	4
Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an	7
Gastro entérites aiguës (GEA)	8
Mpox (variole b)	9

Points clés – S44

Infections respiratoires aiguës : **Impact sanitaire en recul avec une 2ème semaine consécutive de baisse des passages aux urgences et des hospitalisations pour un motif de syndrome grippal. Epidémie de grippe toujours en cours.**

Gastro-entérite (GEA) : **Epidémie de GEA en cours. Baisse de l'activité pour GEA chez les moins de 5 ans.**

Bronchiolite chez les moins de 1 an : **Indicateurs sanitaires et virologiques en hausse.**

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

Noyades en France durant l'été 2026. Bulletin du 29 octobre 2026

Santé publique France, en collaboration avec le Système national d'observation de la sécurité des activités nautiques (Snosan), met chaque année en œuvre, entre le 1er mai et le 30 septembre, une surveillance épidémiologique saisonnière des noyades en France (Hexagone et départements et régions d'outre-mer, DROM). L'ensemble des noyades accidentelles prises en charge par les structures d'urgence des établissements de santé ou suivies d'un décès sur le lieu de noyade est pris en compte. Ce bulletin décrit les caractéristiques des victimes et certains éléments de circonstances de survenue de ces noyades entre le 1er mai et le 31 août 2026. Ces résultats contribuent au pilotage des actions de prévention (sensibilisation au risque, surveillance des lieux de baignade, etc.) et de réglementation.

Plus d'infos : Bulletin de surveillance des noyades

Rencontres de Santé publique France : 9 novembre 2026

Le 9 novembre 2026 aura lieu la 9e édition des Rencontres de Santé publique France. Une journée ouverte à tous qui rassemble près de 1 200 experts français, européens et internationaux. Découvrez le programme et inscrivez vous en ligne.

Plus d'infos : Actualités des rencontres de SpF

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

Chiffres clés

	S44	S43	S42	
COVID-19				
Passages aux urgences	**2**	0	0	**Aucun impact sanitaire**
Hospitalisations après passage aux urgences	**0**	0	0	
Syndrome grippal				
Epidémie toujours en cours				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	**90 (1,9 %)**	139 (3,0%)	198 (4,2 %)	**Impact sanitaire en recul**
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	**22**	28	04	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	**216 (4,6 %)**	285 (6,1 %)	336 (7,2%)	**Baisse continue des passages aux urgences**
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	**74**	82	69	
Part activité des médecins sentinelles IRA	**7,9%**	10,0%	10,3 %	**Baisse continue**
Bronchiolite chez les moins de 1 an				
Passages aux urgences (part d'activité)	**60 (21,0 %)**	56 (19,4 %)	65 (22,3 %)	**Progression des indicateurs hospitaliers**
Hospitalisations après passage aux urgences	**25**	16	20	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Epidémie en cours				
Passages aux urgences tous âges (part d'activité)	**98 (2,1%)**	98 (2,1%)	164 (3,5 %)	**Indicateurs stables chez les adultes et en baisse chez les moins de 5 ans**
Passages aux urgences moins de 5 ans (part d'activité)	**46 (6,3 %)**	54 (7,1 %)	89 (10,8 %)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	**15**	11	18	**Fluctuation des hospitaisations**
Moins de 5 ans	**5**	4	7	
Part activité des médecins sentinelles	**2,8 %**	3,1 %	2,0 %	Fluctuation de l'activité en ville
Dengue (n = 351)				
Nombre de cas confirmés	**0**	1	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

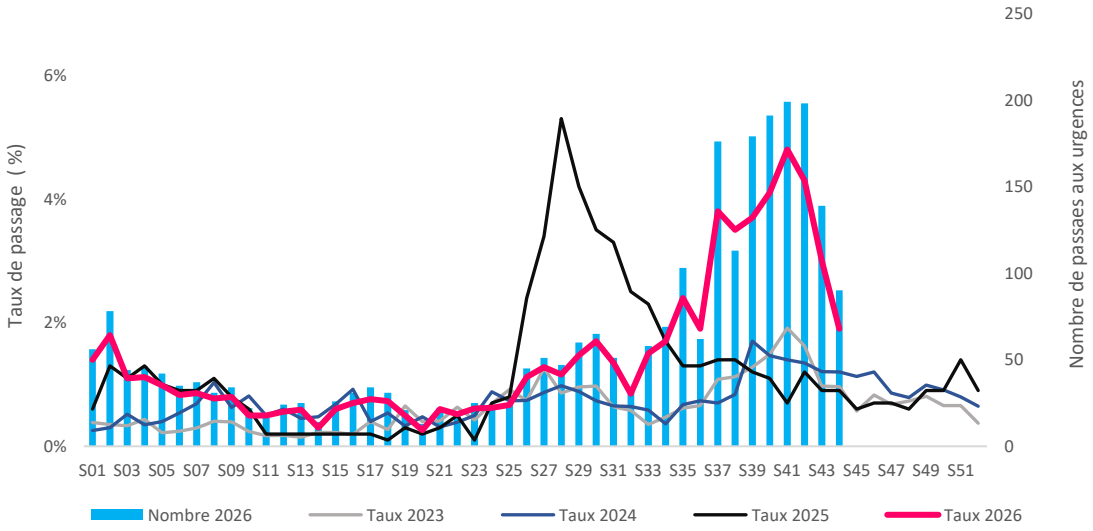
Syndromes grippaux

Pour la 2ème semaine consécutive, la dynamique de l'épidémie de grippe était à la baisse (Figure 1). En S44, il est consaté une diminution de 35 % des passages aux urgences (90 en S44 vs 139 en S43). Le nombre maximal de passages aux urgences a été atteint en S42 avec un total de 199. Pour les hospitalisaitons, la baisse se confirme également avec un total de 10 en S44 contre 22 en S43. **Les moins de 15 ans ont été les plus impactés représentant 68,7 % des passages aux urgences.**

Depuis le début de l'épidémie, 13 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*
- *8 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 seul cas grave avait bénéficié d'une vaccination antigrippale.*
- *6 cas graves ont présenté un SDRA sévère*
- *3 décès recensés parmi les 13 cas, tous infectés par un virus A(H1N1)pdm09*

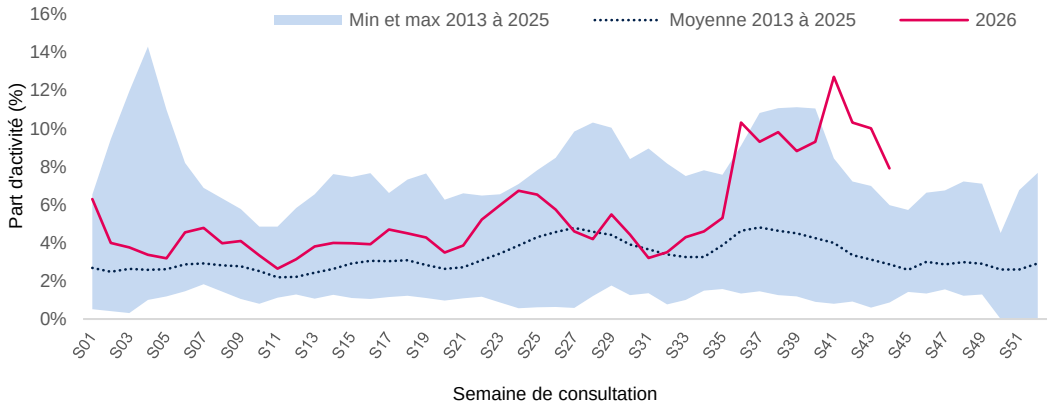
Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S44/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/11/2026

En médécine de ville, la part d'activité pour IRA du réseau des médécins sentinelles amorcait une baisse avec une part d'activité estimée à 8,0 % contre 10,0 % la semaine précédent. Cependant, elle restait très largement au-dessus de la moyenne de 2013 à 2025 (figure 2).

Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S44/2026

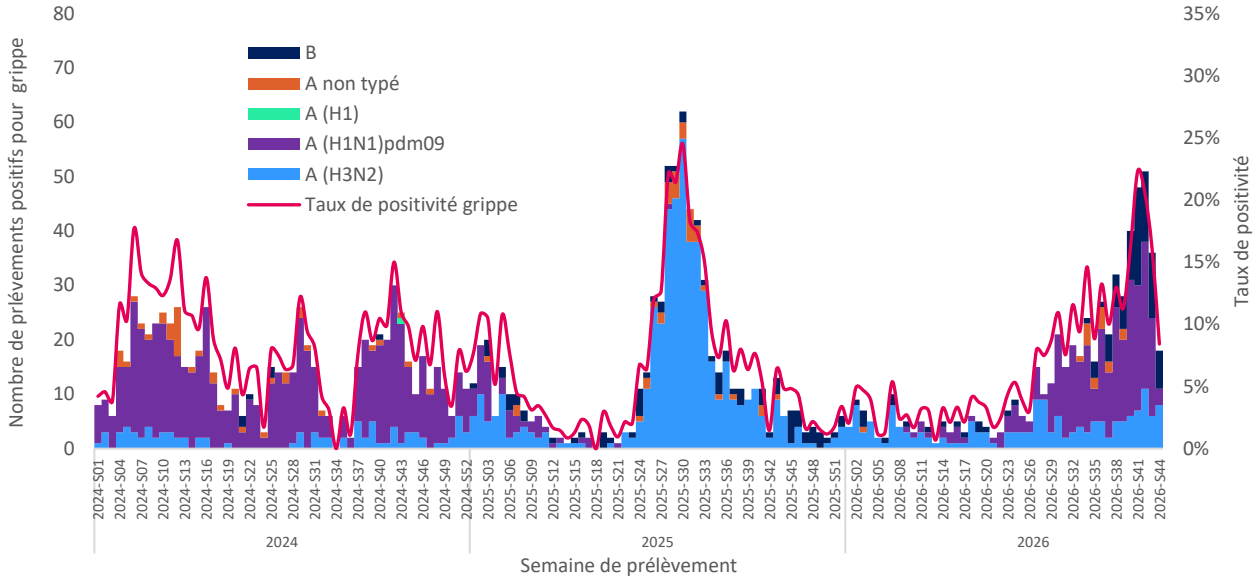


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 05/11/2026

Concernant la surveillance des vrius grippaux, en S44, le taux de positivité continuait sa baisse depuis trois semaines et se situait à 8,4 % (16,0 % en S43). **Le virus A de type H1N1^{pdm09} n'était plus majoritiare et était remplacé par les virus de type B et le virus de type A(H3N2) (Figure 3).**

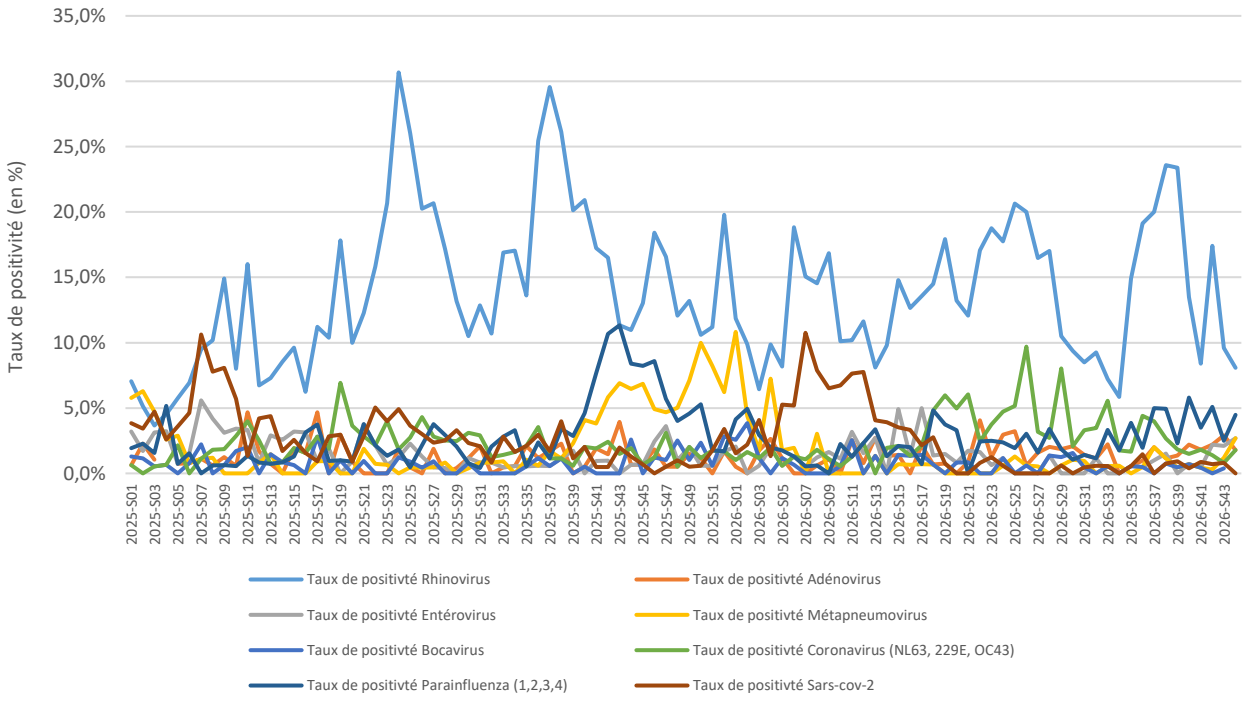
La circulation du rhinovirus continuait de baisser avec un taux de positivié de 8,1% contre 9,6 % la semaine précédente (Figure 4).

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 44/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 05/11/2026.

Figure 4 : Evolution hebdomadaire du taux de positivité des pathogènes respiratoires autres que la grippe, tous âges, La Réunion, S01/2025 à S44/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 05/11/2026.

Après analyse des indicateurs épidémiologiques (surveillance virologique, indicateurs sanitaires hospitaliers et en population générale), l'épidémie reste active avec une tendance à la baisse qui se confirme pour la 2ème semaine consécutive.

On note simultanément :

- **Une baisse de la circulation des virus grippaux et du rhinovirus**
- **Un impact sanitaire sur le système hospitalier en recul pour la 2ème semaine consécutive.**

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

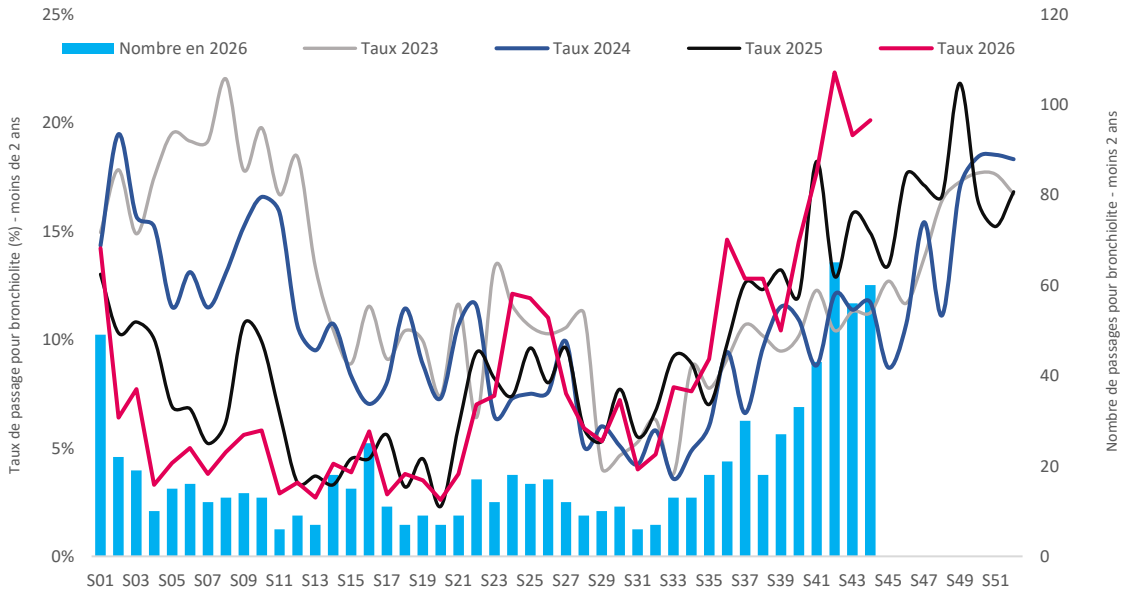
Outils | Santé publique France

Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an

En S44, le nombre de passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 1 an progessait modérement, pour passer à 60 contre 56 en S43. La part d'activité pour ce motif augmentait à 20,1 % contre 19,4 % (Figure 5).
Le nombre d' hospitalisations progressait de 56% (de 16 à 25 en S43).

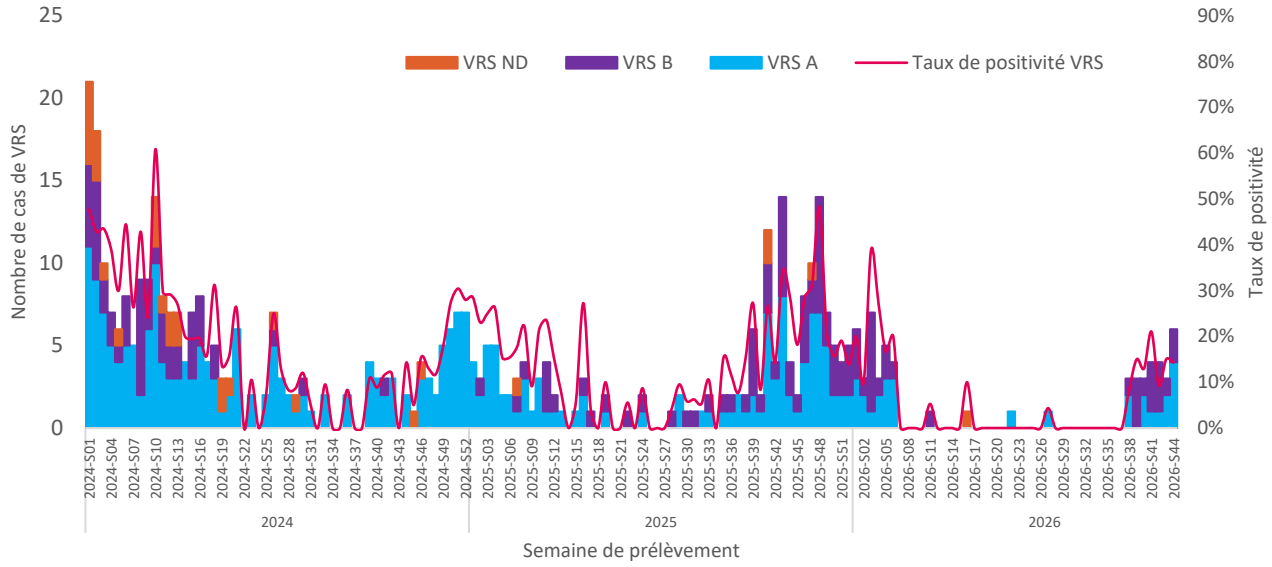
Concernant la surveillance virologique hospitalière, six prélèvements positifs à VRS ont été identifiés en S44 (4 VRS de type A et 2 VRS de type B) (Figure 6).

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 1 an, La Réunion, 2023-S44/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/11/2026

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 S44/2026



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 05/11/2026

Gastro entérites aiguës (GEA)

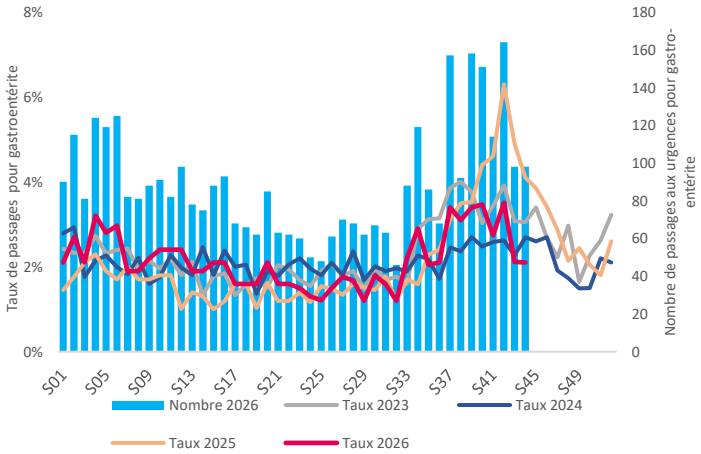
L'activité pour gastro-entérite aiguë (GEA) aux urgences reste fluctuante ces dernières semaines.

En S44, les passages aux urgences tous âges confondus ainsi que leur part dans l'activité totale sont stables par rapport à la semaine précédente. Au total, 15 hospitalisations après passage aux urgences pour GEA ont été enregistrées en S44 contre 11 en S43 (figures 7).

Chez les enfants de moins de 5 ans, 46 passages aux urgences pour GEA ont été enregistrés, représentant 6,3 % de l'activité totale des urgences dans cette tranche d'âge (figures 8). Parmi ces passages, 5 ont été suivis d'une hospitalisation.

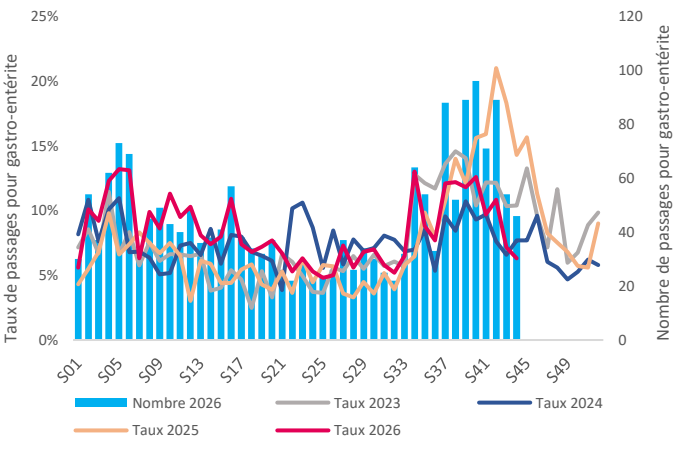
Ces évolutions suggèrent **une tendance à la diminution de l'activité pour GEA chez les moins de 5 ans**, **dans un contexte de circulation épidémique encore présente**.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S44/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/11/2026

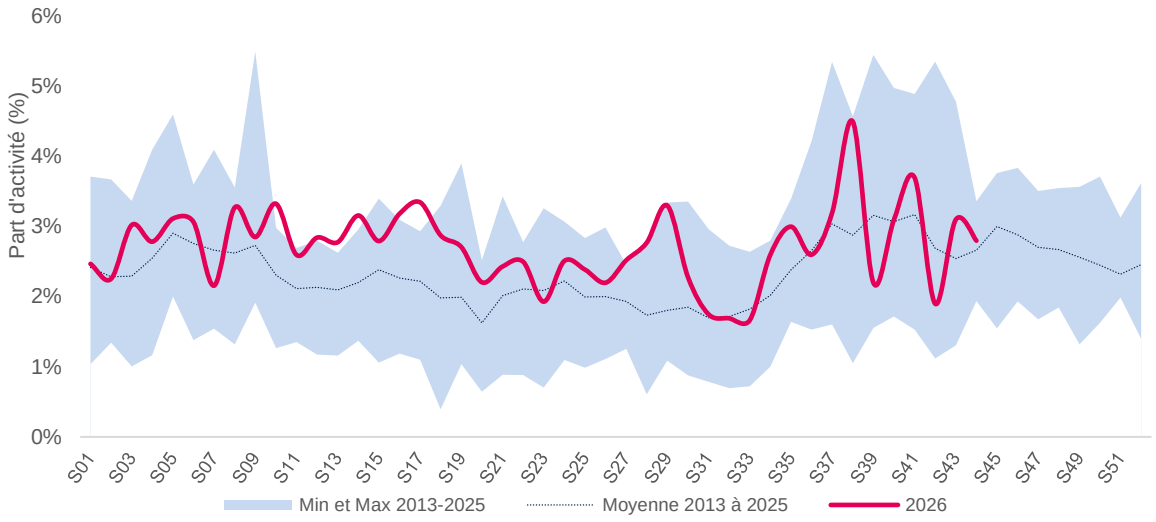
Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S44/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/11/2026

En médecine de ville, la part d'activité pour GEA reste fluctuante au cours des dernières semaines. Elle s'établit à 2,8 % en S44, contre 3,1 % la semaine précédente, et reste au dessus de la moyenne de 2013 à 2025 (figure 9).

Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S44/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 05/11/2026

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. 06/11/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p, 2026**.**

Directeur de publication : Etienne POT, Directeur général

Dépôt légal : 06/11/2026

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.