



Date de publication : 30/01/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 04 (du 19 au 25 janvier 2026)

SOMMAIRE

Mpox (variole b)	3
Dengue	3
Leptospirose	4
Les syndromes grippaux	5
La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans	6
Gastro entérites aiguës (GEA)	7
Covid-19	8
Mortalité toutes causes	9

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°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 validées, une demande 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**, avec 11 cas survenus depuis le début de l'année

Chikungunya : Un cas autochtone a été signalé en S02 (secteur Sud) ainsi que 2 cas récents (S02 et S03) au retour de voyage (Seychelles et Madagascar). Une recrudescence des cas est observée à Mayotte.

Dengue : Depuis le début de l'année, 6 cas autochtones ont été signalés (Ouest et Sud) La **vigilance est de mise**.

Devant tout syndrome grippal, le diagnostic différentiel « chikungunya/dengue/leptospirose » doit être évoqué. En effet, des cas de ces 3 maladies sont signalés et les conditions météo sont favorables.

Syndrome grippal : Les indicateurs sanitaires sont à leur niveau de base et stables.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans : Les indicateurs de passages aux urgences et d'hospitalisation sont à un faible niveau d'intensité.

Chiffres clés 2026

Covid-19	S04/2026	S03/2026	S02/2026	
Passages aux urgences	18	12	7	
-Hospitalisations après passage aux urgences	4	5	0	
Syndrome grippal				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	46 (1,2%)	44 (1,1%)	78 (1,8%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	10	8	15	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	135 (3,4%)	130 (3,3%)	164 (3,8%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	60	52	62	
Part activité des médecins sentinelles IRA	2,7%	3,8%	4,0%	
Bronchiolite chez les moins de 2 ans				
Passages aux urgences (part d'activité)	10 (3,5%)	19 (7,4%)	22(6,4%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	3	8	14	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	122 (3,0%)	81 (2,1%)	115 (2,7%)	
Moins de 5 ans	60 (12,7%)	37 (9,2%)	54 (10,1%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	17	13	9	
Moins de 5 ans	10	5	3	
Part activité des médecins sentinelles	2,5%	3,0%	2,3%	
Dengue				
	S04/2026	S03/2026	S02/2026	
Nombre de cas confirmés	3	1	2	
Chikungunya				
	S04/2026	S03/2026	S02/2026	
Nombre de cas confirmés	0	1	1	
Leptospirose				
	S02/2026	S01/2026	S52/2025	
Nombre de cas confirmés	5	2	2	
Mortalité toutes causes				
	S02/2026	S01/2026	S52/2025	
Nombre de décès tous âges	128	135	111	
Nombre de décès 65 ans et plus	95	97	79	

Mpox (variole b)

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

Au 28/01, 1 cas importé de Mpox (variole b) de clade 1b en provenance de Madagascar a été importé à La Réunion en S04/2026.

Toute personne ayant effectué un voyage à Madagascar au cours des 21 derniers jours et présentant des symptômes évocateurs (fièvre et/ou à une éruption cutanée avec des vésicules) est invitée à :

- contacter rapidement son médecin traitant ou le SAMU centre 15 ;
- s'isoler dans l'attente d'un avis médical ; protéger/couvrir les lésions cutanées, éviter les contacts rapprochés avec d'autres personnes.

Toute personne effectuant un voyage à Madagascar est invitée à respecter les mesures barrières suivantes :

- se laver fréquemment les mains,
- éviter tout contact rapproché avec des personnes malades qui présentent une éruption cutanée, en particulier les contacts intimes,
- éviter tout contact avec les objets potentiellement contaminés par une personne malade (vêtements, linge de maison, vaisselle).

Par ailleurs, un vaccin existe, renseignez-vous auprès d'un médecin avant votre voyage.

Liens utiles :

[Mpox | Santé publique France](#)

Dispositif d'aide à distance : [Mpox Info Service](#)



; Tous les jours de 11h à 02h (appel et chat gratuits et anonymes)

[MPox : vaccination des personnes exposées à La Réunion | Agence Régionale de Santé La Réunion](#)

Dengue

Depuis le début de l'année, **6 cas autochtones** de dengue (et 1 cas importé au retour d'Asie) ont été signalés. Ces cas sont signalés dans **l'ouest et le sud** de l'île.

On rapporte 2 cas en semaine 02, 1 en semaine 03 et **3 cas en semaine 04**.

La plus grande vigilance est de mise dans un contexte où les conditions météo sont propices au moustique vecteur, où la leptospirose et le chikungunya sont également présents et où la dengue n'a plus circulé de façon large depuis plusieurs années (épidémie dans le Sud en 2024). Dès lors, devant tout syndrome dengue-like, une **confirmation biologique rapide doit être envisagée**. Une PCR triplex « chik/dengue/lepto » permettra de poser le diagnostic approprié et dès lors d'envisager la prise en charge médicale et sanitaire appropriée.

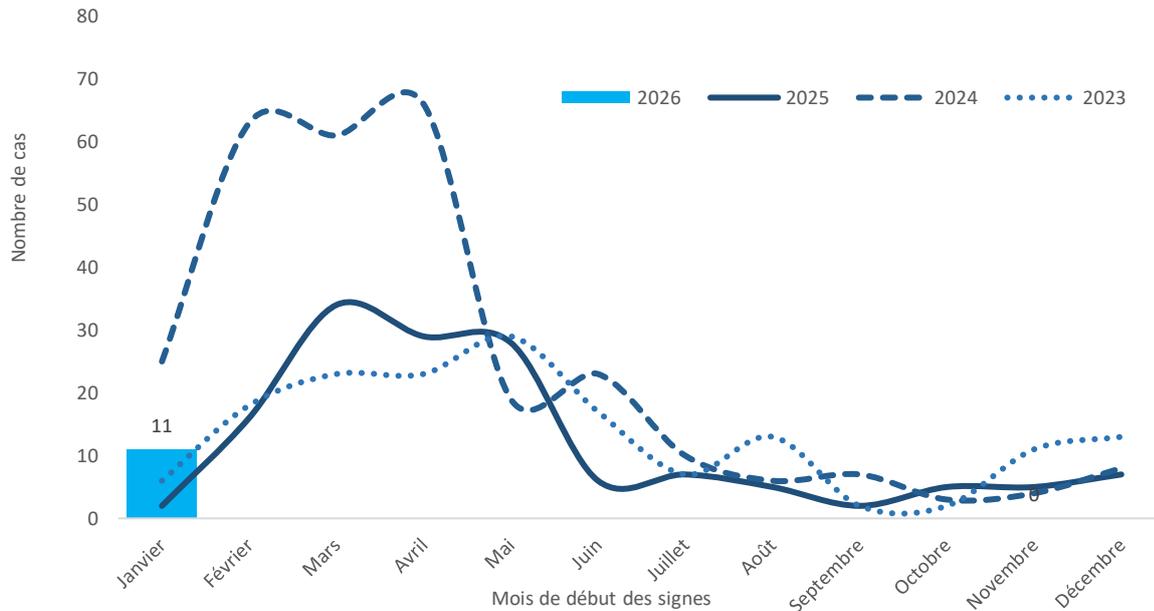
Un outil d'aide au diagnostic relatif à ces 3 pathologies est disponible [Ici](#).

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, **13 cas ont été déclarés à l'ARS** (maladie à déclaration obligatoire depuis août 2023), dont 11 sont survenus en 2026 et 2 en 2025.

Figure 1 : Distribution des cas de leptospirose déclarés à l'ARS, par mois de début des signes*, La Réunion, S01/2023 à S05/2026



* Lorsque la date de début des signes est manquante, les cas sont représentés par leur date de déclaration à l'ARS La Réunion.

Source : Maladie à déclaration obligatoire et ARS La Réunion, données mises à jour le 29/01/2026

Exploitation : Santé publique France Réunion

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 d'orientation diagnostic chikungunya/dengue/leptospirose](#)
- [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](#)

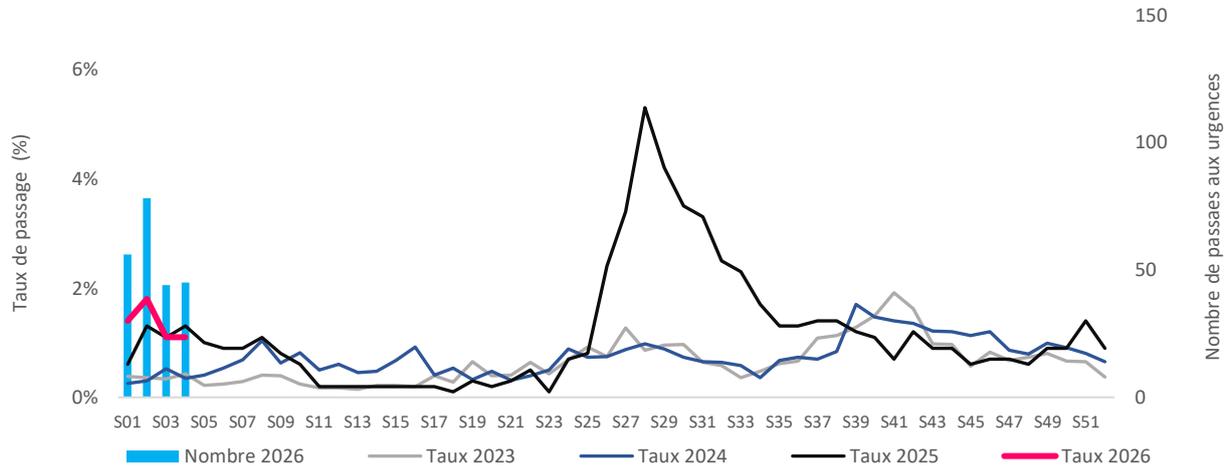


Les syndromes grippaux

Les indicateurs sanitaires restaient stables (Figure 1). En S04/2026, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était de 45 en S04/2026 contre 44 en S03/2026.

En parallèle, le nombre d'hospitalisations pour ce motif progressait de 15 en S04/2026 versus 8 la semaine précédente.

Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S04/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

En médecine de ville, la part d'activité des consultations pour motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) diminuait en S04/2026 pour se situer au niveau de la moyenne de 2013 à 2025 (Figure 2).

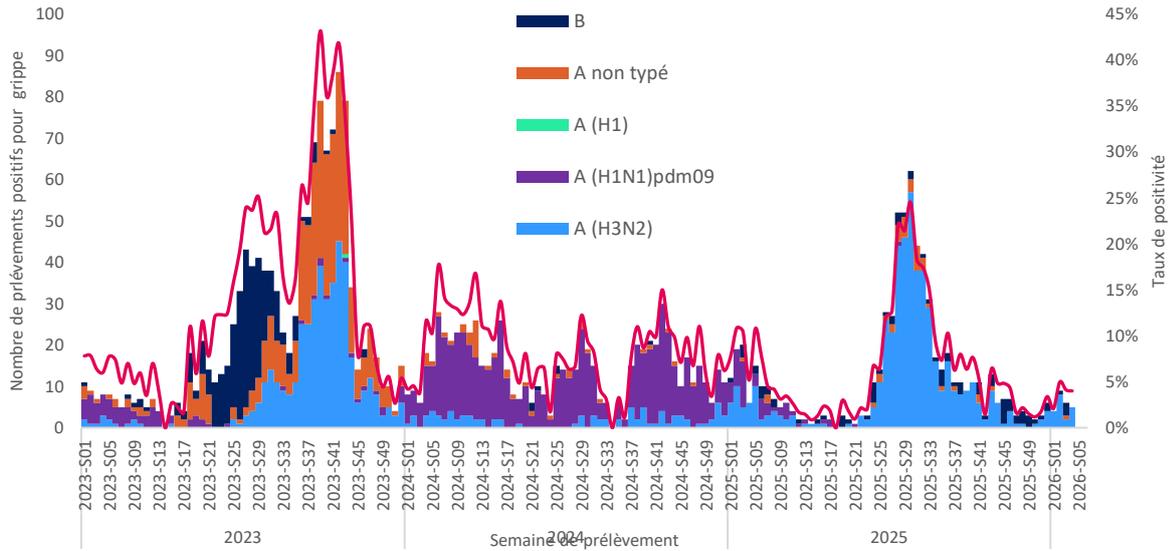
Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S04/2026



Source : réseau des médecins sentinelles, données au 28/01/2026

Le taux de positivité demeurait stable à 4,0% (Figure 3). **Ce contexte virologique montre une circulation virale des virus grippaux très faible.** Les virus grippaux de type A(H3N2) étaient majoritaires (Figure 3)

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 S04/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 28/01/2026.

La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans

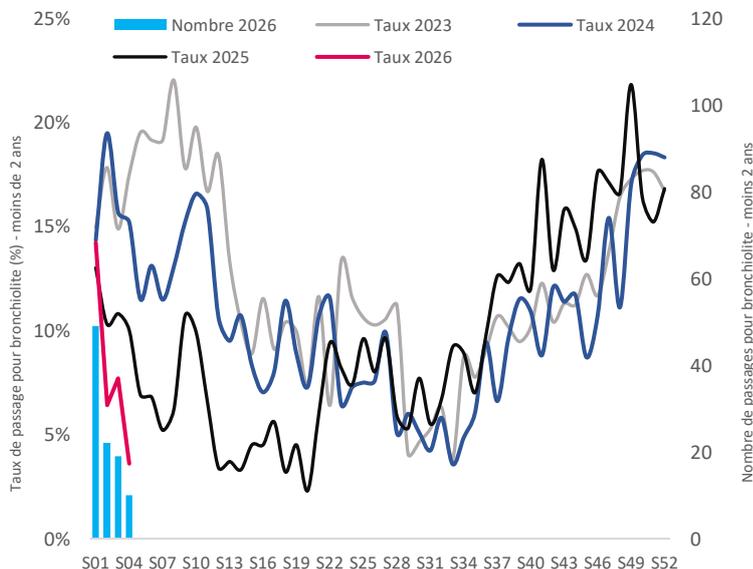
En S04, tous les indicateurs sanitaires relatifs à la bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuaient.

En S04, le nombre des passages aux urgences diminuait par rapport à S02/2026 - de 10 à 19 passages (Figure 4).

Pour les hospitalisations, la tendance à la baisse était également constatée avec un total de 3 hospitalisations en S04 versus 8 en S03/2026 (Tableau 1). La part d'activité pour un motif de bronchiolite demeurait limitée à 3,3%.

Le taux de positivité du VRS diminuait pour se situer à 20% contre 39% la semaine précédente (Figure 5) avec une circulation majoritaire de VRS de type A (Figure 5).

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2023-S04/2026.

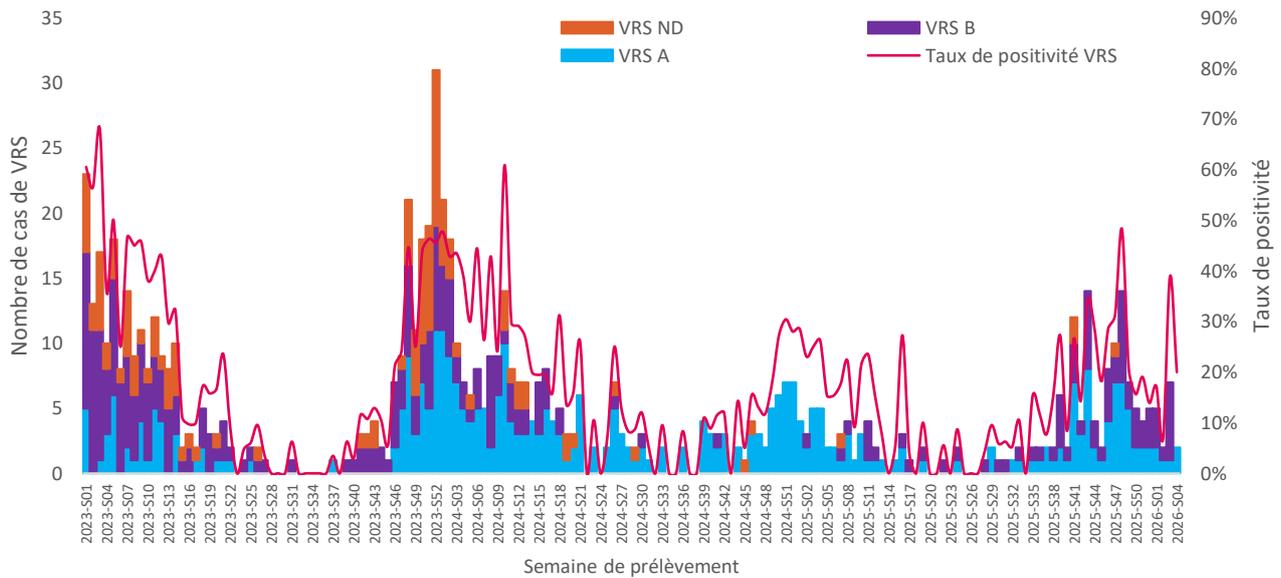


Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S01 et S04/2026.

Semaine	S04	S03
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	3	8
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	- 62,5%	
Nombre total d'hospitalisations les <2 ans	52	62
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations les <2 ans	5,7%	12,9%

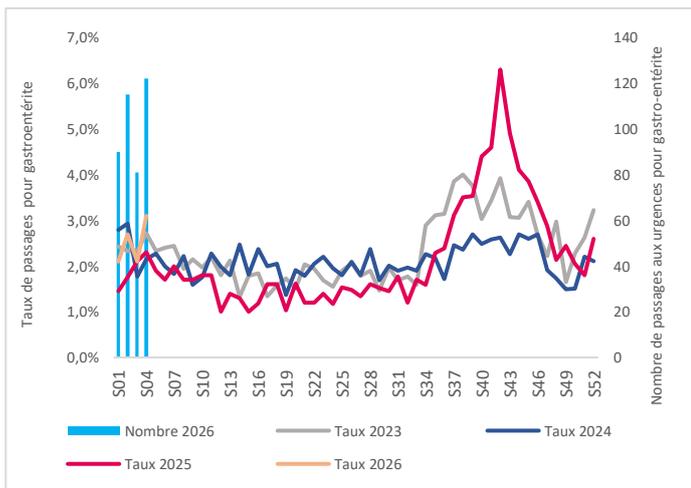
Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

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 S04/2026.

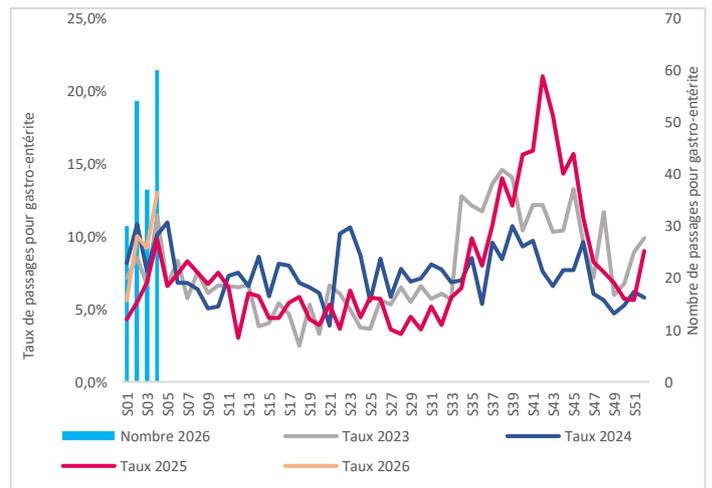
Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 28/01/2026

Gastro entérites aiguës (GEA)

En S04, l'activité aux urgences pour motif de gastro-entérite était à la hausse. Le nombre de passages aux urgences tous âges pour GEA était en hausse de 51% en S04 (n=122) en comparaison à la S03 (n=81) (Figure 6). Le nombre d'hospitalisation tous âges pour GEA était légèrement à la hausse en S04 (17 nouvelles hospitalisations en S04 vs 13 en S03).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S04/2026.

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

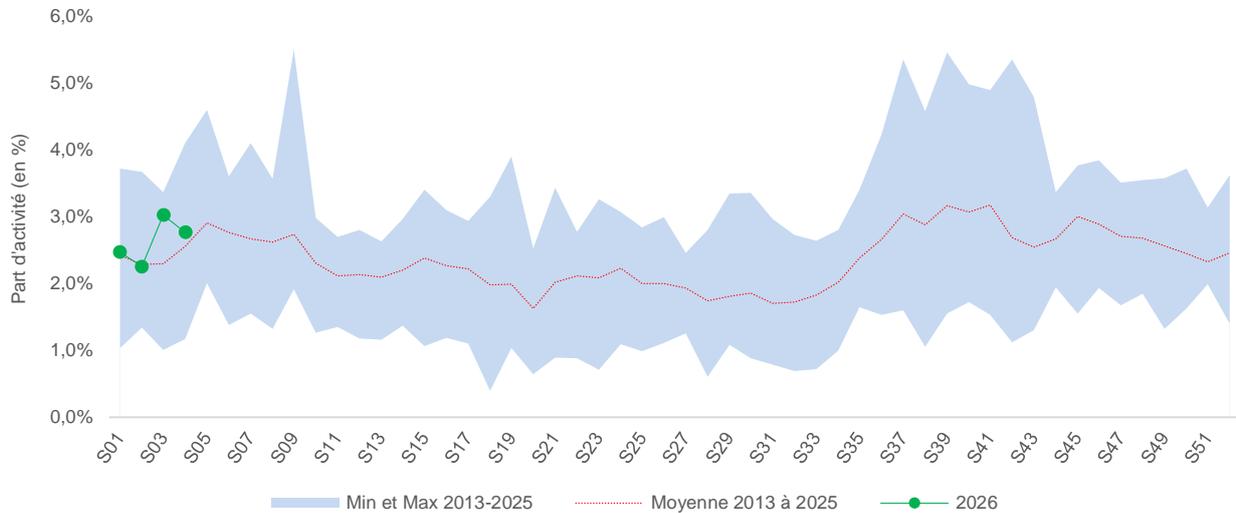
Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S04/2026.

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences était aussi à la hausse en S04 (60 passages pour GEA vs 37 en S03), soit une hausse de 62%. Le nombre d'hospitalisations pour GEA chez les enfants âgés de moins de 5 ans a doublé entre la S03 (n=5) et la S04 (n=10). La part d'activité pour GEA chez les moins de 5 ans est passée de 9,1% en S03 à 12,7% en S04.

En **médecine de ville**, la part d'activités pour GEA était de 2,8% en S04 contre 3,0% en S03 et était au-dessus de la moyenne pour la période 2013-2025.

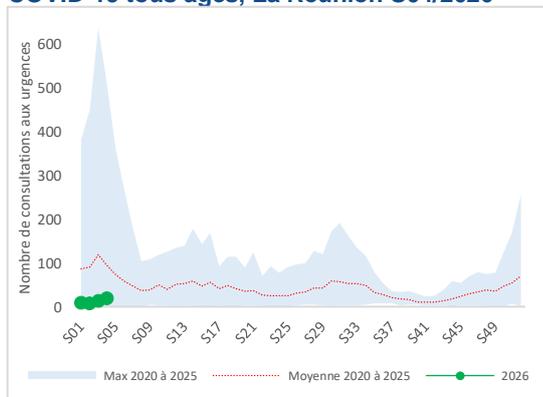
Figure 8. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S04/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 28/01/2026

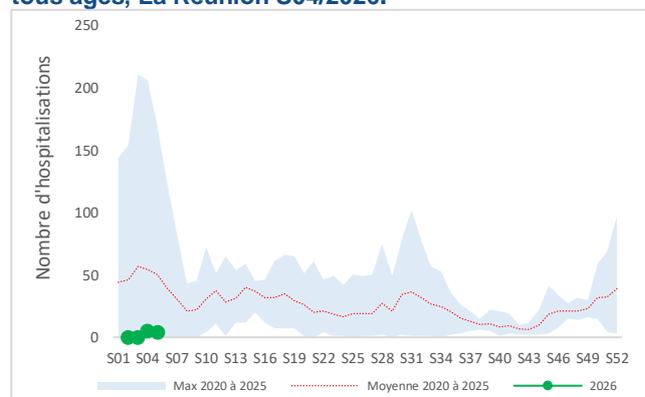
Covid-19

Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S04/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

Figure 10. Nombre d'hospitalisations pour COVID-19 tous âges, La Réunion S04/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 28/01/2026

Depuis le début de l'année, il est constaté une progression de faible intensité des passages aux urgences pour un motif de Covid-19 (Figure 9) avec en S04/2026 un total de 18 contre 12 la semaine précédente. Concernant la surveillance virologique, la circulation du Sars-Cov2 reste très limitée avec un taux de positivité de 1,3%.

Mortalité toutes causes

En S02/2026, 128 décès toutes causes et tous âges confondus ont été enregistrés (135 décès en S01/2026), supérieur au nombre de décès attendu (n=116).

Chez les plus de 65 ans, en S02/2026, 95 décès ont été enregistrés (97 en S01/2026), 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- S02/2026



Source : Insee, données mises à jour le 28/10/2026

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. 30/01/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 30/01/2026

Contact : oceanindien@santepubliquefrance.fr