

Date de production : 07/08/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 31 (du 27 juillet au 02 août 2026)

SOMMAIRE

Mpox (variole b)	3
Arboviroses	4
Leptospirose	4
Syndromes grippaux	5
Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an	7
Gastro entérites aiguës (GEA)	8

Points clés

Leptospirose : *Période inter-épidémique, circulation basse.* A ce jour, 235 cas autochtones ont été déclarés.

Arboviroses : *Absence de circulation active* des virus du chikungunya et de la dengue. En 2026, 55 cas de chikungunya et 331 cas de dengue ont été rapportés.

Infections respiratoires aiguës : *Les indicateurs sanitaires hospitaliers* (passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux et infections respiratoires aiguës des voies basses) **sont en baisse.**

Bronchiolite chez les moins de 1 an : *Les indicateurs sanitaires sont en baisse.*

Gastro-entérite (GEA) : *Indicateurs hospitaliers stables* sur les trois dernières semaines.

Mpox : En 2026, ce sont 28 cas de Mpox qui ont été rapportés à la Réunion dont 5 cas autochtones. En juillet, 2 cas ont été signalés et 3 depuis le début du mois d'août, mais tous avec une date de début des signes en juin.

Chiffres clés

* En raison des grandes vacances, de nombreux médecins sentinelles sont absents. Les données issues du réseau des médecins sentinelles doivent donc être interprétées avec prudence.

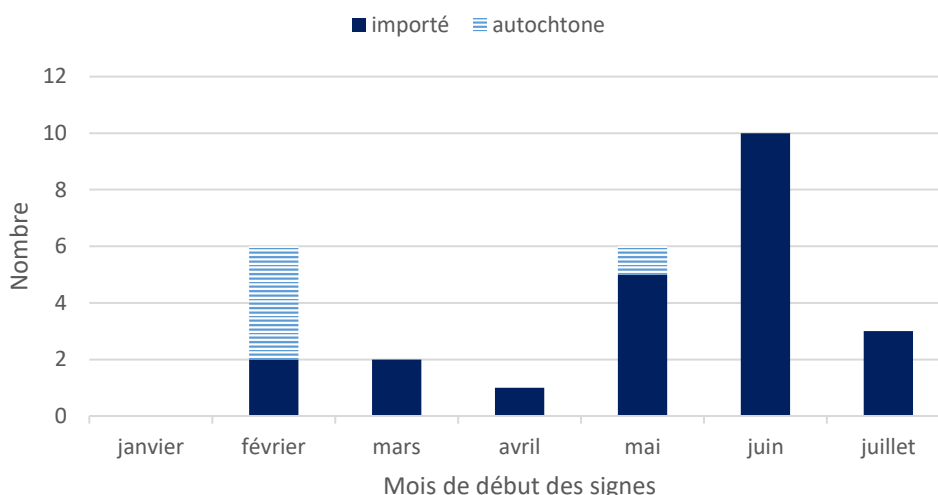
	S31	S30	S29	
COVID-19				
Passages aux urgences	1	1	0	Aucun impact sanitaire
Hospitalisations après passage aux urgences	1	0	0	
Syndrome grippal				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (Part d'activité)	51 (1,3%)	65 (1,7%)	60 (1,5%)	Activité en baisse
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	7	13	7	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	91 (2,4%)	128 (3,3%)	116 (2,8%)	Indicateurs sanitaires en baisse
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	28	49	42	
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,1 %	4,4%	5,5%	Baisse d'activité liée aux IRA en ville
Bronchiolite chez les moins de 1 an				
Passages aux urgences (Part d'activité)	6 (4 %)	11 (7,2 %)	10 (5,3%)	Indicateurs sanitaires en baisse
Hospitalisations après passage aux urgences	1	5	3	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences tous âges (Part d'activité)	63 (1,6%)	67 (1,8%)	62 (1,5%)	Les indicateurs relatifs aux GEA sont stables
Passages aux urgences moins de 5 ans (Part d'activité)	25 (5,8%)	30 (7,1%)	34 (6,8%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	6	8	7	Stabilité de la part d'activité pour GEA
Moins de 5 ans	1	4	4	
Part activité des médecins sentinelles	1,9%	2,3%	3,5 %	
Dengue				
Nombre de cas confirmés	0	0	0	Absence de circulation actuelle
Chikungunya				
Nombre de cas confirmés	0	1	0	Absence de circulation actuelle
Leptospirose				
	S30	S29	S28	
Nombre de cas confirmés	3	3	4	Période interépidémique

Mpox (variole b)

Le bilan à date est de **28 cas de clade Ib** identifiés sur le territoire depuis le début de l'année (Figure 1).

Il s'agissait de **23 cas importés et de 5 cas autochtones** (dont 3 cas de transmission secondaire à partir d'un cas importé). Les cas importés étaient tous des hommes, ayant séjourné à Madagascar. La principale exposition à risque de contamination rapportée était un rapport sexuel.

Figure 1. Distribution des cas de variole B par mois de début des signes, La Réunion, 1er janvier – 05 août 2026



Source : Maladie à déclaration obligatoire et ARS La Réunion, données mises à jour 06/08/2026
Exploitation : Santé publique France Réunion

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

Un rappel de la conduite à tenir est disponible dans un précédent bulletin ([ici](#))

Pour rappel aux professionnels de santé :

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 où l'épidémie est toujours active.

Ces suspicions seront discutées avec un infectiologue et si validées, une demande de confirmation biologique avec prélèvements à réaliser au CHU (site Sud et site Nord) sera prescrite. Les patients concernés ne doivent pas se rendre dans les laboratoires de ville.

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

Des cas d'arboviroses ont été signalés au cours de l'été austral avec une circulation de dengue dans l'ouest de l'île. En 2026, ce sont **331 cas de dengue** qui ont été signalés et **55 cas de chikungunya**. Depuis la semaine 29, on note une absence de nouveaux cas de dengue. Pour le chikungunya, 1 seul cas a été confirmé en semaine 30.

Seize hospitalisations pour dengue ont été signalées en 2026. Un décès, survenu à la fin du mois de mai, a été récemment classé comme indirectement lié à la dengue.

Depuis le début de l'année, **21 cas importés de chikungunya** et **9 cas importés de dengue** ont été signalés.

L'hiver ne doit pas conduire à une baisse la vigilance en ce qui concerne la circulation des arboviroses. Dès lors, devant tout syndrome dengue-like, une **confirmation biologique rapide doit être envisagée**. Une prescription de **PCR triplex « chikungunya/dengue/leptospirose »** 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 et à la confirmation biologique relatif à ces 3 pathologies est disponible [ici](#).

Leptospirose

Après une recrudescence saisonnière marquée de la leptospirose au cours des trois premiers mois de l'année, la phase de décroissance est amorcée depuis avril.

Dans le cadre des maladies à signalement obligatoire, ce sont **235 cas de leptospirose autochtones qui ont été déclarés à l'ARS** entre le 01/01 et le 02/08/2026.

Les cas étaient survenus principalement entre janvier et avril, avec 22 cas en janvier, 43 en février, 71 en mars (pic épidémique) et 42 en avril. Leur nombre a ensuite diminué progressivement, avec 22 cas en mai, 13 en juin, 19 en juillet et 3 en août.

Parmi les cas pour lesquels l'information était disponible, 121 ont été hospitalisés (65%), **et un décès**, classé comme directement lié à la leptospirose ont été signalés.

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

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](#)

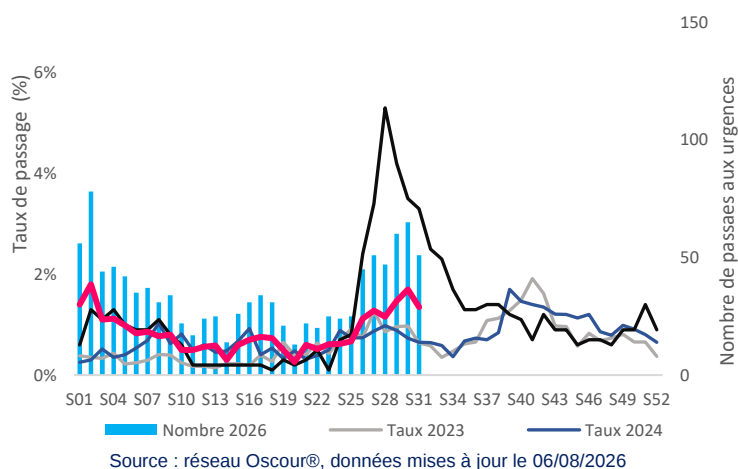


Syndromes grippaux

En S31, le nombre de passage aux urgences pour un motif de syndrome grippal est en baisse (n= 51) (Figure 2). Le nombre d'hospitalisations qui en découlait était également en baisse avec 7 hospitalisations (pour 13 en S30).

Les personnes de moins de 15 ans représentaient la classe d'âge la plus contributive, soit 74% (n=36) des passages aux urgences.

Figure 2. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S01/2023 – S31/2026.



En médecine de ville, la part d'activité des consultations pour motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) poursuit sa baisse en S31 et se situe sous la moyenne de 2013 à 2025 (Figure 3).

Figure 3. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S31/2026

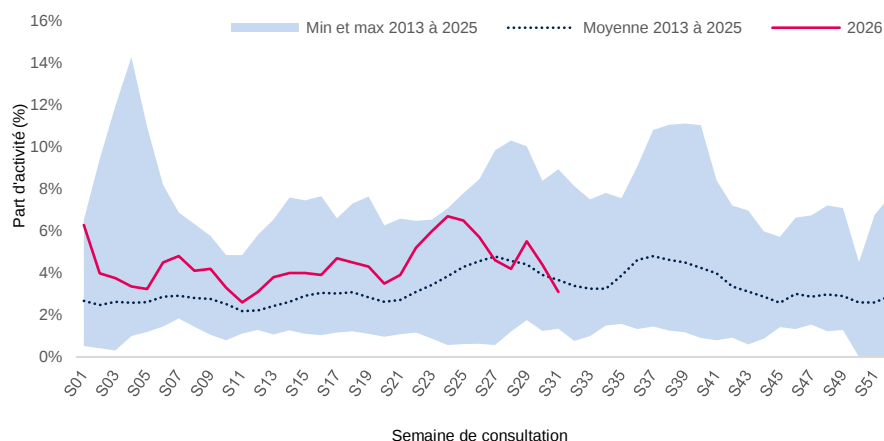
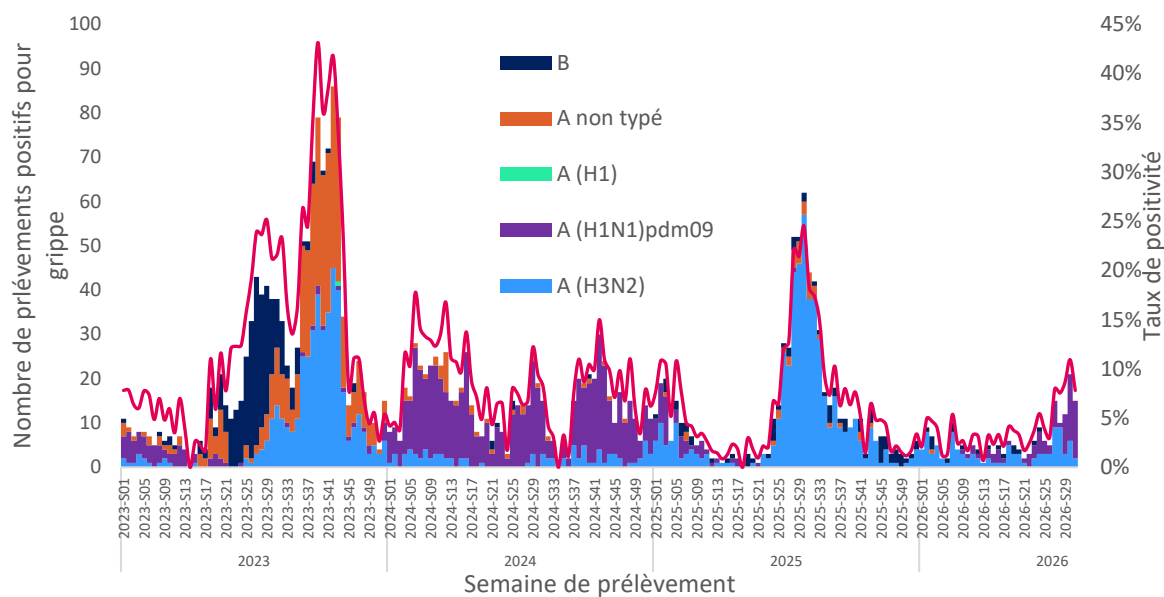


Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux et du taux de positivité pour grippe, tous âges, La Réunion, S01/2023 à S31/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 06/08/2026.

En S31, le taux de positivité était de 7,8% et stable depuis la S27. C'est toujours le virus de type A (H1N1^{pdm09}) qui est majoritaire suivi du A(H3N2) (Figure 4). Par ailleurs, le taux de positivité du rhinovirus reste stable à environ 8%.

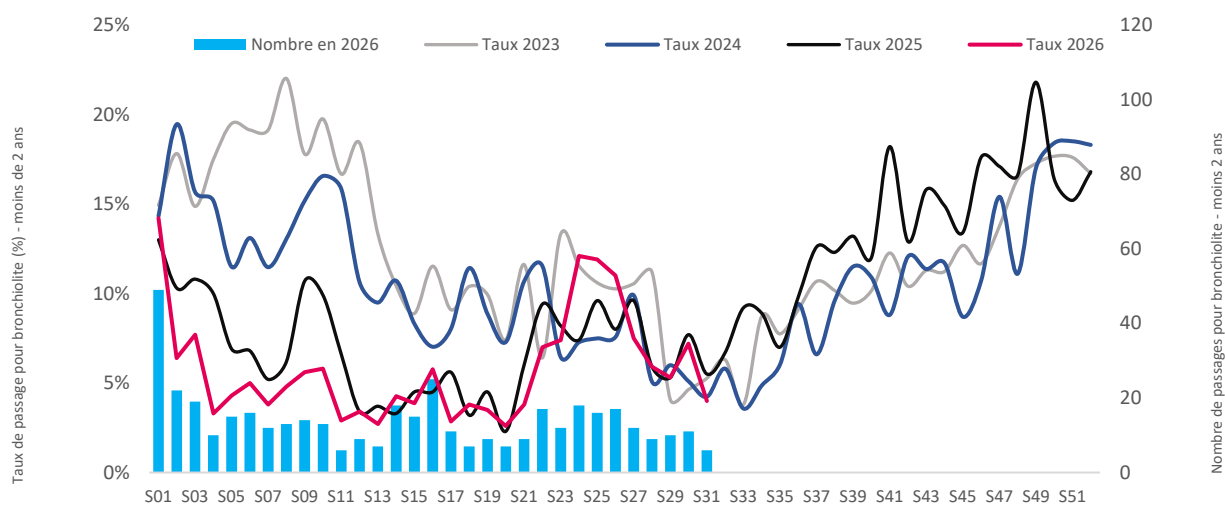
Bronchiolite chez les enfants de moins d'un an

Information : Dans un souci de cohérence avec les recommandations nationales, la surveillance de la bronchiolite est axée sur les enfants de moins de 1 an.

En S31, le nombre de passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les moins de 1 an, était en baisse avec un total de 6 passages versus 11 la semaine précédente (Figure 5). Les hospitalisations pour bronchiolite baissaient également (1 en S31 pour 5 en S30) ainsi que leur taux d'hospitalisation (3.5% en S31 pour 15% en S30). Par ailleurs, le nombre d'hospitalisations toutes causes confondues dans cette tranche d'âge était stable (29 en S31 pour 33 en S30).

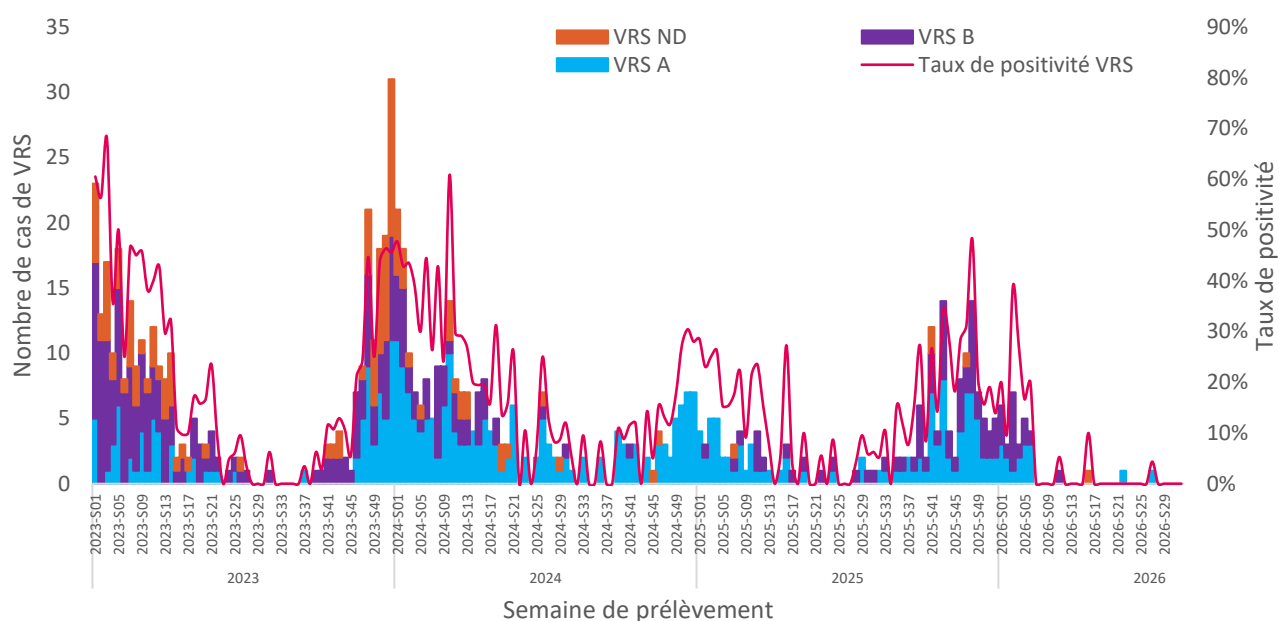
La part d'activité pour un motif de bronchiolite diminuait aussi, 4% en S31 pour 7% en S30.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 1 an, La Réunion, 2023-S31/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 06/08/2026

Figure 6. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et du taux de positivité, moins d'un an, La Réunion, S01/2023 à S31/2026



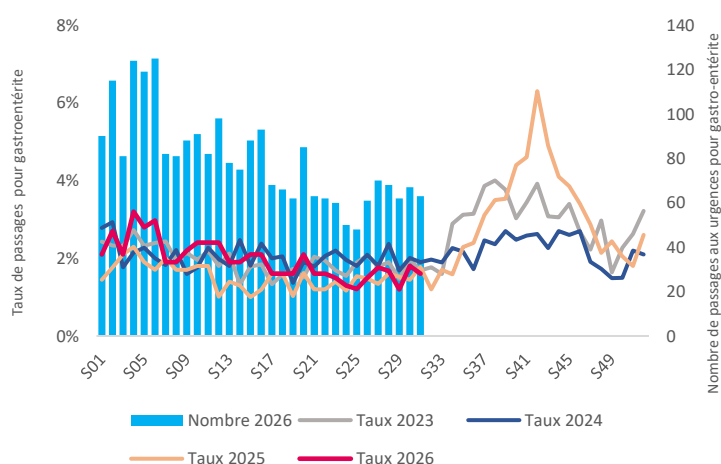
Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 06/08/2026

Gastro entérites aiguës (GEA)

En S31, le nombre de **passages aux urgences tous âges** pour GEA était en stable avec 63 passages enregistrés contre 67 en S30. Le **nombre d'hospitalisations tous âges** était stable avec 6 hospitalisations en S31 contre 8 en S30. Le **taux d'activité** pour ce motif était de 1,6 % en S31 versus 1,7 % en S30 (Figure 7). Pour les GEA, aucun impact sanitaire n'a été identifié.

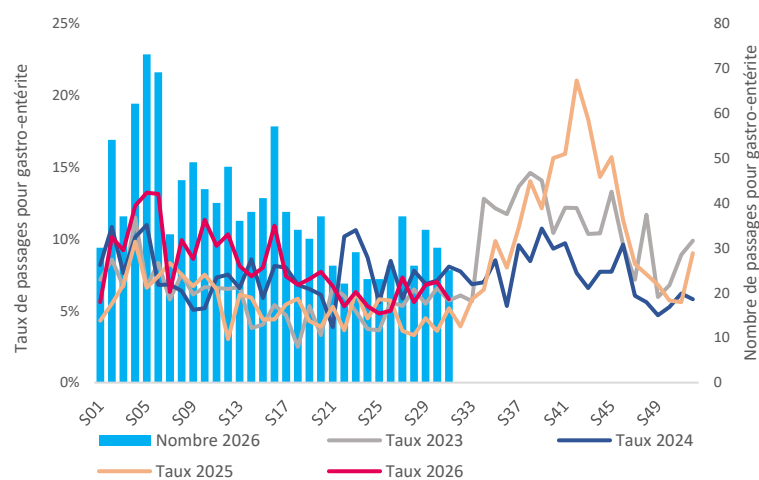
Chez les **enfants âgés de moins de 5 ans**, le nombre de **passages aux urgences pour GEA** était en baisse avec 25 passages en S31 contre 30 en S30. **Une seule hospitalisation a été recensée** en S31 pour 4 en S30. La **part d'activité pour GEA** chez les moins de 5 ans était stable, passant de 7% en S30 à 5,8% en S31 (Figure 8).

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S31/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 06/08/2026

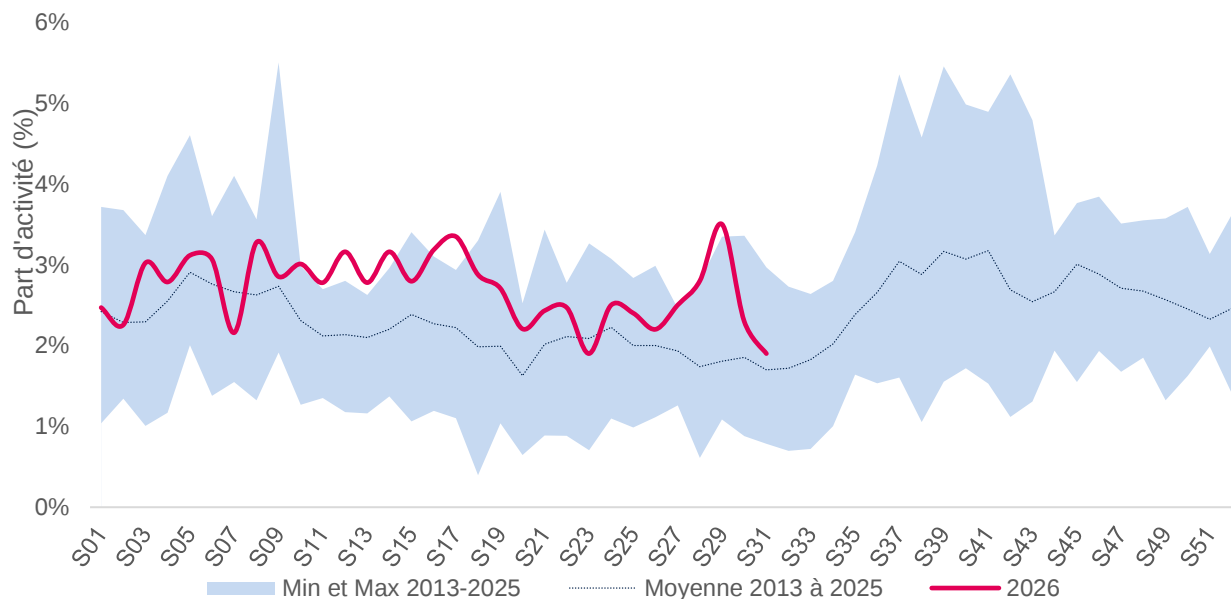
Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S31/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 06/08/2026

En **médecine de ville**, la part d'activité pour GEA était de 2,3 % en S31 contre 1,9 % en S30, en baisse mais toujours supérieure à la moyenne pour la période 2013-2025 (Figure 9).

Figure 9. Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour gastro entérite aiguë et moyenne 2013-2025, La Réunion, S31/2026.



Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 06/08/2026

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. 10/08/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p, 2026.

Directrice de publication : Aude de Viviès, directrice générale par intérim

Dépôt légal : 07/08/2026

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.