



Date de publication : 27/02/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 08 (du 16 au 22 février 2026)

SOMMAIRE

Mpox (variole b)	3
Arboviroses	4
Leptospirose	5
Les syndromes grippaux	7
La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans	9
Gastro entérites aiguës (GEA)	10
Covid-19	11
Mortalité toutes causes	11

Points clés

Mpox : 6 cas (dont 2 importés) ont été identifiés à La Réunion entre S05 et S08/2026.

Leptospirose : **Recrudescence saisonnière de la leptospirose en cours à un niveau élevé** : 39 cas survenus depuis le début de l'année.

Arboviroses : des cas sporadiques autochtones d'arboviroses sont signalés depuis le début de l'année. A ce jour, ce sont **12 cas de dengue et 12 cas de chikungunya** autochtones qui ont été détectés.

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

Paludisme : depuis le mois de décembre, on observe une **hausse du nombre de cas de paludisme d'importation**, essentiellement au retour des Comores. Neuf cas ont été signalés en décembre et 18 en janvier. Une baisse est amorcée en février (5 cas à ce jour). Nous appelons l'ensemble des acteurs à la vigilance et rappelons que jusqu'à preuve du contraire, toute fièvre au retour d'une zone d'endémie doit être considérée comme un paludisme.

Des recommandations aux voyageurs sont disponibles [Ici](#).

Syndrome grippal : Les indicateurs sanitaires sont à un niveau faible..

Bronchiolite chez les moins de 2 ans : Les indicateurs sanitaires et virologiques sont à leur niveau de base. Aucun impact sanitaire.

Gastro-entérite (GEA) : Activité stable à l'hôpital et en médecine de ville.

Covid-19 : Les indicateurs sanitaires et virologiques progressent mais avec un impact sanitaire restreint.

Chiffres clés 2026

	S08	S07	S06	
Covid-19				
Passages aux urgences	26	23	16	Progression continue des indicateurs sanitaires mais sans impact sanitaire
Hospitalisations après passage aux urgences	10	4	6	
Syndrome grippal				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (Part d'activité)	28 (<1%)	37 (<1%)	35 (<,1%)	Baisse continue des indicateurs
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	0	8	10	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	116 (2,7%)	103 (2,4%)	114 (2,7%)	Stabilité des indicateurs
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	41	35	49	
Part activité des médecins sentinelles IRA	4,0%	4,8%	4,5%	Baisse de la part d'activité pour IRA
Bronchiolite chez les moins de 2 ans				
Passages aux urgences (Part d'activité)	16 (5,6%)	12 (3,8%)	16 (5,1%)	Fluctuation inter-épidémiques
Hospitalisations après passage aux urgences	4	5	7	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences tous âges (Part d'activité)	85 (2,0%)	82 (1,9%)	125 (3,0%)	Stabilité des indicateurs
Passages aux urgences moins de 5 ans (Part d'activité)	48 (10,1%)	33 (6,3%)	69 (13,1%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	13	6	19	
Moins de 5 ans	5	1	12	
Part activité des médecins sentinelles	2,9%	2,2%	3,1%	
Dengue				
Nombre de cas confirmés	0	2	0	Cas isolés sans foyer
Chikungunya				
Nombre de cas confirmés	1	3	3	Cas isolés sans foyer
Leptospirose				
Nombre de cas confirmés	S06	S05	S04	Recrudescence saisonnière en cours à un niveau élevé
	6	9	4	
Mortalité toutes causes				
	S06	S05	S04	
Nombre de décès tous âges	121	106	101	Hausse des indicateurs
Nombre de décès 65 ans et plus	92	78	75	

Mpox (variole b)

Au 25/02, **6 cas de clade Ib** ont été identifiés sur le territoire. Il s'agissait de 2 cas importés de Madagascar (en S05 et S07) et de 4 cas autochtones (dont 3 cas de transmission secondaire à partir d'un cas importé) en S07 et S08.

Les données relatives à la situation épidémiologique à Mayotte sont disponibles en ligne ([ici](#))

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'informer dans les plus brefs délais l'ARS La Réunion** à : ars-reunion-signal@ars.sante.fr, et ce, 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.

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, il est recommandé à toute :

- personne en situation de contact à risque avec une personne infectée,
- personne exposée au virus (HSH à partenaires sexuels multiples, trans à partenaires sexuels multiples, professionnels des lieux de consommation sexuelle, travailleurs du sexe, femmes/compagnes de personnes à haut risque d'exposition au virus),
- personne ayant prévu de voyager dans un pays où la maladie circule, comme Madagascar (voyageurs avec pratiques sexuelles à risque, personnes immunodéprimées, soignants, personnes originaires des pays concernés, résidentes en France et retournant au pays).

Plus d'infos : [Variole B \(mpox\) : lancement de la campagne de vaccination à La Réunion | Agence Régionale de Santé La Réunion](#)

Liens utiles :

[Mpox | Santé publique France](#)

Dispositif d'aide à distance :

[Mpox Info Service - 0 801 90 80 69](#)



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

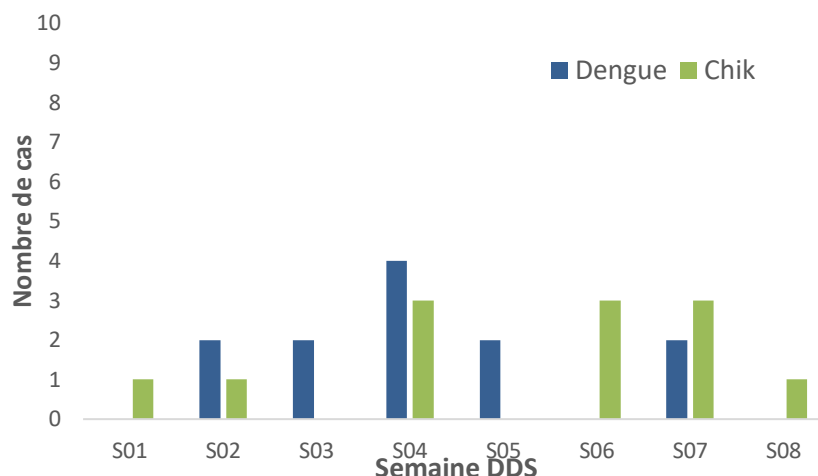
Arboviroses

Depuis le début de l'année, des **cas isolés** d'arboviroses sont signalés sur le territoire. On rapporte **12 cas de dengue et 12 cas de chikungunya** au total. En S08, seul un cas de chikungunya a été signalé.

En ce qui concerne la dengue, le DENV1 est majoritaire mais 2 cas de DENV2 ont été rapportés également.

Des **cas importés de chikungunya** ont été signalés, au retour de Madagascar et de la Mayotte (S08).

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



Malgré une stabilité dans le nombre de cas et une absence de foyers de circulation, la 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 recrudescence saisonnière de la leptospirose est actuellement en cours, dans un contexte où les conditions climatiques sont favorables à la survie de la bactérie dans l'eau douce et les environnements humides. **Le risque de contamination lors d'activités conduites dans ces milieux sans protection suffisante est alors augmenté.**

Depuis le début de l'année, **39 cas** (soit 7 de plus qu'en S-1) **et 1 décès ont été déclarés à l'ARS** (maladie à déclaration obligatoire depuis août 2023).

Parmi ces cas :

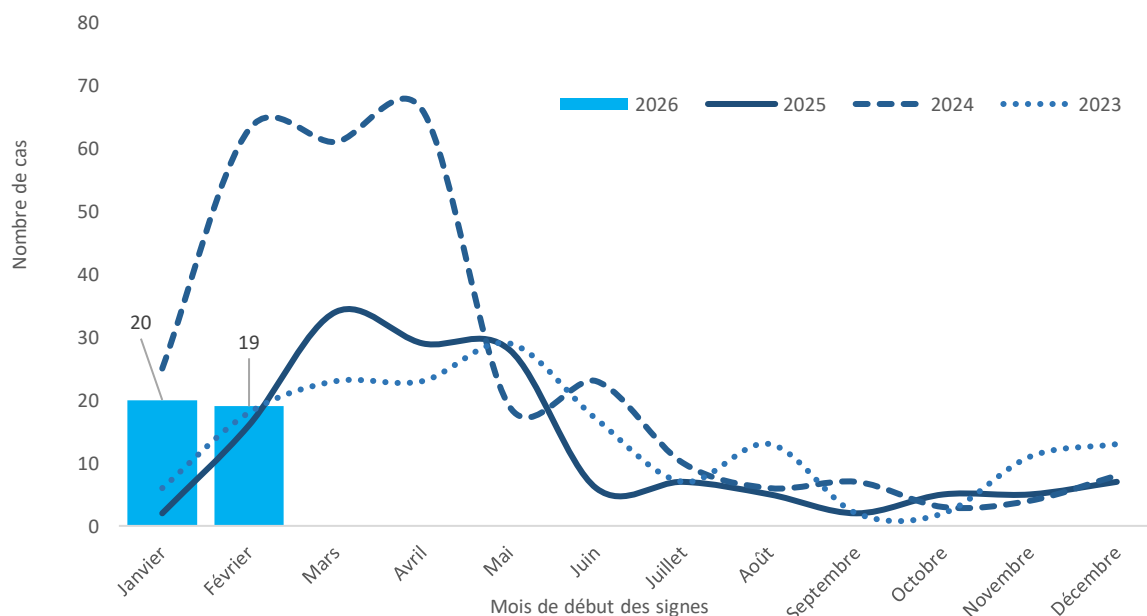
- 20 étaient survenus au cours du mois de janvier et 19 en février (Figure 2) ;
- 20 résidaient dans le Sud de l'île et 15 dans le secteur l'Est.

La recrudescence saisonnière a débuté à un niveau élevé.

Le nombre de cas survenus en janvier 2026 (n=20) était supérieur à 2023 (n=6) et 2025 (n=2). Il se rapprochait du nombre maximum de cas atteint en 2024 (année record avec 25 cas en janvier et 295 cas sur l'année).

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

Figure 2 : Distribution des cas de leptospirose déclarés à l'ARS, par mois de début des signes*, La Réunion, 1^{er} janvier 2023 au 25 février 2026.



* Lorsque la date de début des signes est manquante, les cas sont représentés par leur date de déclaration à l'ARS La Réunion. La date de début des signes peut aussi être amené à changer lors de l'investigation sur le terrain menée par les équipes de Lutte antivectorielle de l'ARS directement auprès du cas. Ces modifications de dates peuvent amener à modifier la distribution mensuelle des cas.

Source : Maladie à déclaration obligatoire et ARS La Réunion, données mises à jour le 25/02/2026
Exploitation : Santé publique France Réunion

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](#)

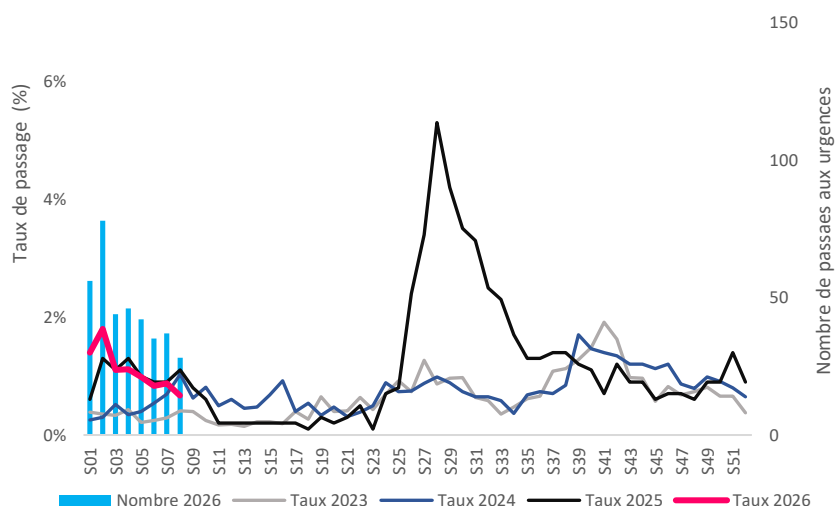


Les syndromes grippaux

Les indicateurs sanitaires demeuraient à un faible niveau et en diminution (Figure 3). En S08, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était de 28 contre 37 en S07.

En parallèle, le nombre d'hospitalisations chutait à 0 contre 8 en S07.

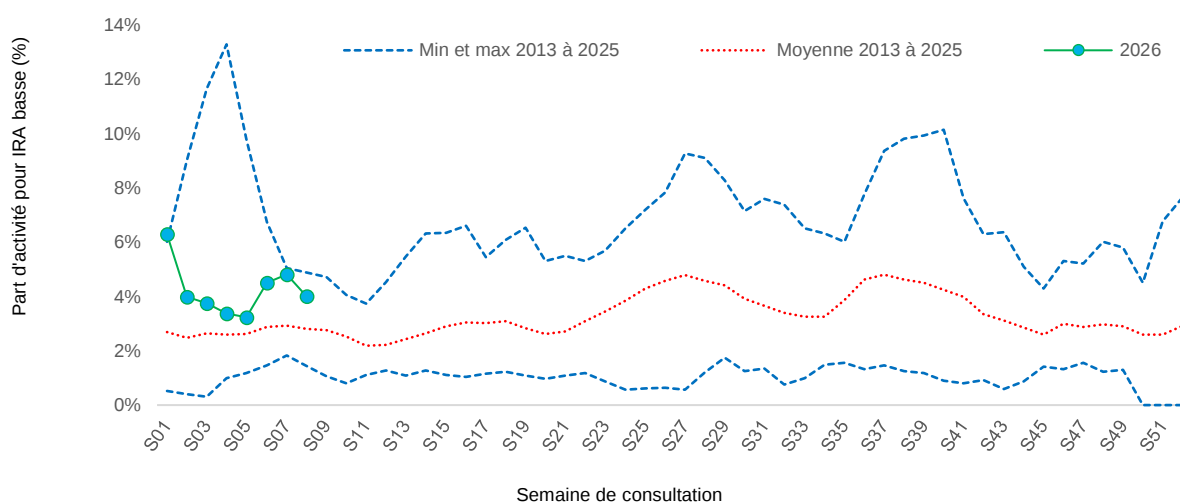
Figure 3. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S02/2023 – S08/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 26/02/2026

En médecine de ville, la part d'activité des consultations pour motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) diminuait à 4,0% en S08 mais se situait toujours au-dessus de la moyenne de 2013 à 2025 (Figure 4).

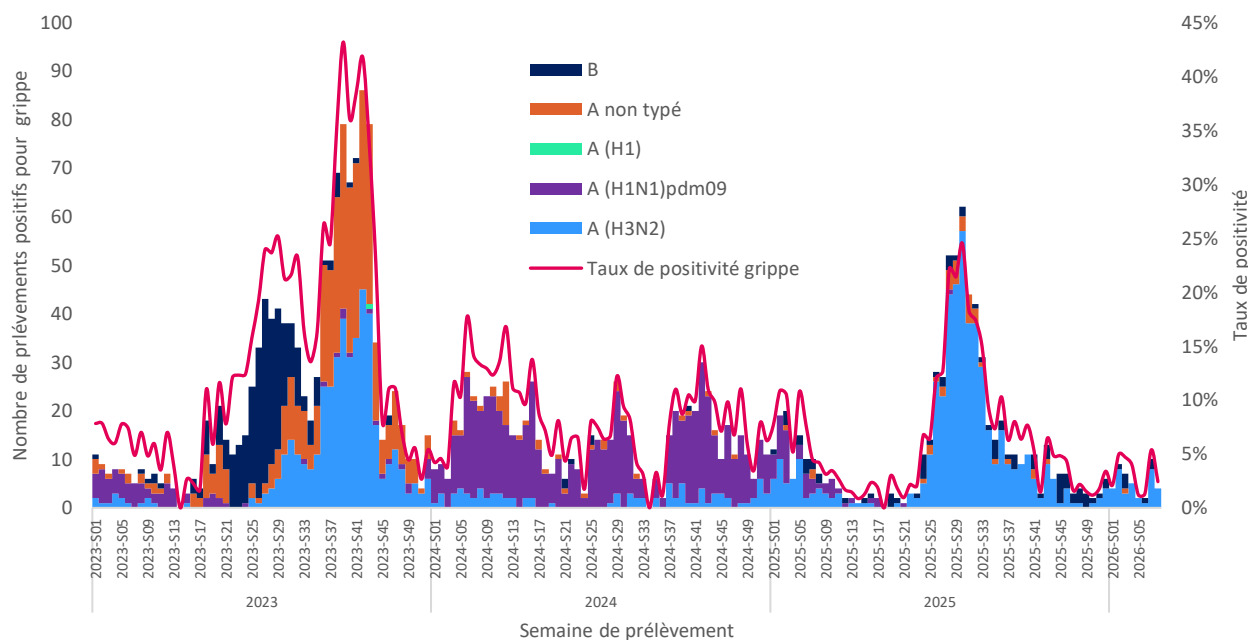
Figure 4. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S02/2013 – S08/2026



Source : réseau des médecins sentinelles, données au 26/02/2026

Le taux de positivité était faible à 2,4 % (Figure 5) indiquant une circulation restreinte des virus grippaux sur le territoire réunionnais.

Figure 5. 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 S08/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 25/02/2026.

La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans

En S08, tous les indicateurs sanitaires relatifs à la bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient faibles malgré une augmentation. En S08, le nombre des passages aux urgences était de 16 contre 12 la semaine précédente (Figure 6). Pour les hospitalisations, la dynamique restait très faible avec un total de 4 hospitalisations en S08 (Tableau 1). La part d'activité pour un motif de bronchiolite progressait à 5,6 % contre 3,8 % en S07.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2023-S08/2026.

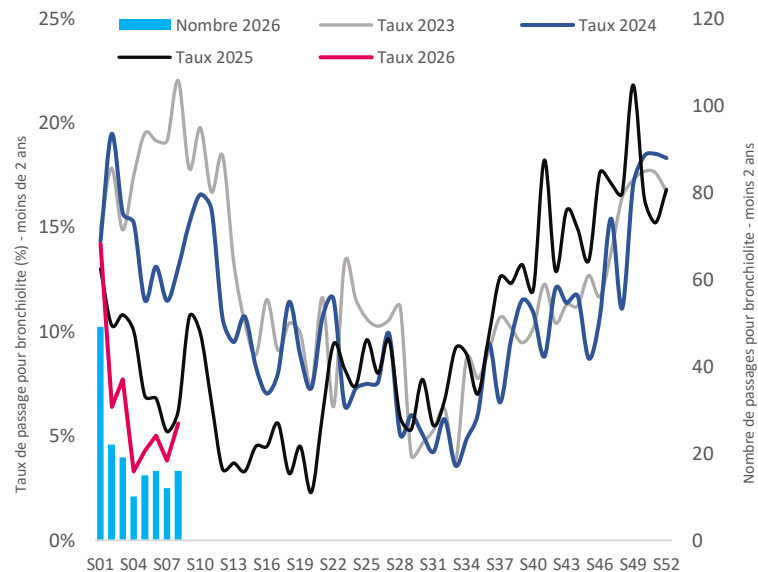


Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S07 et S08/2026.

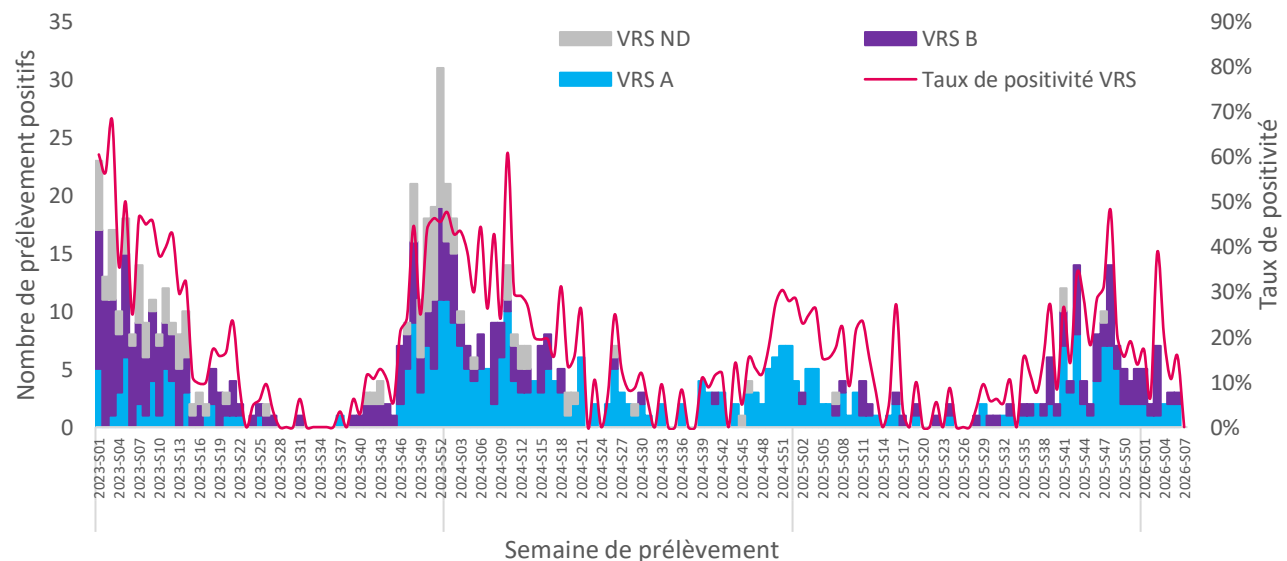
Semaine	S08	S07
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	4	5
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	- 20,0 %	
Nombre total d'hospitalisations les <2 ans	54	52
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations les <2 ans	7,4%	9,6%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 25/02/2026

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 25/02/2026

Comme la semaine précédente aucun VRS n'a été détecté en semaine 08 (Figure 7). Diminution de la circulation de rhinovirus (tous âges) avec 13 cas positifs en S08 contre 28 la semaine précédente.

Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins de 2 ans, La Réunion, S01/2023 à S08/2026.



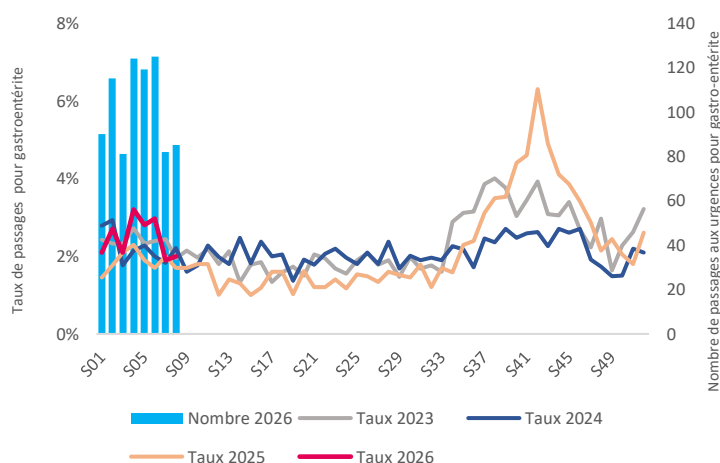
Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 25/02/2026

Gastro entérites aiguës (GEA)

En S08, l'activité aux urgences pour gastro-entérite restait stable. Le nombre de passages aux urgences tous âges pour GEA était de 85 en S08 versus 82 en S07 (Figure 8). Le nombre d'hospitalisation tous âges pour GEA était en revanche à la hausse en S08 avec 13 nouvelles hospitalisations contre 6 en S07.

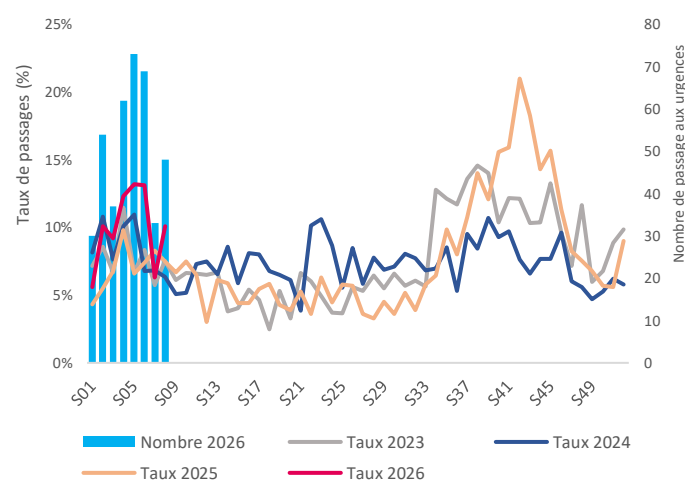
Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences pour GEA était à la hausse en S08 (48 passages pour GEA vs 33 en S07) (Figure 9). Le nombre d'hospitalisations pour GEA chez ces enfants âgés a également augmenté entre la S07 (n=1) et la S08 (n=5). La part d'activité pour GEA chez les moins de 5 ans est ainsi passée de 6,2% en S07 à 10,1% en S08.

Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S08/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 26/02/2026

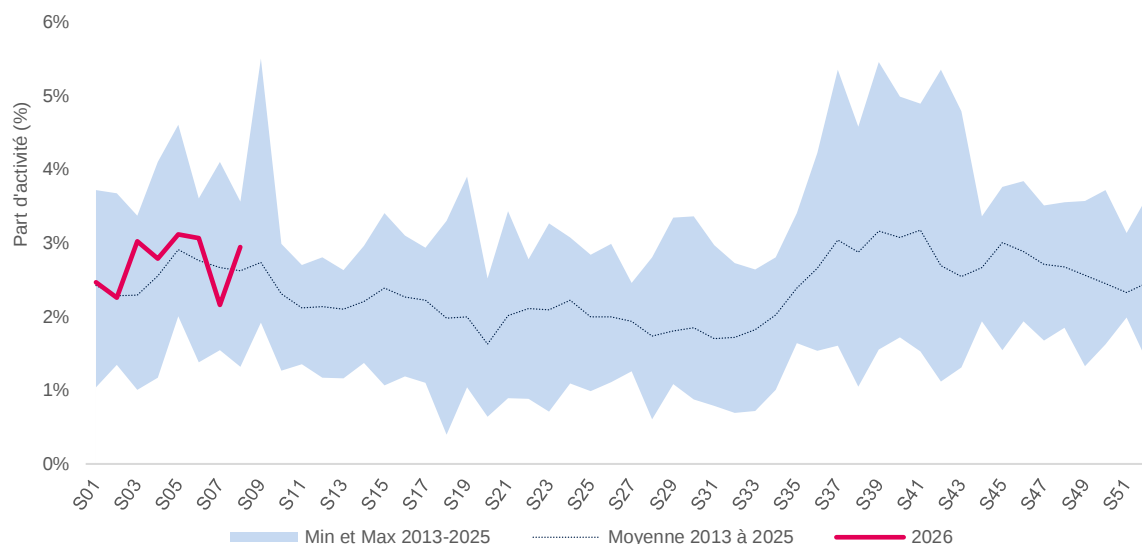
Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S08/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 26/02/2026

En médecine de ville, la part d'activité pour GEA était de 2,9% en S08 contre 2,2% en S07 et demeurait au-dessus de la moyenne pour la période 2013-2025 (Figure 10).

Figure 10. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S08/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 26/02/2026

Covid-19

La tendance à l'augmentation des passages aux urgences pour un motif de Covid-19 est confirmée même si l'impact sanitaire reste à ce stade encore faible. En S08, 26 passages aux urgences ont été notifiés contre 16 la semaine précédente (Figure 11). **Les hospitalisations progressaient à 10** contre 4 la semaine précédente (Figure 12).

Concernant la surveillance virologique, **la circulation du Sars-Cov2 se stabilisait avec un taux de positivité de 7,9% contre 8,0% la semaine précédente.**

Figure 11. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S08/2026

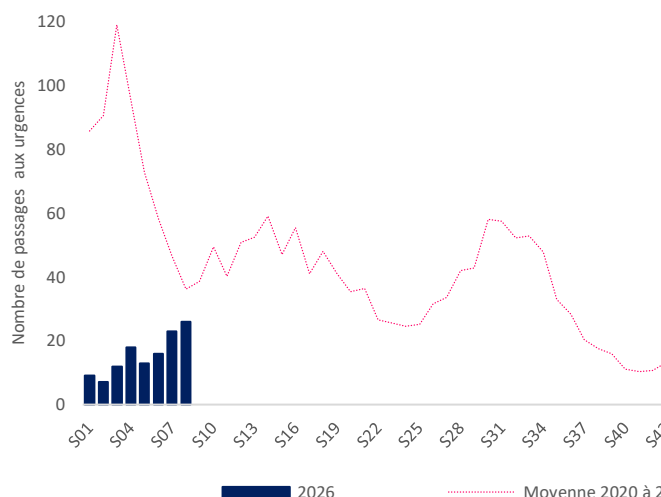
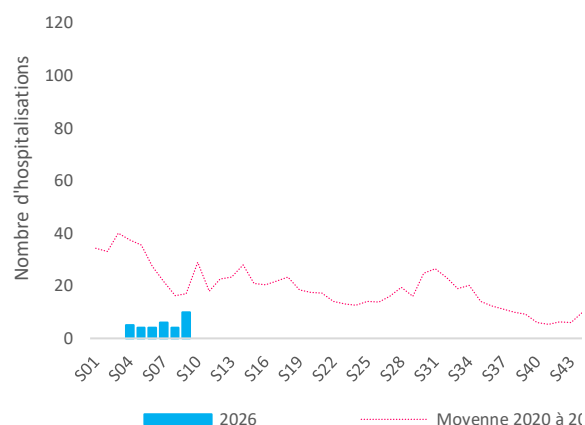


Figure 12. Nombre d'hospitalisations pour COVID-19 tous âges, La Réunion S08/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 25/02/2026

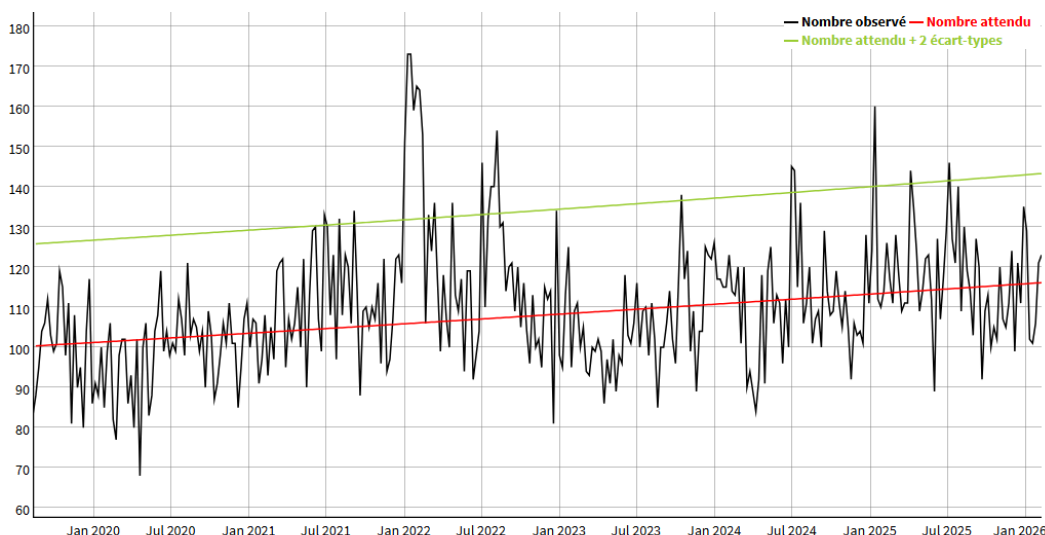
Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 25/02/2026

Mortalité toutes causes

En semaine S06, 121 décès toutes causes et tous âges confondus ont été enregistrés (contre 106 en S05), un nombre supérieur au niveau attendu ($n = 116$).

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, 92 décès ont été enregistrés en S06 (contre 78 en S05), également au-dessus du nombre attendu ($n = 89$).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, La Réunion, 2018- S06/2026



Source : Insee, données mises à jour le 26/02/2026

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. 27/02/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 27/02/2026

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.