



Date de publication : 22/05/2026

LA REUNION

Surveillance épidémiologique à La Réunion

Semaine 20 (du 11 au 17 mai 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

Leptospirose : poursuite de la **recrudescence saisonnière de la leptospirose en cours à un niveau élevé** : 189 cas en 2026.

Arboviroses : **47 cas de chikungunya** et **190 cas de dengue** autochtones détectés depuis le début de l'année, avec plusieurs regroupements de cas de dengue observés à Saint-Leu, au Tampon, à L'Etang-Salé, à La Possession ainsi que dans différents quartiers de Saint-Paul.

Dans un contexte de circulation active de dengue, chikungunya et leptospirose, le diagnostic différentiel « chikungunya/dengue/leptospirose » doit être évoqué, avec la possibilité de prescription d'une PCR triplex disponible dans tous les laboratoires pour confirmation diagnostique et prise en charge thérapeutique adaptée et mise en place de mesures de gestion spécifiques.

Syndrome grippal : Absence d'impact sanitaire.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans : Indicateurs sanitaires avec un niveau d'intensité faible.

Gastro-entérite (GEA) : Indicateurs sanitaires stables sur les dernières semaines

Covid-19 : Indicateurs sanitaires et virologiques avec un niveau d'intensité très faible

Mpox : **11 cas (dont 6 importés)** ont été signalés à La Réunion entre S05 et S21/2026.

Chiffres clés 2026

	S20	S19	S18	
Covid-19				
Passages aux urgences	4	1	2	Aucun impact sanitaire
Hospitalisations après passage aux urgences	1	0	1	
Syndrome grippal				
Passages aux urgences pour syndrome grippal (Part d'activité)	13 (<1%)	21 (<1%)	13 (<1%)	Intensité des indicateurs très faible
Hospitalisations après passage aux urgences pour SG	2	2	3	
Passages aux urgences IRA basse (part d'activité)	51 (1,2%)	68 (1,7%)	70 (1,6%)	Baisse continue des indicateurs sanitaires
Hospitalisations après passage aux urgences IRA basse	26	25	25	
Part activité des médecins sentinelles IRA	3,2%	4,3%	4,5%	Baisse continue de la part d'activité pour IRA
Bronchiolite chez les moins de 2 ans				
Passages aux urgences (Part d'activité)	9 (3,5%)	7 (2,4%)	11 (3,8%)	Niveau faible des indicateurs
Hospitalisations après passage aux urgences	3	3	5	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)				
Passages aux urgences tous âges (Part d'activité)	85 (2,1%)	62 (1,6%)	66 (1,6%)	Indicateurs stables aux urgences sur les trois dernières semaines
Passages aux urgences moins de 5 ans (Part d'activité)	37 (7,7%)	32 (7,2%)	34 (6,8%)	
Hospitalisation après passage aux urgences				
Tous âges	9	6	9	Activité en baisse en médecine de ville
Moins de 5 ans	1	1	5	
Part activité des médecins sentinelles	2,2%	2,7%	2,9%	
Dengue				
Nombre de cas confirmés	5	17	16	Multiplication des foyers de cas. Baisse des cas depuis la S17
Chikungunya				
Nombre de cas confirmés	4	4	4	Cas sporadiques. Absence d'impact
Leptospirose				
Nombre de cas confirmés	S18	S17	S16	Recrudescence saisonnière en cours à un niveau élevé
Mortalité toutes causes				
Nombre de décès tous âges	S18	S17	S16	Stabilité du nombre de décès
Nombre de décès 65 ans et plus	114	122	110	
	83	87	86	

Mpox (variole b)

Le bilan à date est de **11 cas de clade Ib** identifiés sur le territoire depuis le début de l'année.

Il s'agissait de 6 cas importés de Madagascar (signalés en S05, S07, S13, S18 et S19) et de 5 cas autochtones (dont 3 cas de transmission secondaire à partir d'un cas importé) signalés en S07, S09 et S21.

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

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

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 autochtones** d'arboviroses sont signalés sur le territoire. A ce jour, on rapporte **190 cas de dengue et 47 cas de chikungunya** autochtones.

Il n'y a pas de foyers actifs de **chikungunya** mais un **regroupement de cas** est toujours sous surveillance à **La Saline les Hauts**.

En ce qui concerne **la dengue**, une diminution du nombre de cas est notée en S17 (16 cas). Depuis, le nombre de cas est stable ; entre 16 et 18 cas par semaine. Le **regroupement de cas de Saint Leu continue** de rapporter des cas (plus d'une trentaine à date). Plusieurs autres **regroupements de plus petite taille** sont observés à Saint-Paul dans divers endroits de la commune, à La Possession, au Tampon ou à Saint-Pierre.

De façon générale, on observe une circulation à bas bruit, diffuse, dans l'Ouest, essentiellement à Saint Paul et La Possession.

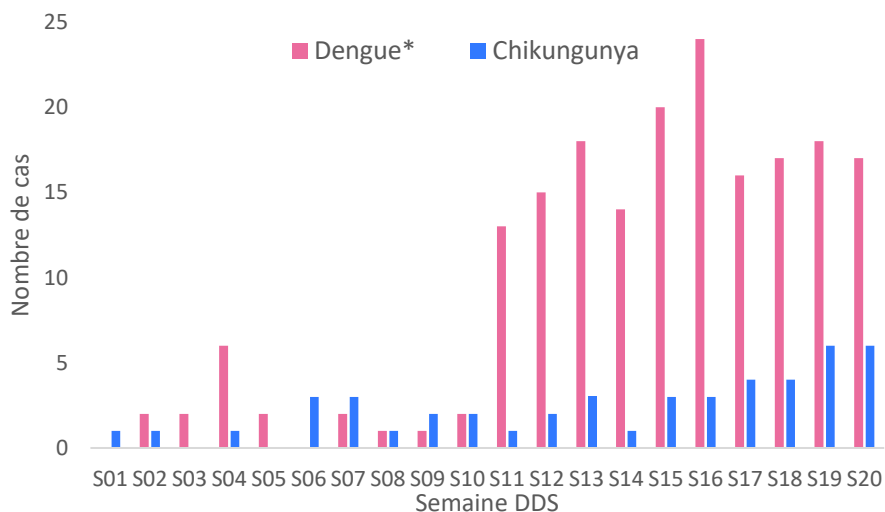
Au cours des trois dernières semaines, **9 communes** (4 dans l'ouest, 4 dans le sud et 1 dans l'Est) ont **rapporté des cas**. Toutes ces situations sont suivies avec vigilance.

Le sérotype DENV1 est majoritaire (87 prélèvements analysés) mais des cas de DENV2 ont été rapportés également. Le DENV2 était initialement uniquement détecté à La Possession mais des cas ont récemment été détectés à Saint Paul, Saint Leu, Le Port, Saint-Denis et Le Tampon, signant sa progression, avec maintenant 30 prélèvements positifs pour ce sérotype.

Treize hospitalisations ont été signalées à ce jour, sans gravité particulière. L'impact sanitaire est négligeable.

Depuis le début de l'année, **16 cas importés de chikungunya** ont été signalés, au retour de Madagascar principalement, de Mayotte, des Seychelles et de Thaïlande. Pour la dengue, **6 cas importés** ont été identifiés en provenance de Thaïlande, d'Inde, de Tahiti, de Madagascar et du Kenya.

Figure 1 : Distribution des cas de chikungunya et de dengue autochtone par semaine de DDS La Réunion, S01-S20/2026



Malgré l'entrée progressive en hiver, la circulation de la dengue (et du chikungunya dans une moindre mesure) persiste. Dès lors, la vigilance reste de mise, les conditions sont encore propices pour le moustique vecteur et la **leptospirose continue de circuler**. Il faut rappeler que 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 prescription de **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 et à la confirmation biologique relatif à ces 3 pathologies est disponible [ici](#).

Leptospirose

La recrudescence saisonnière de la leptospirose est toujours en cours, à un niveau élevé. L'été austral avec des conditions climatiques favorables à la survie de la bactérie dans l'eau douce et les environnements humides **augmentent le risque de contamination lors d'activités conduites dans ces milieux, sans protection suffisante.**

Dans le cadre des maladies à déclaration obligatoire, **189 cas de leptospirose ont été déclarés à l'ARS** entre le 01/01 et le 20/05/2026, soit 10 de plus qu'en S19.

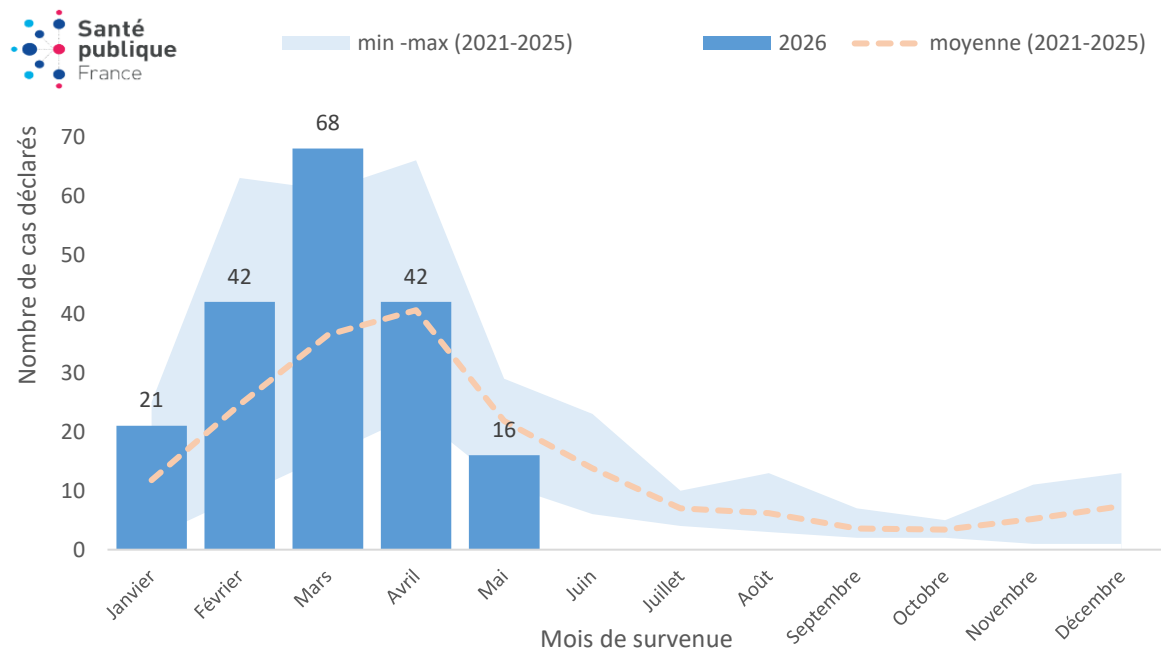
Parmi ces cas :

- 21 étaient survenus au cours du mois de janvier, 42 en février, 69 en mars, 42 en avril et 16 en mai (Figure 2) ;
- Le secteur Sud représentait 43% des cas soit 82 cas principalement au Tampon (27 cas) à Saint-Joseph (22 cas) et à Saint-Louis (13 cas) et Saint-Pierre (8 cas). Le secteur Est rapportait 29% de l'ensemble des cas, soit 55 cas principalement domiciliés à Saint-Benoît (25 cas) et à Saint-André (15 cas) et Sainte-Rose (6 cas). La part des cas résidant dans l'Ouest et la Nord était stable (respectivement 17% avec 32 cas et 11% avec 20 cas). Pour le secteur Ouest, 17 cas résidaient à Saint-Paul et 10 à Saint-Leu et pour le secteur Nord, 8 cas à Sainte-Suzanne et 8 cas à Saint-Denis.
- Parmi les cas pour lesquels l'information était disponible, 92 ont été hospitalisés (62%) et 1 cas est décédé. Ce décès a été classé comme directement lié à la leptospirose par le comité d'imputabilité des décès.

Le nombre de cas survenus en janvier 2026 (n=21) et en février (n=42) étant bien supérieur à la moyenne 2021-2025 (respectivement 12 et 25 cas, sans dépasser les valeurs maximales déclarées sur cette période (année record en 2024, avec respectivement 25 et 63 cas). Le mois de mars, avec 68 cas, dépasse le maximum atteint en 2024 (61 cas). Le nombre de cas mensuel diminue ensuite en avril avec 42 cas à date et 16 cas en mai. (Figure 2).

La recrudescence saisonnière se poursuit. Sous réserve de la consolidation des données, le pic a été atteint en mars à un niveau jamais décrit depuis la mise en place de la surveillance. Le nombre de cas mensuel a ensuite commencé à diminuer au mois d'avril.

Figure 2 : Distribution des cas de leptospirose déclarés à l'ARS, par mois de début des signes*, moyenne, min et max 2021-2025, La Réunion, 1^{er} janvier 2026 au 20 avril 2026 (N=189).



* 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 20/05/2026

Exploitation : Santé publique France Réunion

A noter que cette année, le nombre de cas rapportant des hypothèses de contamination en lien avec les loisirs en lien avec de l'eau douce (baignade, pêche, canyoning...) est plus important qu'en 2025 (33 cas à date versus 12).

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](#)



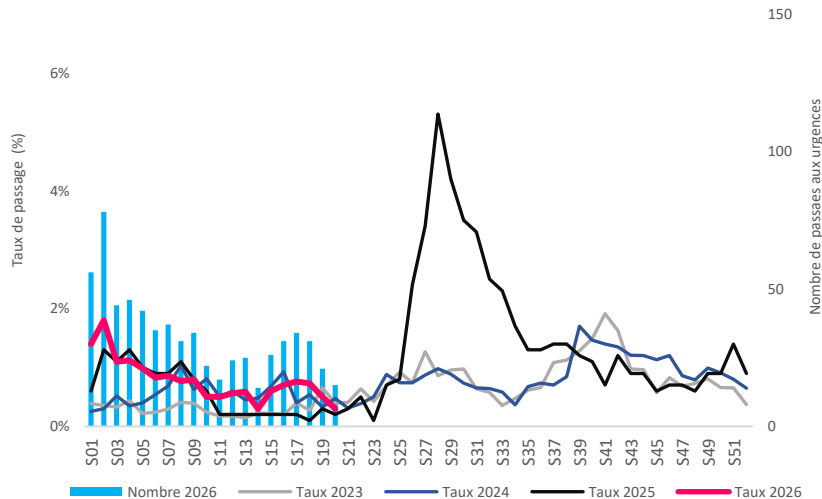
Les syndromes grippaux

En S20, les passages aux urgences pour un motif de syndrome grippal restaient limités avec un total de 13 passages aux urgences contre 21 la semaine précédente soit, une baisse de 38% (Figure 3).

En S20, le nombre d'hospitalisations restait très faible avec un total de 2 traduisant une absence d'impact sanitaire sur l'offre de soins hospitalière.

Les indicateurs sanitaires pour un motif de syndrome grippal (passages aux urgences et hospitalisations) se caractérisent par un niveau de faible intensité depuis 2 semaines (Figure 3).

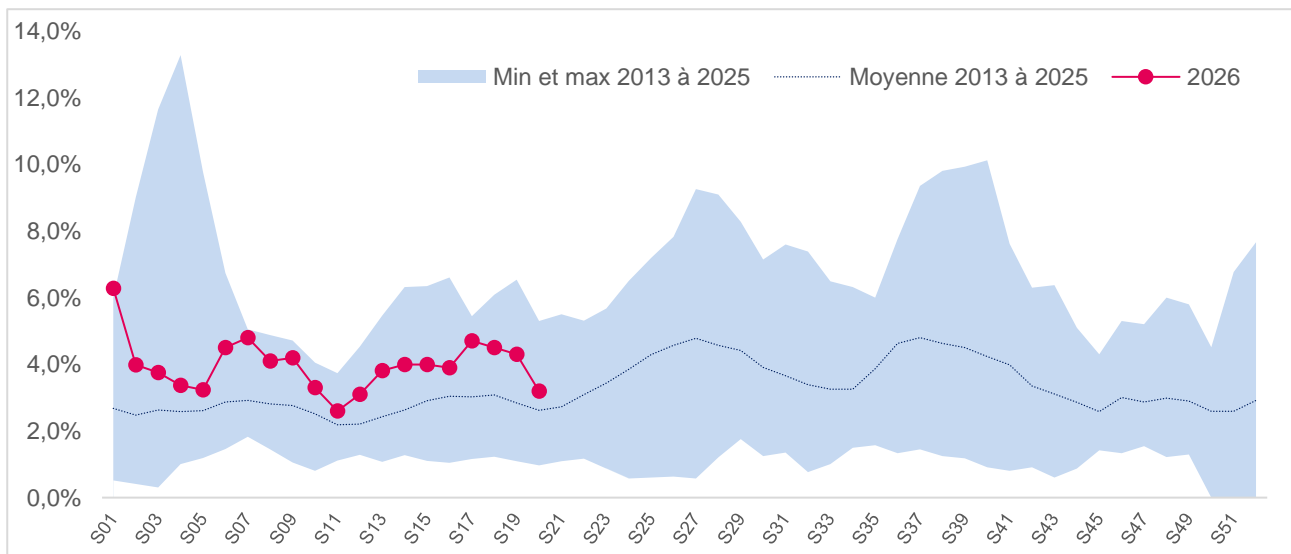
Figure 3. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour syndrome grippal hebdomadaires, tous âges, La Réunion, S02/2023 – S20/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/05/2026

En médecine de ville, la part d'activité des consultations pour motif d'infection respiratoire aiguë (IRA) diminuait à 3,2% en S20 contre 4,3% en S19 et, se situait toujours au-dessus de la moyenne de 2013 à 2025 (Figure 4). La part de IRA est en baisse continue depuis 3 semaines (Figure 4).

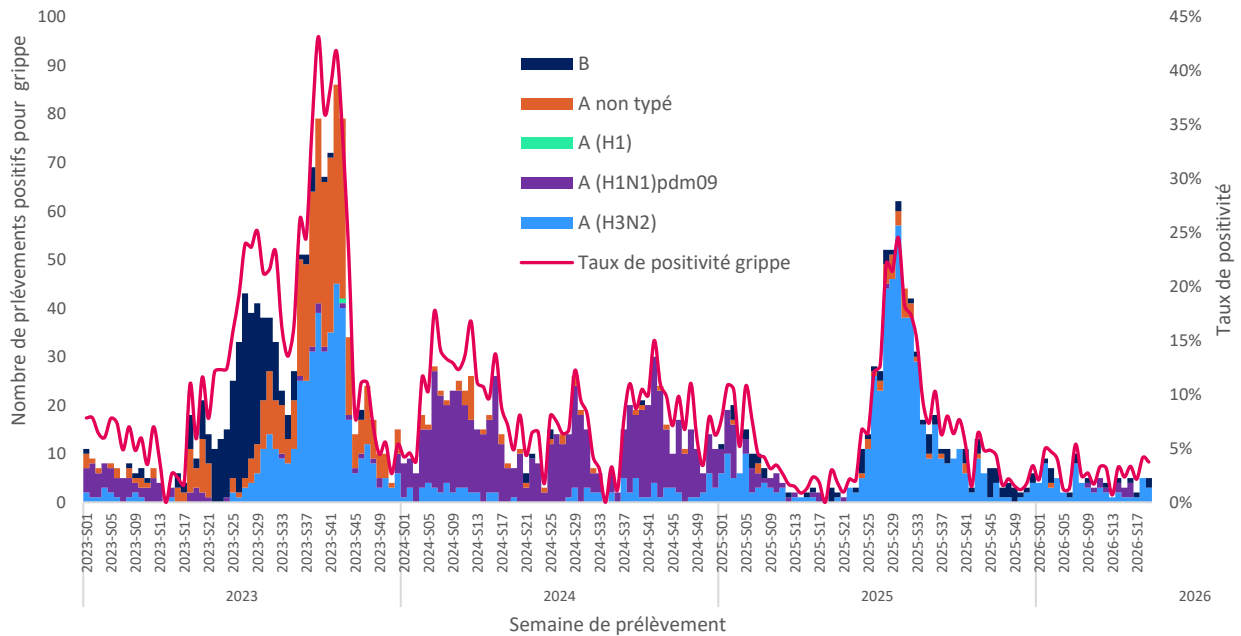
Figure 4. Part d'activité hebdomadaire pour infection respiratoire aiguë. Réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S01/2013 – S20/2026



Source : réseau des médecins sentinelles, données au 21/05/2026

En S20, le taux de positivité demeurerait toujours très limité et stable avec un taux de positivité de 3,3% (Figure 5) témoignant d'une faible circulation des virus grippaux avec une co-circulation de virus de type A (H3N2) et B 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 S20/2026.



Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 21/05/2026.

La bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans

En S20, les passages aux urgences chez les moins de 2 ans demeurait stable avec un total de 7 versus 9 la semaine précédente (Figure 6). L'impact sanitaire restait très limité malgré une progression avec 6 hospitalisations contre 3 la semaine précédente.

La part d'activité pour un motif de bronchiolite baissait à 2,6% (3,5% en S19).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour bronchiolite, moins de 2 ans, La Réunion, 2023-S20/2026.

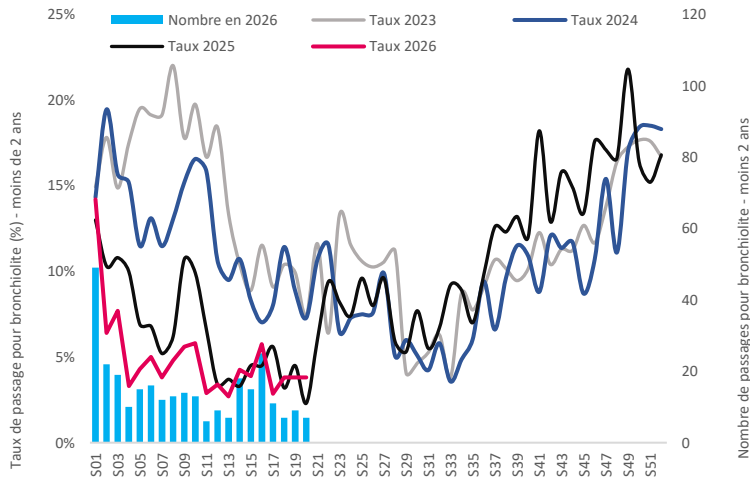


Tableau 1. Hospitalisations pour une bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans après passage aux urgences, La Réunion, S19 et S20/2026.

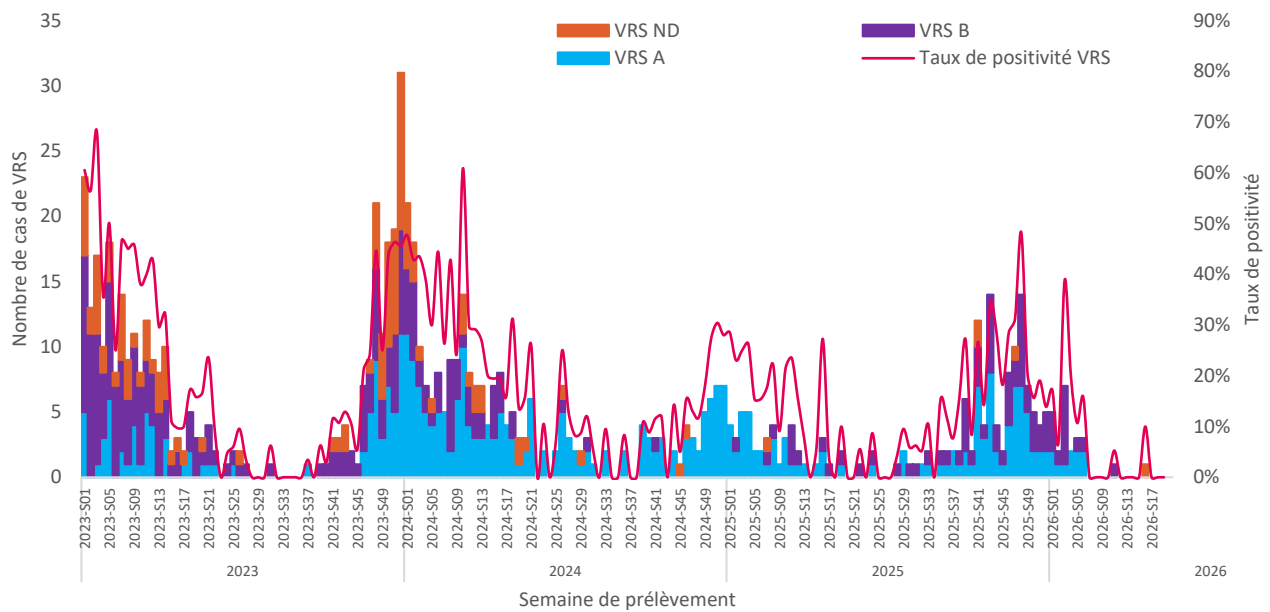
Semaine	S20	S19
Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	6	3
Variation des hospitalisations pour bronchiolite	+100,0 %	
Nombre total d'hospitalisations pour les <2 ans	44	35
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations pour les <2 ans	13,6%	8,5%

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 23/04/2026

Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 13/05/2026

Depuis 4 semaines, il est constaté une absence de circulation du VRS. (Figure 7). La circulation de rhinovirus (tous âges) diminuait avec un taux de positivité de 13,2% en S20 contre 17,9% en S19.

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 S20/2026.



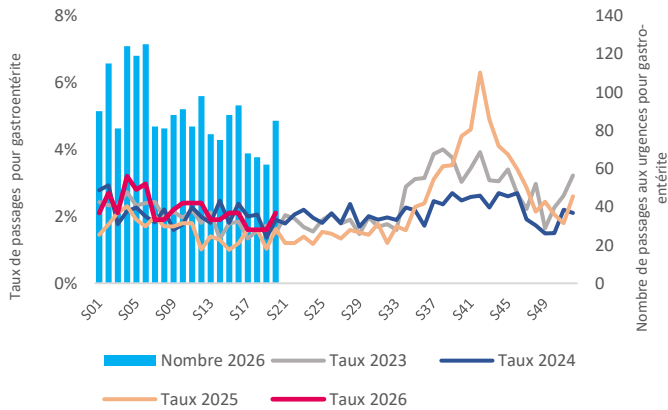
Source : Laboratoire de microbiologie du CHU, CNR Virus respiratoires Associé, La Réunion. Données mises à jour au 21/05/2026

Gastro entérites aiguës (GEA)

En S20, le nombre de **passages aux urgences tous âges** pour GEA était de 85 passages contre 62 en S18. Le **nombre d'hospitalisations tous âges** est de 9 en S20 contre 6 en S19. Le **taux d'activité** pour ce motif est de 2,1 % en S20 versus 1,6 % en S19 (Figure 8).

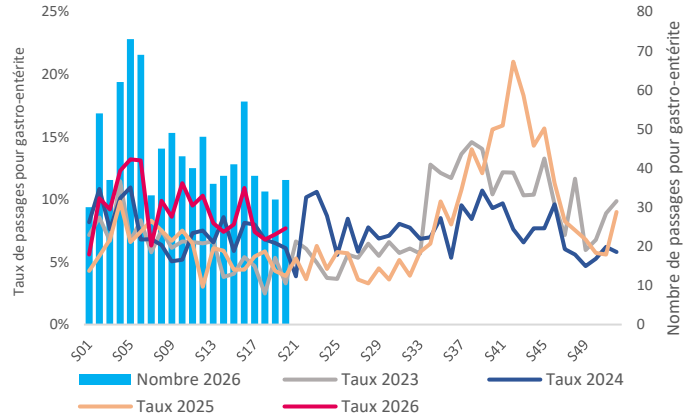
Chez les **enfants âgés de moins de 5 ans**, le nombre de **passages aux urgences pour GEA** est de 37 en S20, contre 32 en S19. Le **nombre d'hospitalisations** est de 1 en S20 comme en S19. La **part d'activité pour GEA** chez les moins de 5 ans est de 7,7 % en S20, contre 7,2 % en S19 (Figure 9).

Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, tous âges, La Réunion, 2023-S20/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/05/2026

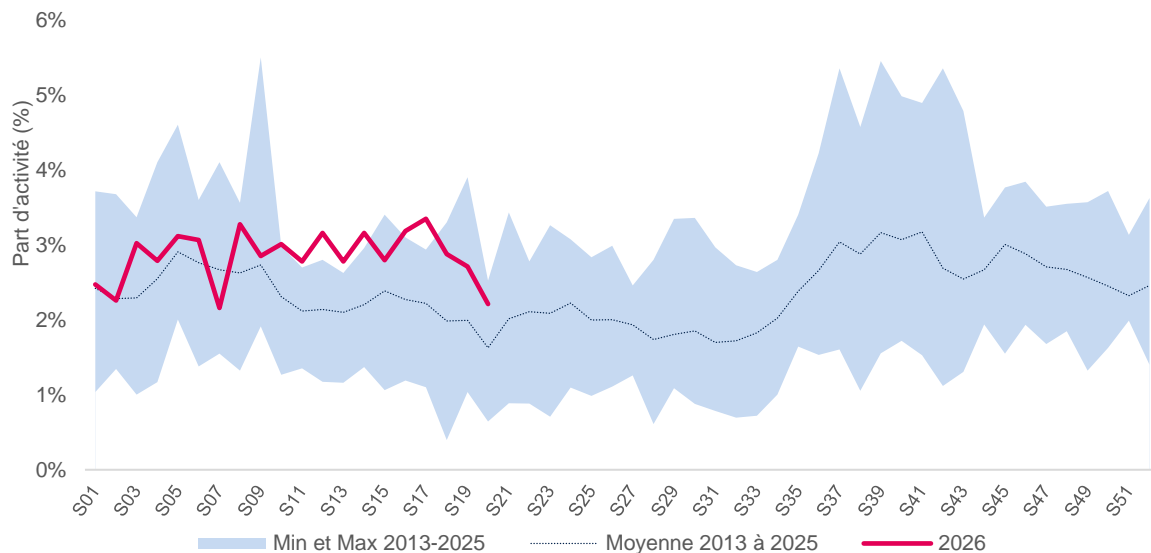
Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité pour GEA, moins de 5 ans, La Réunion, 2023-S20/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/05/2026

En **médecine de ville**, la part d'activité pour GEA était de 2,2% en S20 contre 2,7% en S19 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, S20/2026.



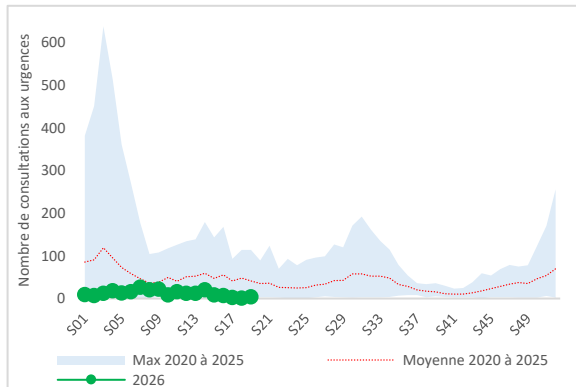
Source : Réseau de médecins sentinelles, données mises à jour le 21/05/2026

Covid-19

En S20, 4 passages aux urgences ont été notifiés (Figure 11). Seulement une hospitalisation a été enregistrée en S20/2026 (Figure 12).

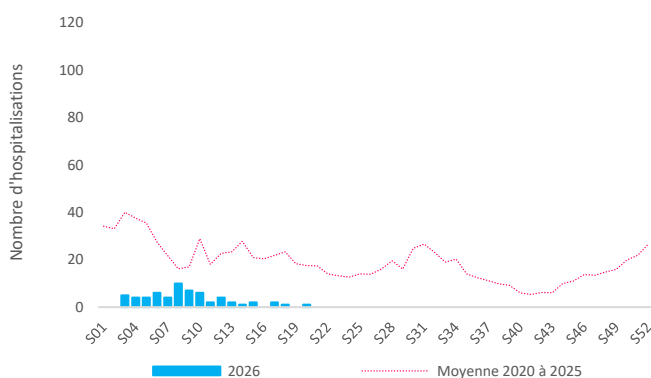
Concernant la surveillance virologique, il est constaté une absence de circulation du Sars-Cov2 en S20.

Figure 11. Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 tous âges, La Réunion S20/2026



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/05/2026

Figure 12. Nombre d'hospitalisations pour COVID-19 tous âges, La Réunion S20/2026.



Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 21/05/2026

Mortalité toutes causes

En semaine 18, 114 décès toutes causes et tous âges confondus ont été enregistrés (contre 122 en S17), soit en dessous du nombre de décès attendu ($n = 116$).

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, 83 décès ont été enregistrés en S18, soit un résultat inférieur au nombre de décès attendu ($n = 88$) et en baisse en comparaison à la semaine précédente ($n=87$).

Equipe de rédaction

Elsa Balleydiar, Jamel Daoudi, Ali-Mohamed Nassur, Fabian Thouillot, Muriel Vincent

Pour nous citer : Surveillance sanitaire. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition La Réunion. 22/05/2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 22/05/2026

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.