



Date de publication : 23/01/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 03 (du 12 au 18 janvier 2026)

SOMMAIRE

Leptospirose	3
Les syndromes grippaux	3
La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans	5
Mortalité toutes causes	6

Points clés

Mpox :

Des cas confirmés et suspects de Mpox sont actuellement signalés à Madagascar.

Devant **toute suspicion clinique** (personne présentant - Une éruption cutanée ou une ou des ulcérations de la muqueuse génitale, anale ou buccale, évocatrice de Mpox - Isolée, ou précédée ou accompagnée d'une fièvre ressentie ou mesurée ($>38^{\circ}\text{C}$), d'adénopathies ou d'une odynophagie, **il convient d'en informer dans les plus brefs délais l'ARS La Réunion** à : ars-reunion-signal@ars.sante.fr, et notamment en cas de retour de Madagascar ou de contacts avec des personnes de retour de Madagascar. Ces suspicions seront discutées avec un infectiologue et si validée, une de confirmation biologique avec prélèvements au CHU (site Sud et site Nord) sera prescrite. Les patients concernés ne doivent pas se rendre dans les laboratoires de ville.

Leptospirose : L'arrivée de la saison des pluies marque l'entrée dans la période habituelle de **recrudescence saisonnière de la leptospirose**. Ce diagnostic doit être évoqué devant toute suspicion pour une prise en charge précoces et limiter l'évolution vers une forme grave.

Chikungunya

A Mayotte : depuis début janvier 2026, une recrudescence des cas de chikungunya a été constatée avec 9 nouveaux cas confirmés rapportés en S02, soit 11 cas depuis le début de l'année.

A La Réunion : Un cas récent a été signalé au retour d'un voyage aux Seychelles.

Tout cas suspect d'arbovirose doit être orienté vers un laboratoire pour confirmation rapide du diagnostic.

Syndrome grippal :

Après deux semaines d'augmentation des indicateurs sanitaires (passages aux urgences et hospitalisations) le contexte sanitaire retrouve une normalité.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans :

Les indicateurs de passages aux urgences et d'hospitalisation sont en baisse. A l'inverse, le taux de positivité pour VRS progresse.

Chiffres clés 2026

Covid-19	S03/2026	S02/2026	S01/2026	
Passages aux urgences	12	7	9	↔
Hospitalisations après passage aux urgences	5	0	0	↗
Syndrome grippal				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	44 (1,1%)	76 (1,8%)	56 (1,4%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	8	10	13	↘
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	130 (3,4%)	164 (3,8%)	178 (4,2%)	↘
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	52	62	65	↘
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,8%	4,0%	6,3%	↘
Bronchiolite chez les moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	19 (7,7%)	22 (6,6%)	49 (14,2%)	↘
Hospitalisation après passage aux urgences	8	14	21	↘
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	81 (2,2%)	113 (2,6%)	90 (2,1%)	↔
Moins de 5 ans	37 (9,5%)	53 (10,1%)	30 (5,6%)	↔
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	13	9	17	↔
Moins de 5 ans	5	3	5	↔
Part activité des médecins sentinelles	3,0%	2,3%	2,5%	↗
Dengue	S03/2026	S02/2025	S01/2025	
Nombre de cas confirmés	0	1	0	↔
Chikungunya	S03/2026	S02/2025	S01/2025	
Nombre de cas confirmés	1	1	0	↔
Mortalité toutes causes	S01/2026	S52/2025	S51/2025	
Nombre de décès tous âges	132	111	120	↔
Nombre de décès 65 ans et plus	96	79	87	↔

Leptospirose

La leptospirose est endémique à La Réunion, avec une **recrudescence saisonnière lors de la saison des pluies**. Les conditions climatiques deviennent alors favorables à la survie de la bactérie dans l'eau douce et les environnements humides. **Le risque de contamination lors d'activités en contact avec ces milieux et sans protection suffisante est alors augmenté.**

Depuis le début de l'année 2026, **9 cas ont été déclarés à l'ARS** (maladie à déclaration obligatoire depuis août 2023), dont 2 sont survenus en 2025.

Ce **diagnostic doit être évoqué** devant la conjonction d'arguments épidémiologiques (exposition à risques), cliniques et biologiques **pour une prise en charge adaptée et précoce afin de limiter l'évolution vers une forme sévère.**

Liens utiles :

Pour les professionnels de santé :

- [Outil orientation au diagnostic de leptospirose, dengue, chikungunya](#)
- [Le point sur la leptospirose](#)
- [Webinaire d'information](#) (support pdf) 2025

Pour le grand public :

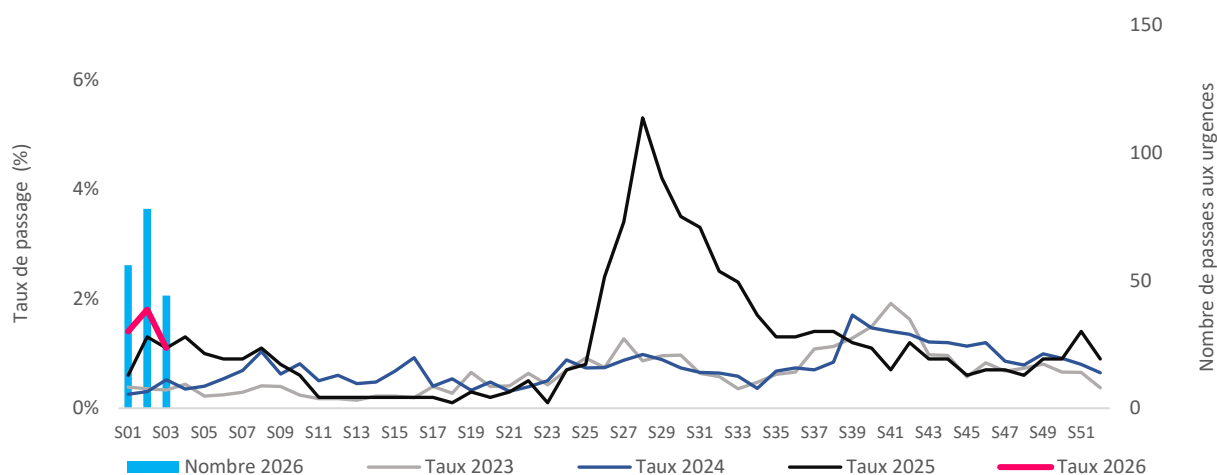
- [Leptospirose à La Réunion | Agence Régionale de Santé La Réunion](#)

Les syndromes grippaux

Après 2 semaines de progression, les indicateurs sanitaires sont en baisse (Figure 1). En S03/2026, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal diminuait de 43% pour être à 44 contre 78 en S02/2026.

En parallèle, le nombre d'hospitalisations pour ce motif diminuait modérément de 8 en S03/2026 versus 10 la semaine précédente.

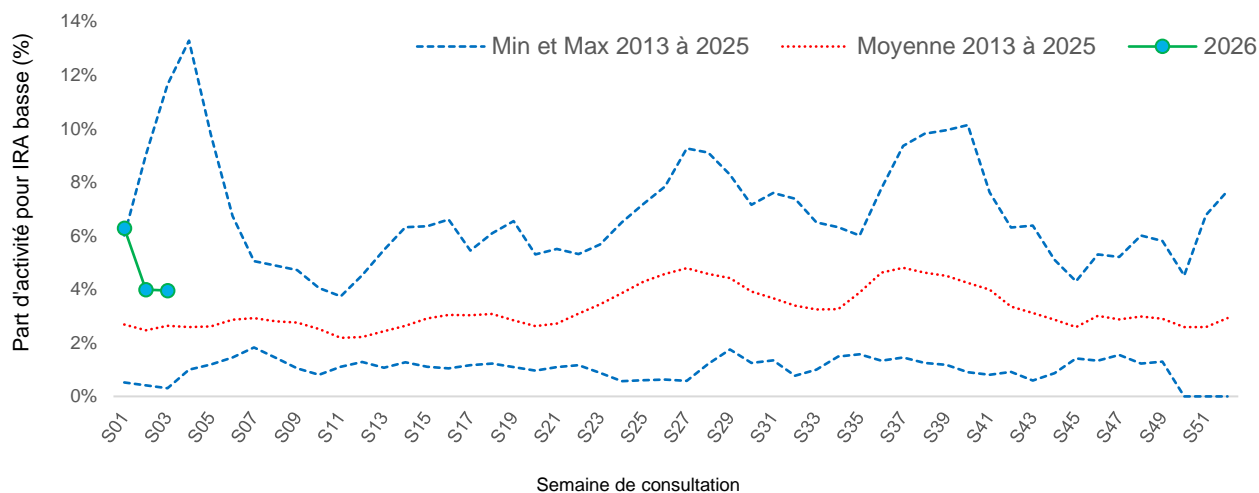
Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S03/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/01/2026

En médecine de ville, la part d'activité pour des consultations pour motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) demeurait stable en S02 (Figure 2).

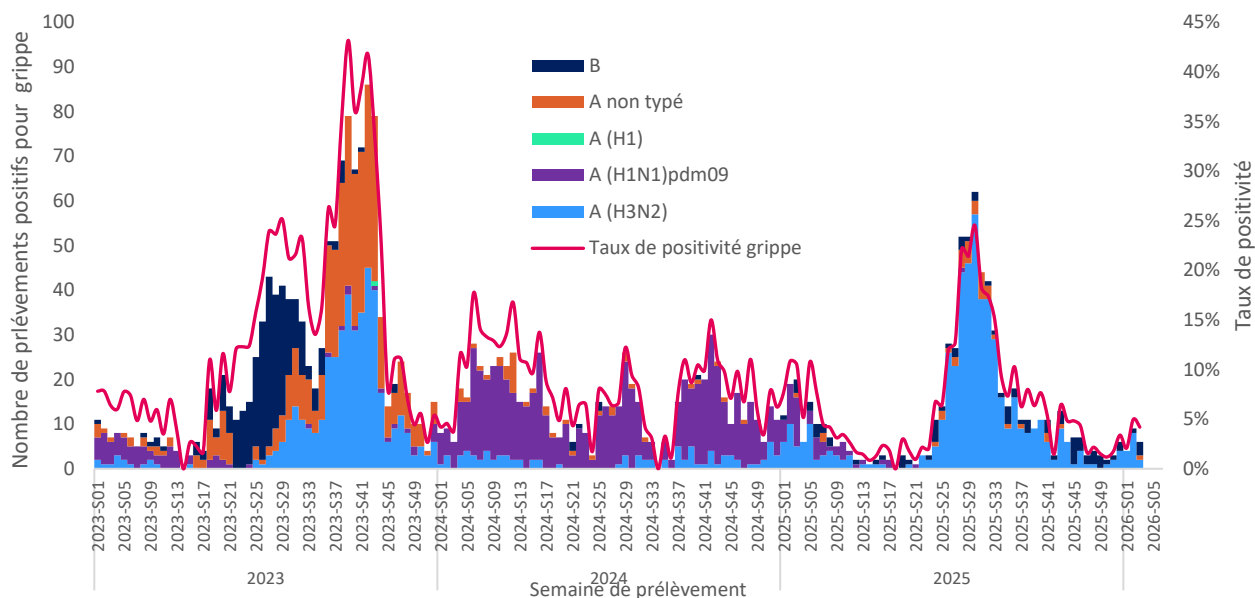
Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S03/2026



Source : réseau des médecins sentinelles, données au 21/01/2026

Sept prélèvements pour grippe étaient positifs en S03 avec un TP de 4,2% versus 5,0% la semaine précédente (Figure 3). **Ce contexte virologique démontre une circulation virale des virus grippaux très faible.** Il a été caractérisé une circulation de 3 souches grippales distinctes : 3 gripes de type B, 2 gripes A(H3N2) et une grippe A(H1).

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 S03/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 21/01/2026.

La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans

En S03, tous les indicateurs sanitaires relatifs à la bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuaient.

En S03, le nombre des passages aux urgences diminuait modérément par rapport à S02/2026 soit de 22 à 19 passages (Figure 4).

Pour les hospitalisations, la tendance à la baisse était également constatée avec 8 passages en S03 versus 14 en S02/2026 (Tableau 1). La part d'activité pour un motif de bronchiolite progressait modérément à 7,7% en S03 à 6,4% en S02/2026.

Le taux de positivité du VRS progressait pour atteindre 39% contre 7% (Figure 5) la semaine précédente avec, une circulation majoritaire de VRS de type B.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2023-S03/2026.

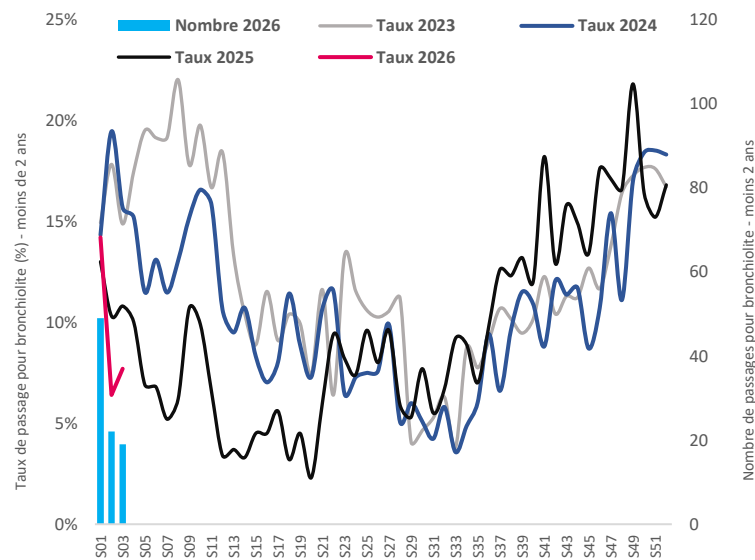


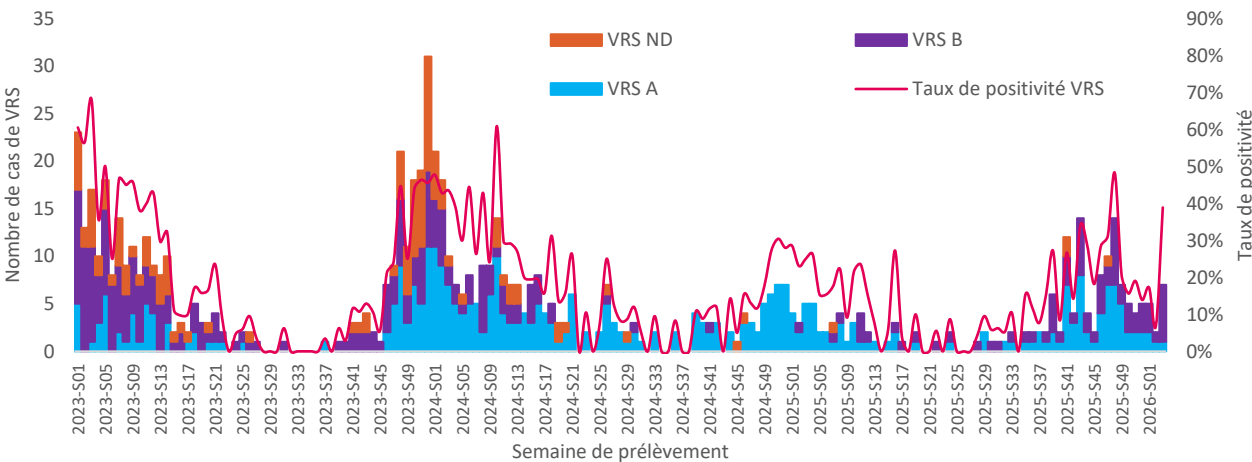
Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S01 et S03/2026.

Semaine	S03	S02
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	8	14
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	-42,9%	
Nombre d'hospitalisations total les <2 ans	60	59
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations les <2 ans	13,3%	23,7%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/01/2026

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/01/2026

Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S01/2023 à S03/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 21/01/2026

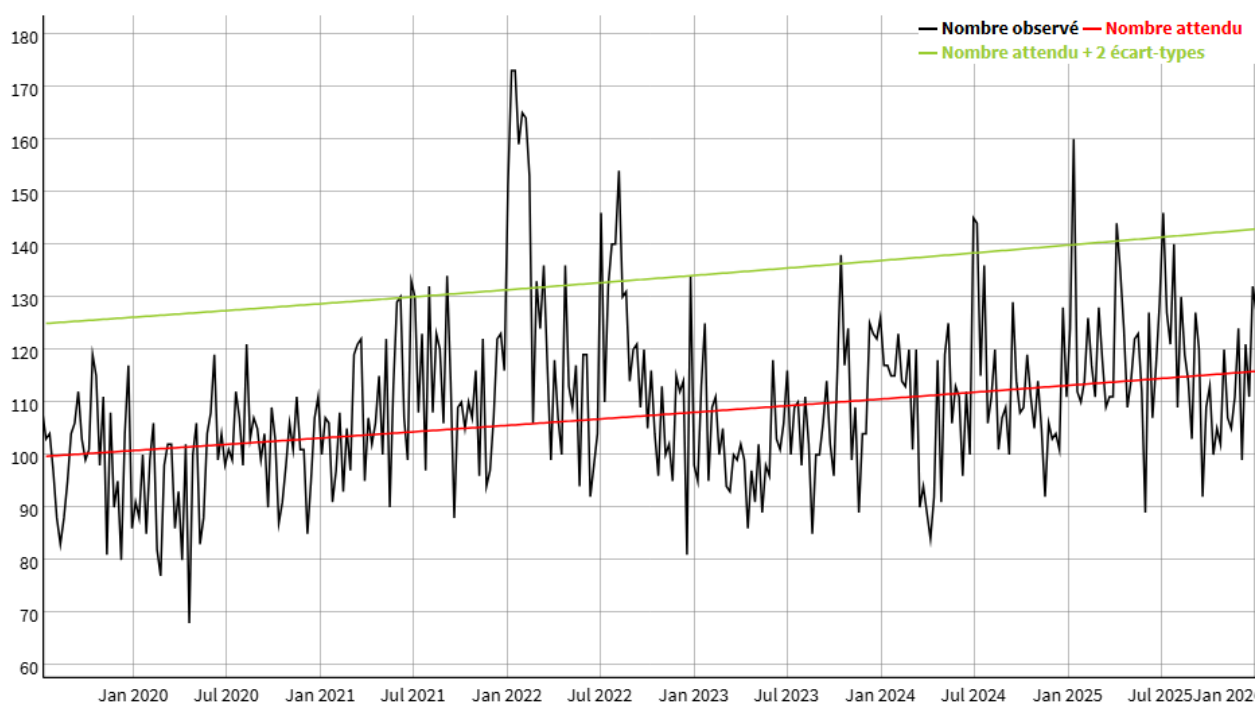
Mortalité toutes causes

En S01/2026, 132 décès toutes causes et tous âges confondus ont été enregistrés (120 décès en S52/2025), supérieur au nombre de décès attendu ($n=116$).

Chez les plus de 65 ans, en S01/2026, 96 décès ont été enregistrés (89 en S52/2025), supérieur au nombre de décès attendus ($n=89$).

A ce jour, cette augmentation récente peut refléter une fluctuation habituelle de la mortalité hebdomadaire autour d'un nombre de décès attendus, sans être un épisode de surmortalité.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, La Réunion, 2018- S01/2026



Source : Insee, données mises à jour le 21/10/2026

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. 23/01/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 23/01/2026

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr