



Date de publication : 29 mai 2026

ÉDITION NATIONALE

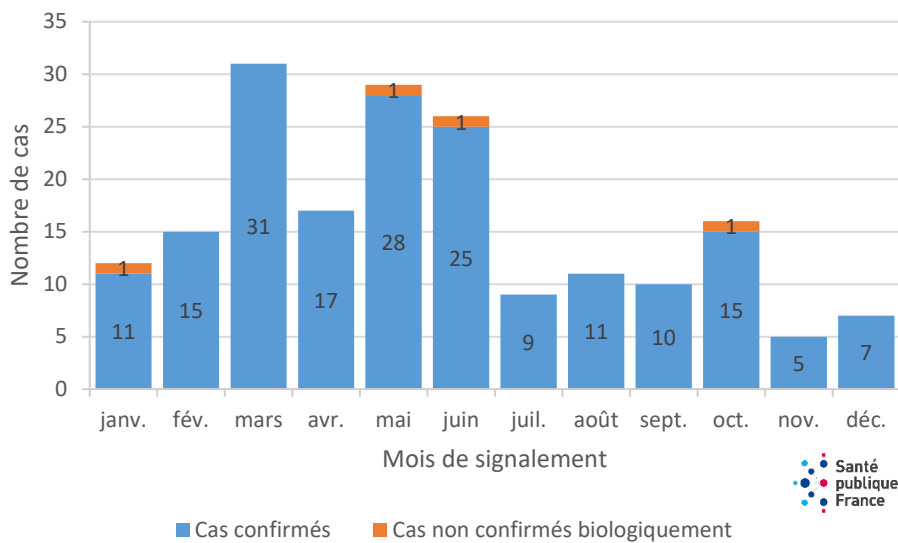
Bilan épidémiologique de la variole B (mpox) en France en 2025

Données au 31 mars 2026

Points clés

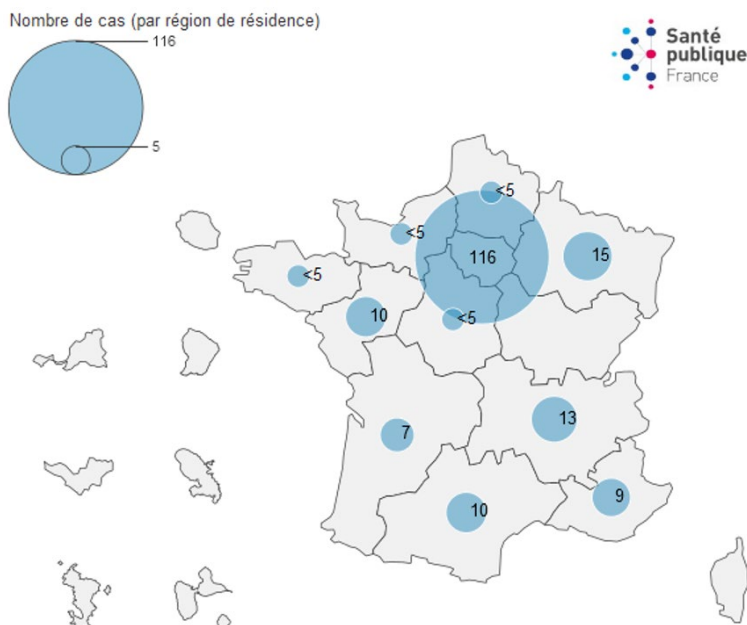
- En 2025, 188 cas de variole B (mpox) ont été signalés, dont 4 n'ont pas été confirmés biologiquement (figure 1).
Les cas signalés concernaient 181 hommes (96%) et 7 femmes. À l'exception d'un cas chez un enfant (<15 ans), tous les cas étaient des adultes avec un âge médian de 34 ans. Sur les 44 hommes ayant déclaré un contact avec un cas, 39 (89%) concernaient un partenaire sexuel.
La population la plus touchée reste celle des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).
- Un peu moins de 2/3 des cas résidaient en Île-de-France (116/188, 62%). Aucun cas résidant dans les DROM n'a été rapporté (figure 2). En termes d'expositions à risque, 26% des cas documentés (49/185) ont déclaré un contact avec un cas dans les 3 semaines précédant leurs symptômes ; et 18% (31/172) avaient voyagé à l'étranger dans les 3 semaines précédant leurs symptômes (Europe et Afrique subsaharienne).
- Parmi les 185 cas pour lesquelles l'information était présente, 13 (7%) ont été hospitalisés, principalement pour la prise en charge de douleurs intenses (n=10 cas) ou d'éruptions généralisées (n=7 cas).
- Concernant le statut vaccinal quand il était connu, 59% (96/162) n'avaient reçu aucune dose de vaccin depuis mai 2022. Parmi les 66 cas vaccinés, 18 avaient reçu une seule dose (dont 4 ayant un antécédent de vaccination avant 1984), 31 avaient reçu deux doses (dont 4 ayant un antécédent de vaccination avant 1984 également), et 14 avaient reçu trois doses. Le nombre de doses reçu depuis 2022 était inconnu pour 3 cas.
- Sur les 166 cas pour lesquels le clade a été identifié par le CNR des Orthopoxvirus, 162 relevaient du clade IIb.
- Quatre cas de clade Ib ont également été recensés : trois hommes et une femme, âgés de 15 à 44 ans ; 3 cas étaient importés d'Afrique centrale ou de l'Est (zone épidémique en 2025). Deux cas ont été hospitalisés et les trois cas pour lesquels le statut vaccinal était connu n'étaient pas vaccinés.

Figure 1. Nombre de cas de variole B (mpox) en 2025 par mois de signalement et par statut de confirmation biologique, données du signalement obligatoire au 31 mars 2026 (n=188)



Sur l'ensemble de la période, 188 cas de mpox ont été recensés, avec des pics de signalements mensuels atteignant au maximum 31 cas.

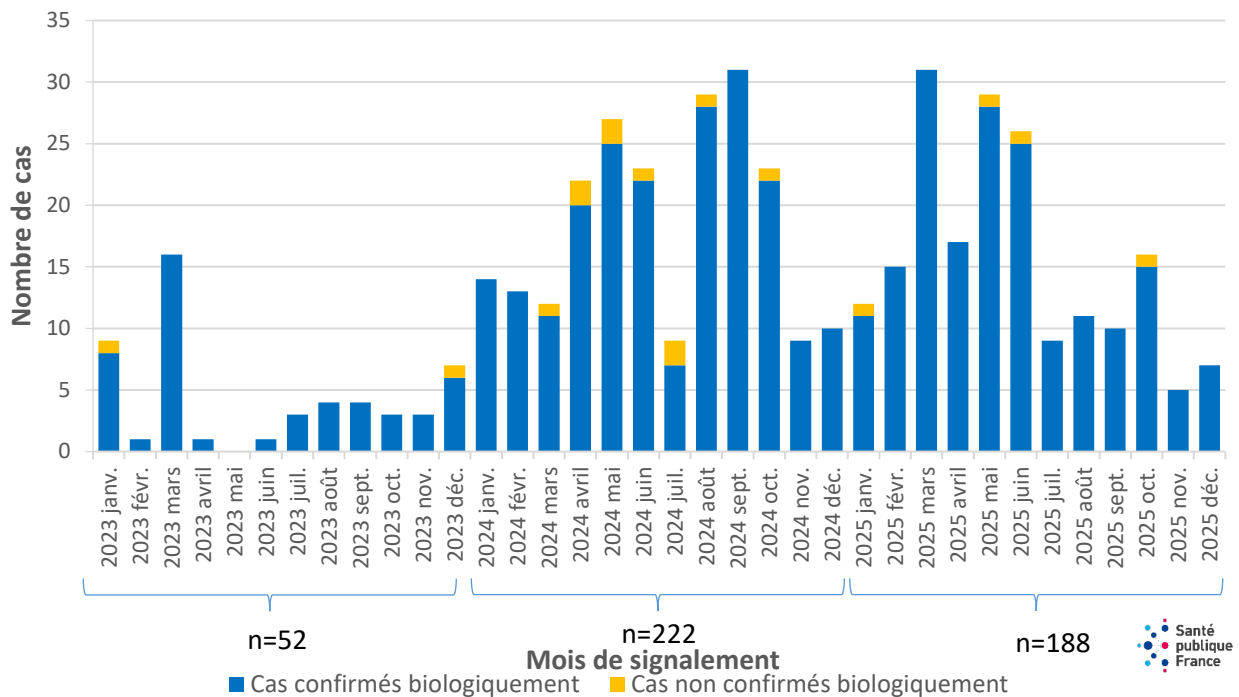
Figure 2. Nombre de cas de variole B (mpox) déclarés en 2025 par région de résidence, données du signalement obligatoire au 31 mars 2026 (n=187)



Sources : Santé publique France, 09/04/2026

Les cas résidaient le plus souvent dans les régions d'Île-de-France (116 cas ; 62%), de Grand Est (15 cas ; 8%) et d'Auvergne-Rhône-Alpes (13 cas ; 7%).

Figure 3. Nombre de cas de variole B (mpox) par mois de signalement et statut de confirmation biologique de janvier 2023 à décembre 2025, données du signalement obligatoire, au 31 mars 2026 (n=462)



Entre 2023 et 2025, 462 cas de variole B (mpox) ont été recensés, avec des pics mensuels atteignant au maximum 31 cas. Très peu de cas (16/462 ; 4%) n'ont pas été confirmés biologiquement.

Conclusion

En 2025, la circulation de la variole B (mpox) a persisté à un niveau faible, touchant majoritairement les hommes. Les cas identifiés étaient souvent liés à une contamination lors de rapports sexuels, le plus souvent avec un partenaire sexuel masculin. Ces éléments indiquent que la population la plus touchée restait en 2025 celle des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

Le clade Ib du virus, détecté initialement en République démocratique du Congo en 2023 et associé à une épidémie en Afrique centrale et de l'Est, a été identifié chez quatre cas en France en 2025 (2%). Parmi eux, un cas n'avait ni voyagé en Afrique ni hors d'Europe, confirmant une transmission autochtone, mais un niveau de circulation bas en France.

En octobre 2025, l'ECDC a publié une évaluation du risque (*Threat assessment brief*), soulignant une circulation du clade Ib parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) dans plusieurs pays européens. Le risque d'infection par ce clade a été jugé modéré pour cette population et faible pour la population générale.

L'observation des cas appartenant à ce clade sur le territoire européen et en France renforce l'importance de déterminer systématiquement le clade du virus pour chaque cas. Il est à noter que le signalement obligatoire n'est pas exhaustif et sous-estime probablement le nombre de cas. La poursuite des actions de prévention, notamment la promotion de la vaccination auprès des publics cibles, reste essentielle pour interrompre les chaînes de transmission afin de contrôler l'épidémie.

Remerciements

Nous remercions tous les médecins et biologistes contribuant à la déclaration des cas et à l'envoi des prélèvements au CNR des Orthopoxvirus, ainsi que les Agences régionales de santé et les référents VIH/IST des cellules régionales de Santé publique France.

Rédaction

Emilie Chazelle, Stella Laporal, Cynthia Tamandjou, Alexandra Mailles, Ndeindo Ndeikoundam, Direction des maladies infectieuses, Santé publique France

Olivier Ferraris, Centre national de référence des Orthopoxvirus

Validation

Bruno Coignard et Harold Noël, Direction des maladies infectieuses, Santé publique France

Pour nous citer : Bilan épidémiologique de la variole B (mpox) en France en 2025. Bulletin. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p., mai 2026

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 29 mai 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr