



# Bulletin

Date de publication : 06/02/2026

LA REUNION

## Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 05 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février 2026)

### SOMMAIRE

Mpox (variole b)	3
Arboviroses	4
Leptospirose	5
Les syndromes grippaux	6
La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans	8
Gastro entérites aiguës (GEA)	9
Covid-19	10
Mortalité toutes causes	10

### 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](mailto: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 17 cas survenus depuis le début de l'année

**Arboviroses :** quelques cas autochtones d'arboviroses sont signalés depuis le début de l'année. Pour le chikungunya, 4 cas ont été signalés en S04 et 2 en S05.

Une recrudescence des cas est observée à Mayotte et depuis le début de l'année, 3 cas importés ont été rapportés.

Pour la dengue, 4 cas ont été signalés en S04 et 2 en S05. Un cas importé a été rapporté cette année.

**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 sans impact sanitaire.

**Chiffres clés 2026**

	<b>S05</b>	<b>S04</b>	<b>S03</b>	
<b>Covid-19</b>				
Passages aux urgences	13	18	12	
Hospitalisations après passage aux urgences	4	4	5	
<b>Syndrome grippal</b>				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (part d'activité)	42 (<1%)	46 (1,2%)	44 (1,1%)	
Hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal	9	15	8	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	108 (2,5%)	135 (3,3%)	130 (3,3%)	
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	48	60	52	
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,2%	3,4%	3,8%	
<b>Bronchiolite chez les moins de 2 ans</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)	15 (4,3%)	10 (3,3%)	19 (7,4%)	
Hospitalisation après passage aux urgences	7	3	8	
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b>				
Passages aux urgences (part d'activité)				
Tous âges	119 (2,8%)	124 (3,0%)	81 (2,1%)	
Moins de 5 ans	73 (13,2%)	62 (12,3%)	37 (9,2%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	19	18	13	
Moins de 5 ans	9	11	5	
Part activité des médecins sentinelles	3,4%	2,8%	3,0%	
<b>Dengue</b>				
	<b>S05</b>	<b>S04</b>	<b>S03</b>	
Nombre de cas confirmés	2	4	2	
<b>Chikungunya</b>				
	<b>S05</b>	<b>S04</b>	<b>S03</b>	
Nombre de cas confirmés	2	4	0	
<b>Leptospirose</b>				
	<b>S03</b>	<b>S02</b>	<b>S01</b>	
Nombre de cas confirmés	2	6	3	
<b>Mortalité toutes causes</b>				
	<b>S03/2026</b>	<b>S02/2026</b>	<b>S52/2025</b>	
Nombre de décès tous âges	102	129	135	
Nombre de décès 65 ans et plus	74	96	97	

## Mpox (variole b)

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

Au 04/02, 1 cas importé de Mpox (variole b) de clade 1b en provenance de Madagascar a été importé à La Réunion en S05/2026.

**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](#)

## Arboviroses

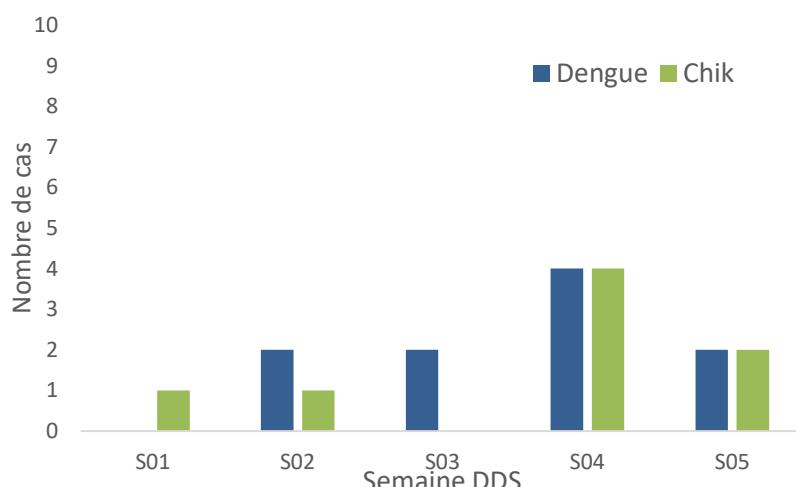
### Dengue

Depuis le début de l'année, **10 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 4 cas en semaine 4 et 2 en semaine 05.

Les résultats obtenus sur 2 des premiers prélèvements mettent en évidence le **DENV1**.

### Chikungunya

On signale **8 cas autochtones** de chikungunya depuis le début de l'année (et 3 cas confirmés de retour de voyage dans la zone Ocean indien). Ces cas étaient localisés dans **l'ouest et le sud**. On rapporte 4 cas en semaine 4 et 2 en semaine 05.



**Figure 1 : Distribution des cas de chikungunya et de dengue autochtones par semaine de DDS La Réunion, 2026**

La plus grande vigilance est de mise dans un contexte où les conditions météo sont propices au moustique vecteur et où la leptospirose circule également. On rappelle par ailleurs que la dengue n'a plus circulé de façon large depuis plusieurs années (épidémie dans le Sud en 2024). Par ailleurs, le sérotype 1, majoritaire en 2020 et exclusif en 2021 (épidémie massive) et 2022 n'a ensuite plus été détecté que 3 fois depuis 2023 (sur plus de 1000 prélèvements analysés).

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.

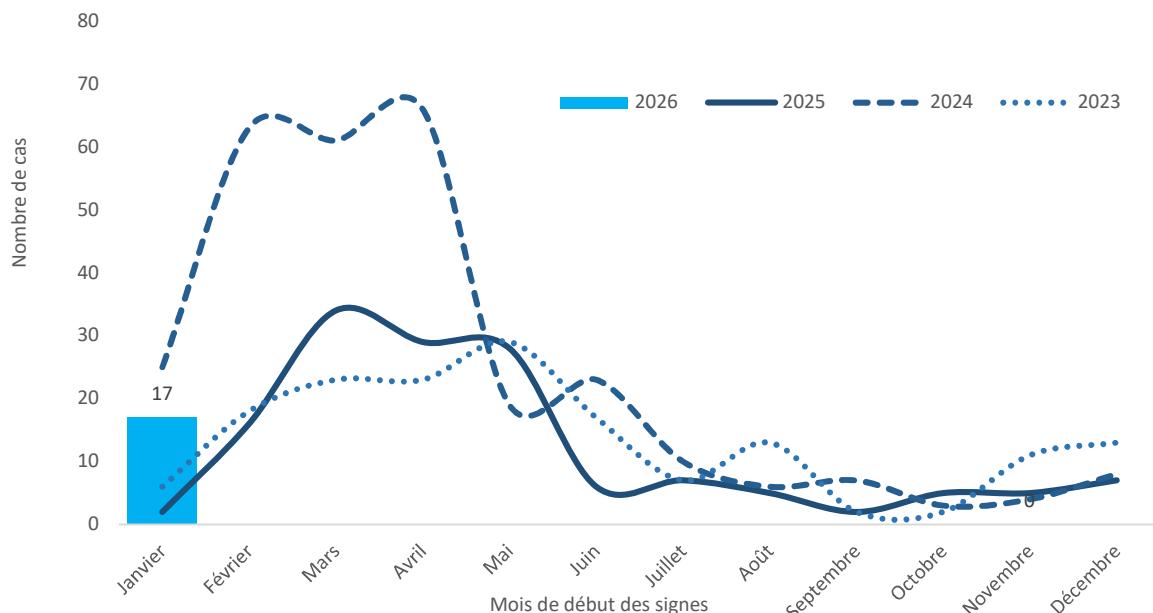
Un outil d'aide au diagnostic relatif à ces 3 pathologies est disponible [Ici](#).

## 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, 17 cas survenus en 2026 ont été déclarés à l'ARS (maladie à déclaration obligatoire depuis août 2023). Parmi eux, 8 résidaient dans le Sud de l'île et 6 dans l'Ouest.

**Figure 2 : Distribution des cas de leptospirose déclarés à l'ARS, par mois de début des signes\*, La Réunion, S02/2023 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](#)

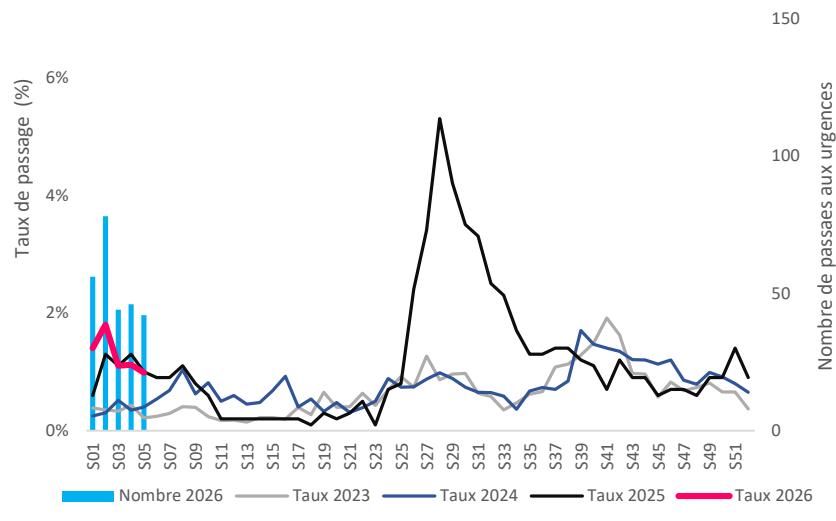


## Les syndromes grippaux

Les indicateurs sanitaires restaient stables (Figure 1). En S05, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était de 42 contre 46 en S04.

En parallèle, le nombre d'hospitalisations pour ce motif régressait de 9 en S05 versus 15 la semaine précédente.

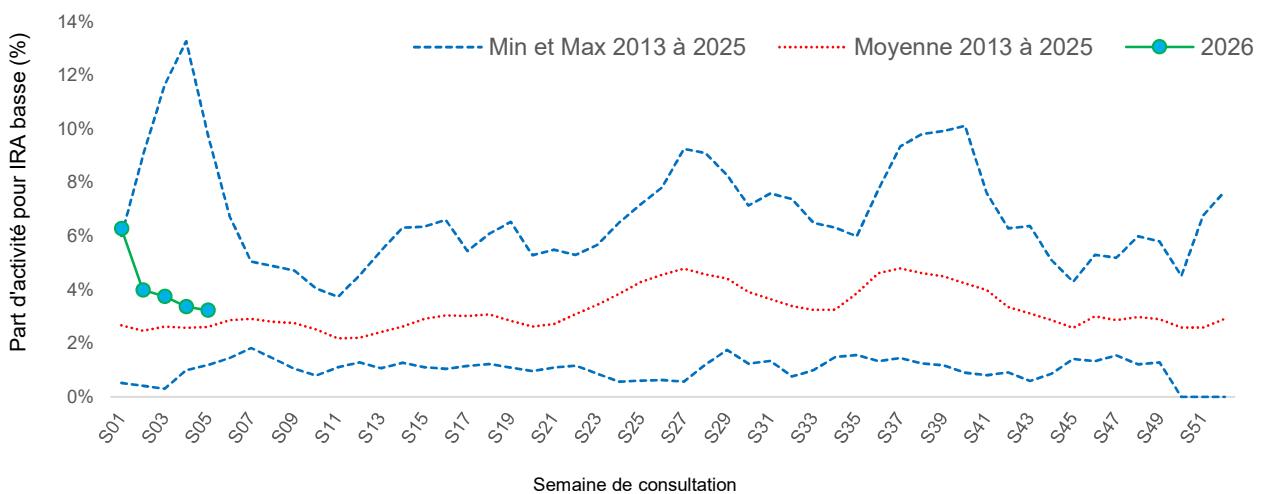
**Figure 1. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S02/2023 – S05/2026.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

En médecine de ville, la part d'activité des consultations pour motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) restait stable en S05 pour se situer au-dessus de la moyenne de 2013 à 2025 (Figure 2).

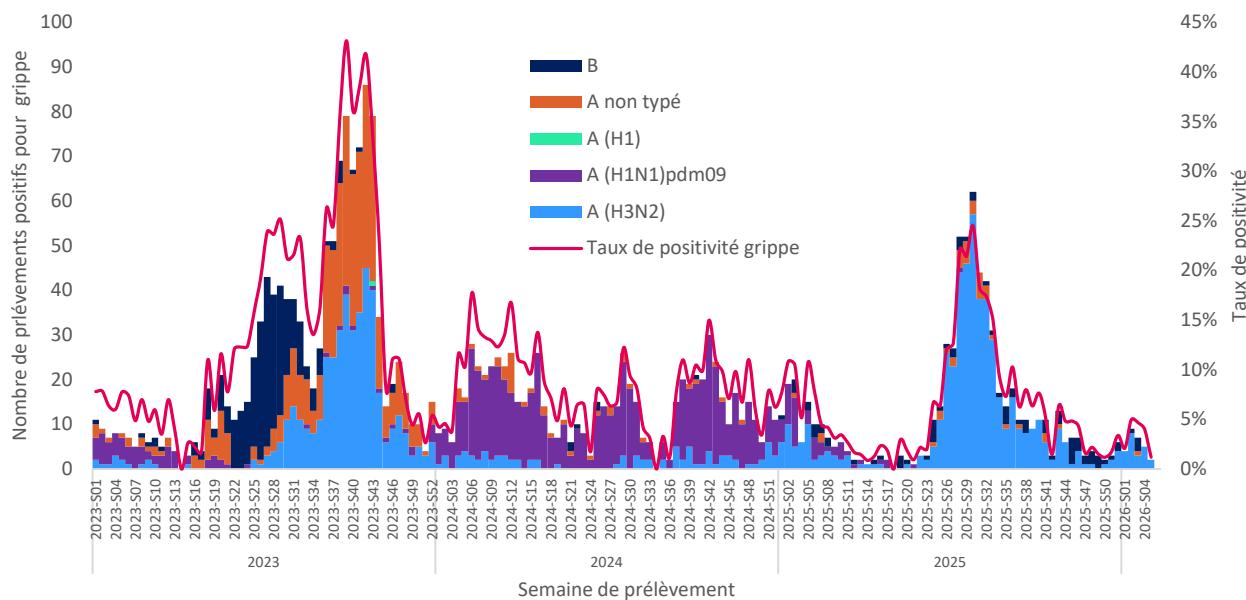
**Figure 2. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S02/2013 – S05/2026**



Source : réseau des médecins sentinelles, données au 05/02/2026

Le taux de positivité était à la baisse à 1,2 % (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, S02/2023 à S05/2026.**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 05/02/2026.

## La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans

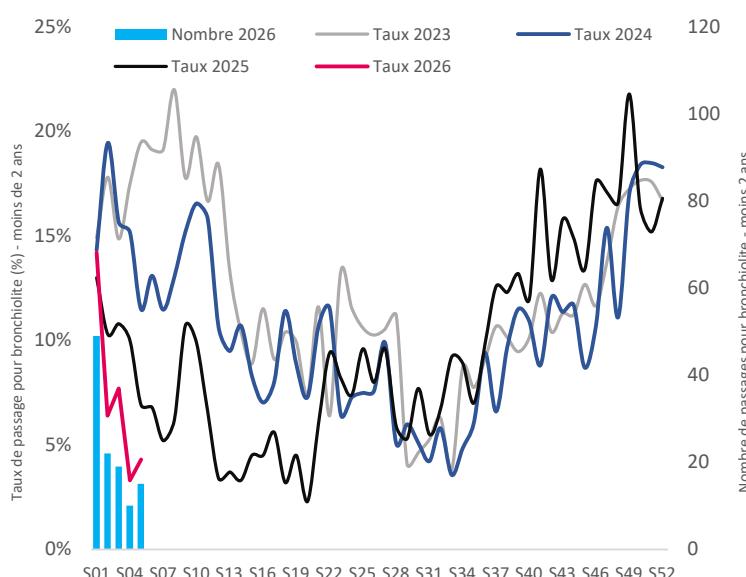
**En S05, tous les indicateurs sanitaires relatifs à la bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient stables et de faible intensité.**

En S05, le nombre des passages aux urgences augmentait légèrement par rapport à S04 de 10 à 15 passages (Figure 4).

Pour les hospitalisations, la tendance était également similaire avec un total de 7 hospitalisations en S05 versus 3 en S04 (Tableau 1). La part d'activité pour un motif de bronchiolite demeurait limitée à 4,3%.

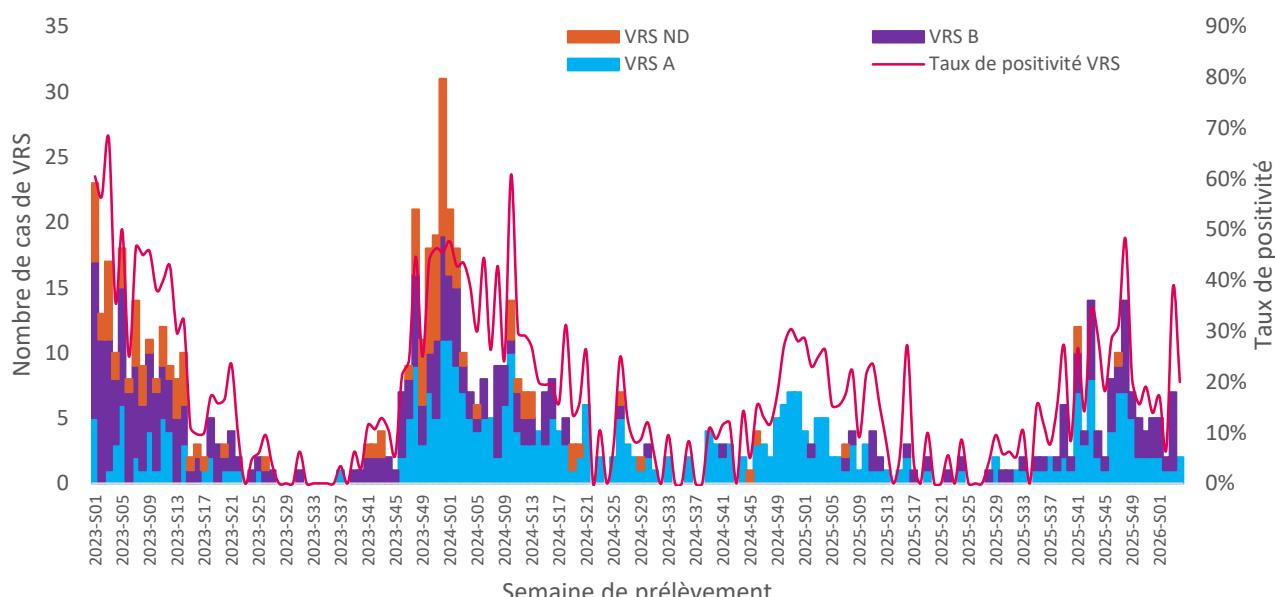
**Le taux de positivité du VRS diminuait pour se situer à 11% contre 20% la semaine précédente (Figure 5) avec une circulation majoritaire de VRS de type A (Figure 5).**

**Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2023-S05/2026.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

**Figure 5. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S02/2023 à S05/2026.**



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 05/02/2026

**Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S02 et S05/2026.**

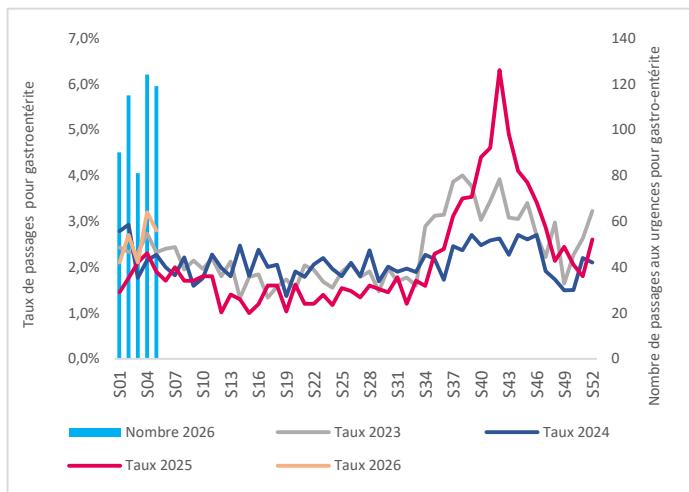
Semaine	S05	S04
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	7	3
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	+133,3 %	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	72	59
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	9,7%	5,1%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

## Gastro entérites aiguës (GEA)

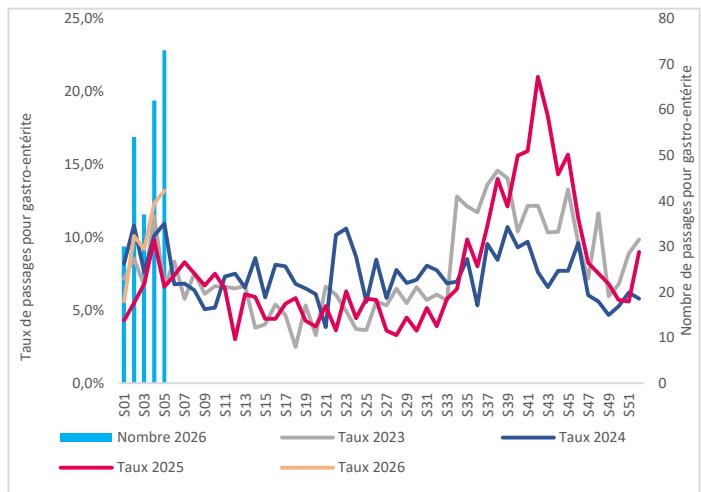
En S05, l'activité aux urgences pour motif de gastro-entérite était stable mais à un niveau élevé. Le nombre de passages aux urgences tous âges pour GEA était de 119 en S05 versus 124 en S04 (Figure 6). Le nombre d'hospitalisation tous âges pour GEA était également stable en S05 avec 19 nouvelles hospitalisations en S05 vs 18 en S04.

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S05/2026.**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S05/2026.**

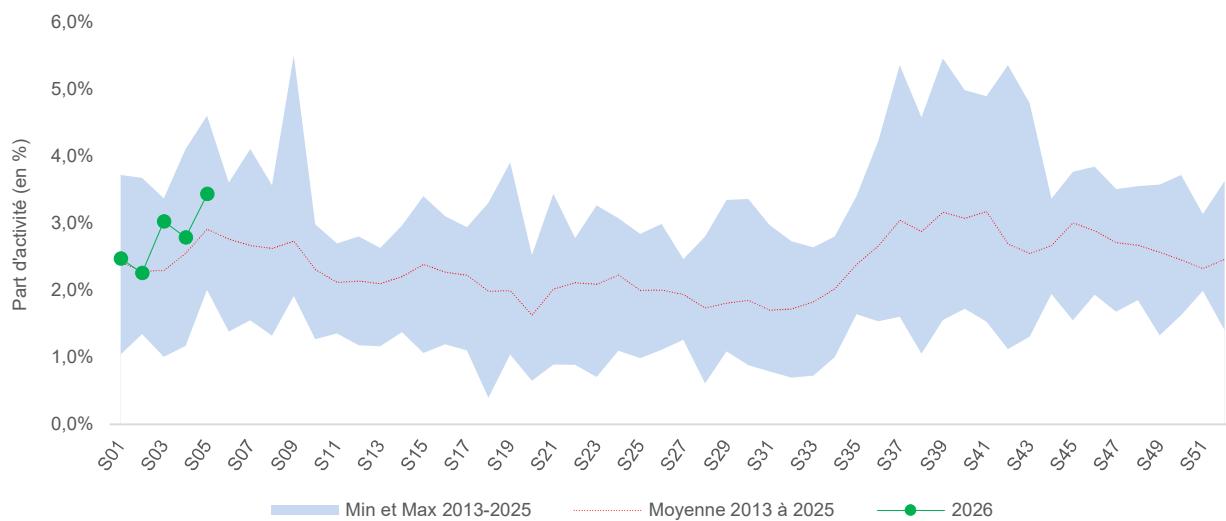


Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences pour GEA était à la hausse en S05 (73 passages pour GEA vs 62 en S04), soit une hausse de 18%. Le nombre d'hospitalisations pour GEA chez les enfants âgés de moins de 5 ans était stable entre la S05 (n=9) et la S04 (n=11). La part d'activité pour GEA chez les moins de 5 ans est passée de 12,3% en S04 à 13,2% en S05.

En médecine de ville, la part d'activités pour GEA était de 3,4% en S05 contre 2,8% en S04 et demeurait 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, S05/2026.**

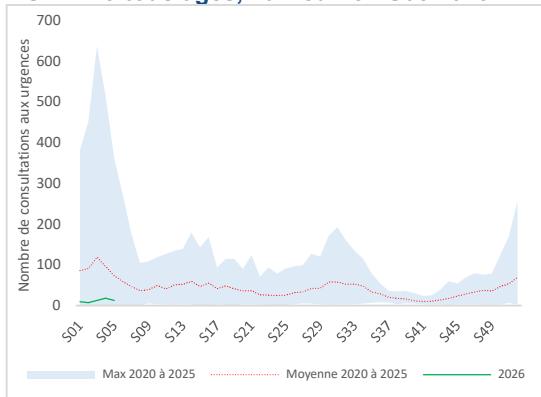


Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 05/02/2026

## Covid-19

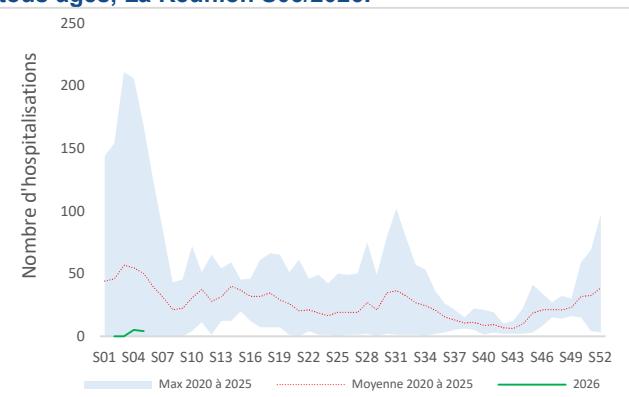
Depuis le début de l'année, il est constaté une progression de faible intensité des passages aux urgences pour un motif de Covid-19 (Figure 9) avec en S05/2026 un total de 13 contre 18 la semaine précédente. Concernant la surveillance virologique, la circulation du Sars-CoV2 reste très limitée avec un taux de positivité de 5,4% en hausse en comparaison à la semaine précédente 1,3%.

**Figure 9. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S05/2026**



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

**Figure 10. Nombre d'hospitalisations pour COVID-19 tous âges, La Réunion S05/2026.**



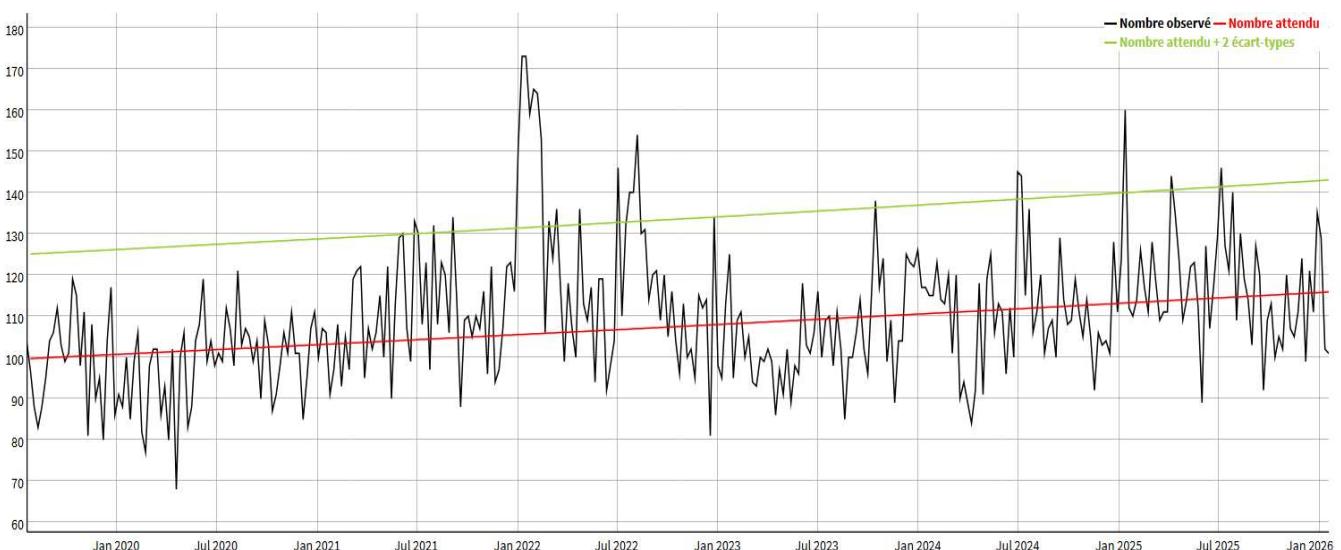
Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 05/02/2026

## Mortalité toutes causes

En semaine S03, 102 décès toutes causes et tous âges confondus ont été enregistrés (contre 129 en S02), un nombre inférieur au niveau attendu ( $n = 116$ ).

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, 74 décès ont été enregistrés en S03 (contre 96 en S02), également en deçà du nombre attendu ( $n = 89$ ).

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, La Réunion, 2018- S03/2026**



Source : Insee, données mises à jour le 05/02/2026

---

## 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. 06/02/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p, 2026.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 06/02/2026

**Contact :** [oceanindien@santepubliquefrance.fr](mailto:oceanindien@santepubliquefrance.fr)