



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 6 mai 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 18-2026

Points clés de la semaine

Début de la surveillance renforcée des arboviroses en France hexagonale

Dengue, chikungunya et Zika (page 2)



Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 3 cas importés ont été identifiés dans la région : 1 de chikungunya et 2 de dengue.

Retrouvez ici le bilan de la surveillance renforcée de 2025 :

- Plus de 900 signalements traités,
- Une pression d'importation importante principalement en lien avec les territoires ultramarins (plus de 100 cas de chikungunya et 120 cas de dengue),
- Une circulation virale très active en Paca, région la plus touchée de l'hexagone (plus de 450 cas autochtones de chikungunya identifiés).

Infections à virus West-Nile (page 4)



Aucun cas autochtone n'a été détecté dans la région, et plus largement en France hexagonale, depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai).

Retrouvez ici le bilan de la surveillance renforcée de 2025 :

- Une circulation virale active en Paca, région la plus touchée de l'hexagone avec 30 cas autochtones identifiés.

Pollens et allergies (page 6)

L'exposition aux pollens est faible. L'activité pour allergie chez SOS Médecins est en hausse mais à un niveau habituel pour la saison.

Mortalité (page 8)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés 2026 (synthèse au 05/05)

Depuis le 1^{er} mai 2026, 3 cas importés ont été identifiés en Paca :

- 2 cas de dengue revenant de Martinique (n = 1) et des Comores (n = 1).
- 1 cas de chikungunya revenant de Mayotte.

Tableau 1 : Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 05/05/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	0	0
Bouches-du-Rhône	2	0	0
Var	0	1	0
Vaucluse	0	0	0
Paca	2	1	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.

Surveillance renforcée en hexagone

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika repose sur la **déclaration obligatoire** des cas documentés biologiquement. Cette surveillance est mise en place toute l'année en France hexagonale.

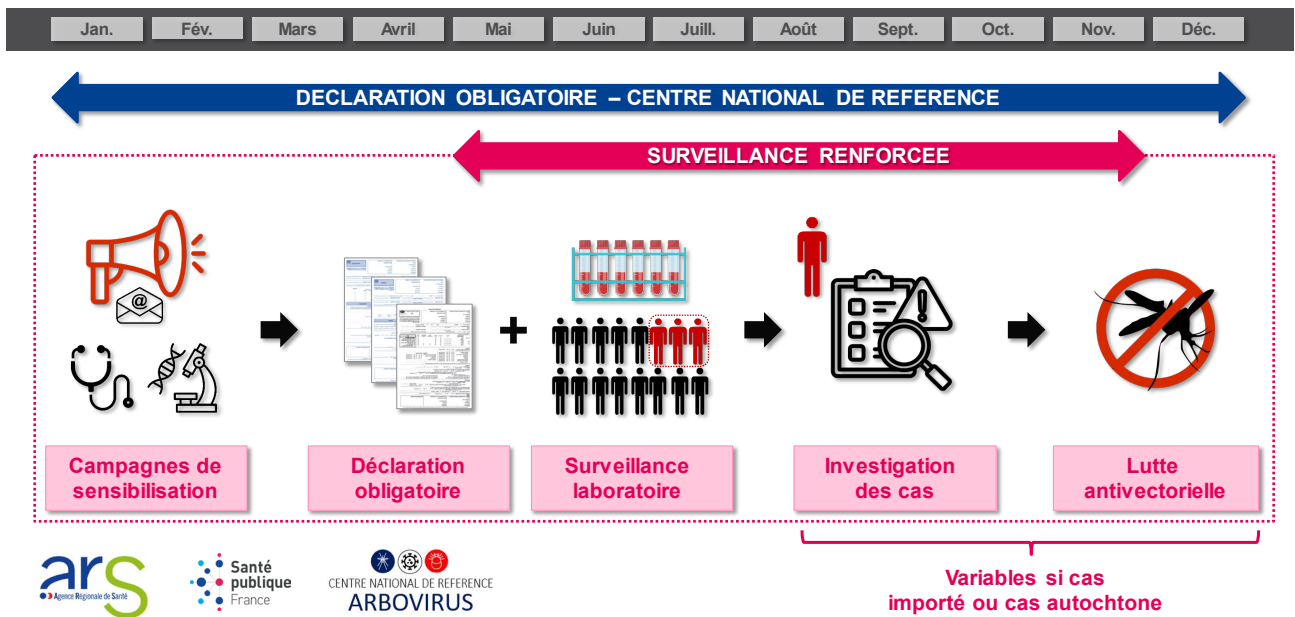
Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (Figure 1).

En début de saison, les agences régionales de santé (ARS), en collaboration avec les équipes de Santé publique France en région, sensibilisent les professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration des cas.

Afin d'identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par ces professionnels, les équipes de Santé publique France en région analysent quotidiennement les résultats d'analyses virologiques pour ces trois pathologies, transmis via le système de surveillance 3 Labos (dispositif de transfert automatisé de résultats biologiques de plusieurs plateformes de laboratoires vers Santé publique France).

Chaque cas identifié donne lieu à une investigation épidémiologique par l'ARS, en collaboration avec Santé publique France en région. Le niveau d'investigation et les mesures de contrôle, principalement la lutte antivectorielle (LAV), dépendent du statut importé ou autochtone du cas. L'identification d'une circulation locale (cas autochtone) entraîne une recherche active de cas (enquêtes en porte-à-porte dans les zones de circulation, sensibilisation des professionnels de santé de proximité) et une LAV renforcée.

Figure 1 – Dispositif de surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika, France hexagonale



En complément des interventions de démoustication, **il est primordial d'appliquer des mesures de protection individuelle contre les piqûres de moustiques.**

Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

Il est également préconisé de modérer ses déplacements afin de limiter le risque d'infecter des moustiques présents dans différentes zones géographiques.

Principaux messages de prévention à l'attention des personnes atteintes de la dengue, du chikungunya ou du Zika



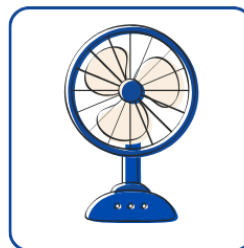
Soyez prudents : adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie



Portez des vêtements amples et couvrants



Appliquez des répulsifs cutanés



Utilisez des ventilateurs



Limitez vos déplacements

D'autres moyens de protection existent : moustiquaires, diffuseurs électriques, serpentins en extérieur...

Infections à virus West-Nile

Surveillance renforcée dans l'hexagone

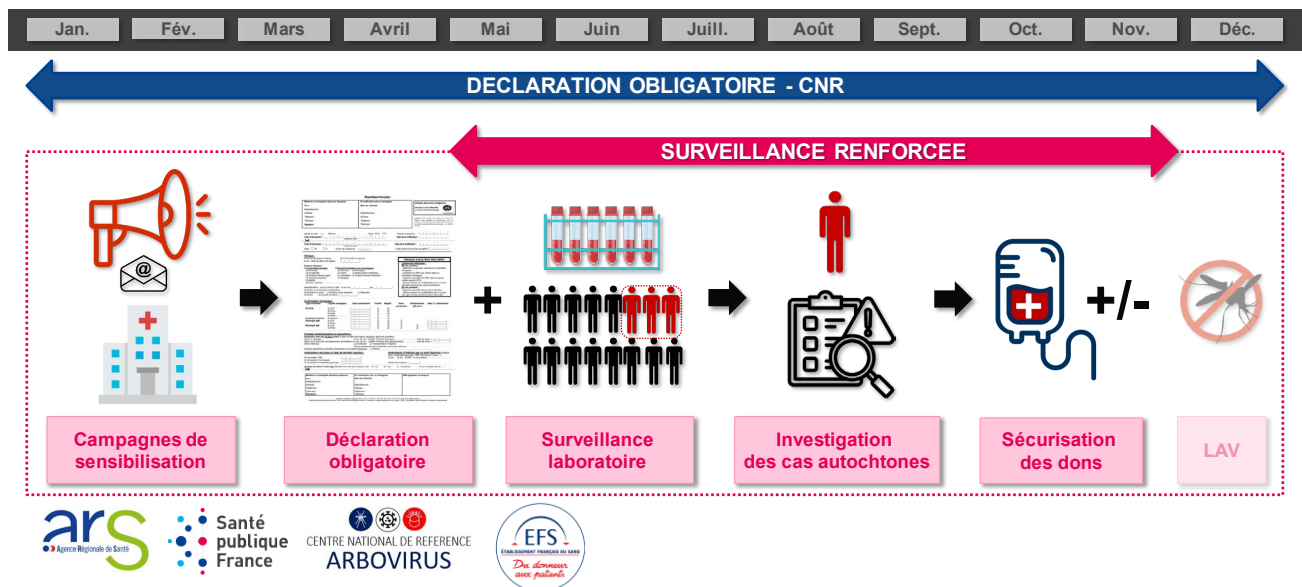
La surveillance des infections à VWN est une surveillance pluridisciplinaire qui s'inscrit dans une approche « une seule santé ». Elle est organisée en quatre volets : le volet humain, le volet équin, le volet aviaire et le volet entomologique. Ces dispositifs complémentaires permettent de donner l'alerte, de définir les zones et les périodes de circulation et de caractériser les virus.

La surveillance humaine repose sur la **déclaration obligatoire des cas documentés biologiquement** (Figure 2). Comme pour le chikungunya, la dengue et le Zika, elle est mise en place toute l'année en France hexagonale et est renforcée de mai à novembre. L'objectif principal est de repérer précocement la circulation du VWN pour **sécuriser les produits issus du corps humain**. Depuis 2024, cette sécurisation est réalisée à titre préventif dans certains départements pendant la période à risque.

Si la surveillance humaine des infections à VWN a des similitudes avec celle du chikungunya, de la dengue et du Zika, les mesures de contrôle sont très différentes. Elles reposent principalement sur la sécurisation des produits issus du corps humain, la LAV n'étant qu'un outil secondaire.

Par ailleurs, l'homme étant un cul-de-sac épidémiologique et les mesures de sécurisation étant prises à l'échelle d'un département, **il n'y a pas de recherche active de cas suite à l'identification d'un cas autochtone**.

Figure 2 – Dispositif de surveillance des infections à virus West-Nile, France hexagonale



Bilan Paca 2025 chikungunya, dengue, Zika et West-Nile

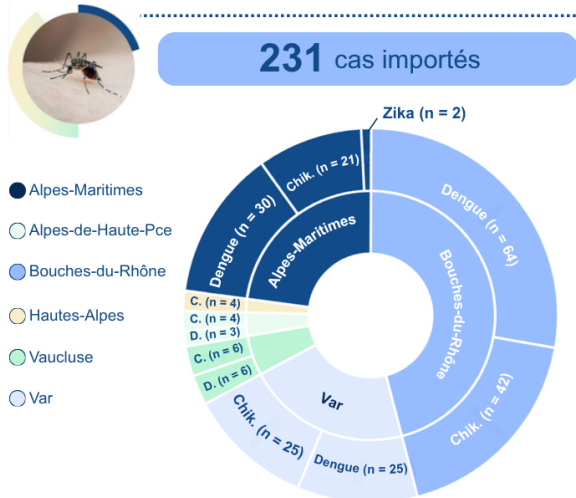
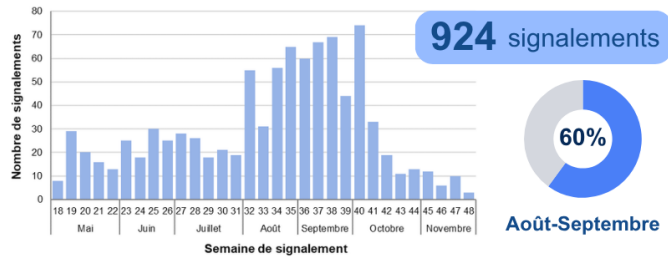
Extrait du bulletin de surveillance « Chikungunya, dengue, Zika et West-Nile : bilan 2025 - Région Paca ».

Paca
Bilan de la surveillance renforcée 2025

Chikungunya, dengue, Zika West Nile

Du 1er mai au 30 novembre, Santé publique France Paca-Corse coordonne la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue, du Zika et des infections à virus West Nile en région Paca.

Ce bilan réalisé pour l'année 2025 a pour objectif de mettre en évidence les spécificités d'une année exceptionnelle.



456 cas autochtones de chikungunya
versus 19 cas entre 2010 et 2024

35 épisodes

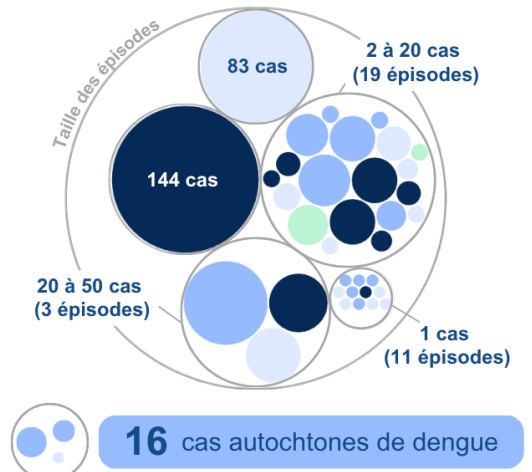
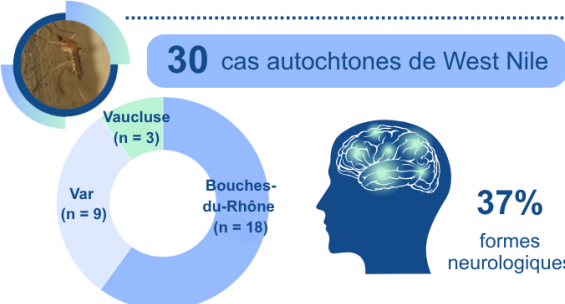
Cas primaires à l'origine des épisodes

- 5 cas primaires importés
- 9 cas primaires autochtones
- 21 cas primaires inconnus

Circulation virale active pendant **5,5 mois** (du 2 juin au 13 nov.)

60%

- des cas de **chikungunya** de retour de la Réunion
- des cas de **dengue** de retour des territoires français ultramarins



L'année 2025 a été marquée par un nombre record de signalements et par une circulation virale très active au cours de la saison.

La région Paca a été la région la plus touchée de l'hexagone.

15 enquêtes en porte-à-porte

109 cas suspects identifiés

76 des cas suspects confirmés

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

L'indice pollens, mis en place par Atmo France et les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, est à un niveau faible. L'émission de pollens de cyprès est également faible.

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies est en hausse en S18, mais elle est à un niveau habituel pour la saison (tableau 2, figure 3).

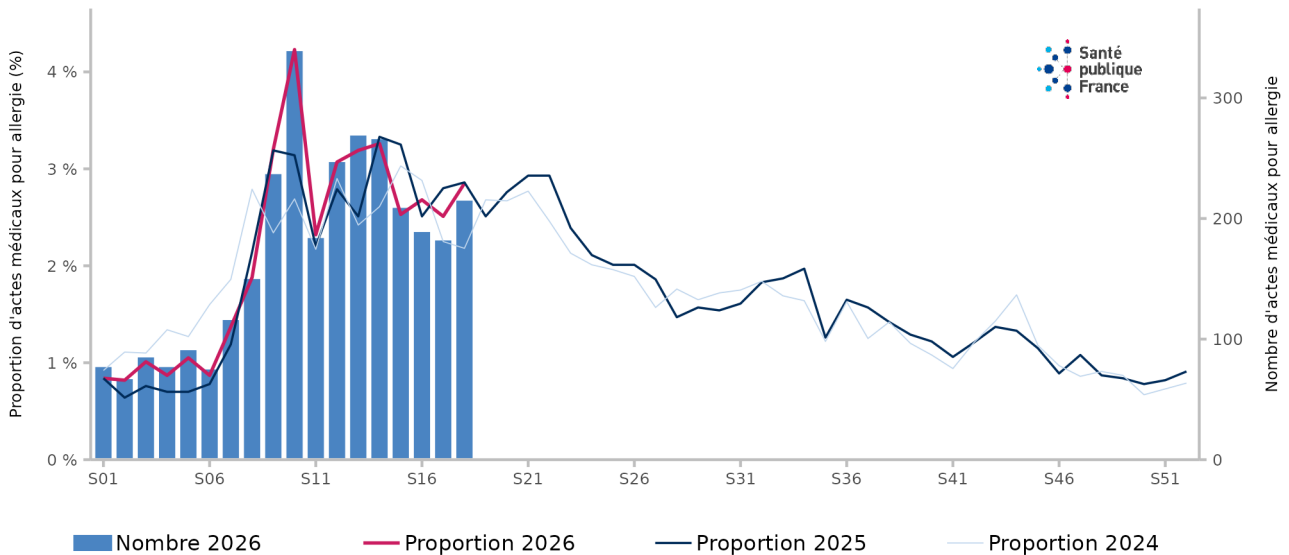
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site Cartopollen](#)

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 06/05/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S16	S17	S18	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	190	183	216	+18 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,7	2,5	2,9	+0,4 pt

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).
Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Figure 3 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Paca par rapport aux 2 années précédentes (point au 06/05/2026)






Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Prévention

Retrouvez sur le site du ministère chargé de la santé les conseils de prévention adaptés.

Recommandations pendant une période pollinique

Pour les personnes se sachant allergiques :

À LA MAISON	À L'EXTÉRIEUR
 <ul style="list-style-type: none">• Rincez vos cheveux le soir	 <ul style="list-style-type: none">• Éviter les activités extérieures qui entraînent une surexposition aux pollens : tonte du gazon, entretien du jardin, activités sportives, etc. En cas de nécessité, privilégiez la fin de journée et le port de lunettes de protection et d'un masque
 <ul style="list-style-type: none">• Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil	 <ul style="list-style-type: none">• Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur
 <ul style="list-style-type: none">• Évitez d'aggraver vos symptômes en ajoutant des facteurs irritants ou allergisants (tabac, produits d'entretien ou de bricolage, parfums d'intérieur, encens, bougies, etc.)	 <ul style="list-style-type: none">• En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées

Pour les personnes ne se sachant pas allergiques :

Si vous présentez de façon gênante et saisonnière un ou plusieurs des symptômes suivants : crises d'éternuement, nez qui gratte, parfois bouché ou qui coule clair, yeux rouges, qui démangent ou qui larmoient, éventuellement une respiration sifflante ou une toux, vous souffrez peut-être d'une allergie aux pollens.

– L'allergie peut bénéficier de mesures de prévention et de soins. Pour cela **demandez conseil à votre pharmacien ou consultez votre médecin.**

Source : ministère en charge de la santé

Méthodologie

L'indice pollens, mis en place par Atmo France et les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, indique les seuils de concentration dans l'air de 6 taxons (l'ambrosie, l'aulne, l'armoise, le bouleau, les graminées et l'olivier) et prend en compte le caractère allergisant des différents pollens. Cet indice couvre l'ensemble du territoire hexagonal.

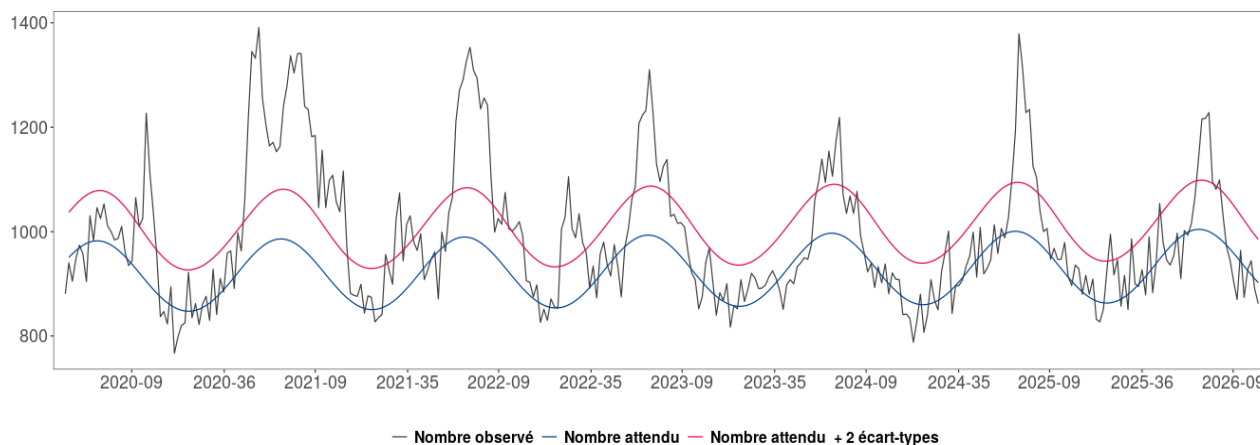
CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Les données sanitaires proviennent des associations SOS Médecins (actes médicaux pour allergie).

Mortalité toutes causes

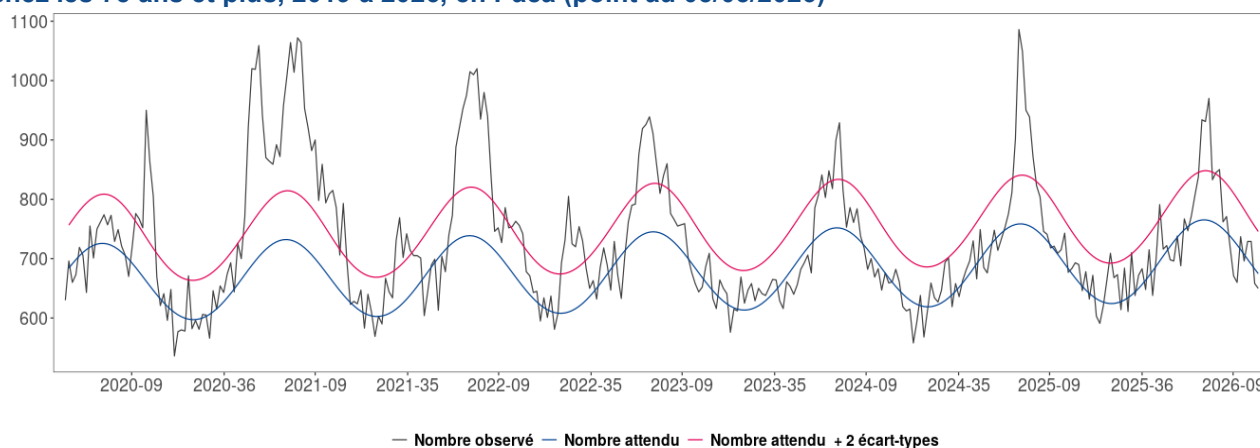
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S17 (figures 4 et 5).

Figure 4 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 05/05/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 5 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2019 à 2026, en Paca (point au 05/05/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 301 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 92 % dans la région. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours. Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMOMO (utilisé par 19 pays). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Actualités

- **Chikungunya, dengue, Zika, West-Nile. Bilan 2025**
 - Pour lire le bulletin Paca, cliquez [ici](#).
 - Pour lire le bulletin national Chikungunya, dengue, Zika, cliquez [ici](#).
 - Pour lire le bulletin national West-Nile, cliquez [ici](#)
- **Été 2025 : le nombre des noyades en augmentation, la vigilance de tous doit être renforcée**

Dans son [bilan annuel des noyades survenues durant l'été 2025](#), Santé publique France révèle une hausse notable des noyades et des noyades suivies de décès par rapport à 2024. Les épisodes de [fortes chaleurs](#) de l'été 2025 ont contribué à cette augmentation. Les [noyades](#) concernent toutes les tranches d'âge et tous les types de lieux de baignade (mer, piscine, cours d'eau et plan d'eau). **Santé publique France avance le début de la période de surveillance dès le 1^{er} mai 2026**. Les ministères chargés de la Santé et des Sports renforcent leurs campagnes de prévention ciblant notamment les personnes âgées et les risques liés à la consommation d'alcool, dans un nouveau partenariat avec Voies navigables de France.

- Pour en savoir plus, cliquez [ici](#).
- Pour lire le bilan 2025, cliquez [ici](#).

Extrait du bilan : en 2025, les régions du sud et les zones côtières de l'Hexagone ont enregistré le plus grand nombre de noyades.

Quatre régions ont concentré près des deux tiers du total des noyades (59 %) :

- **Provence-Alpes-Côte d'Azur (332 noyades)**,
- Nouvelle-Aquitaine (203),
- Occitanie (194),
- Auvergne-Rhône-Alpes (114).

Ensemble, elles ont rassemblé près de la moitié des noyades suivies de décès.

Quatre départements, **parmi lesquels trois en Paca**, ont compté plus de 50 noyades durant la période estivale : **le Var (113 noyades)**, **les Alpes-Maritimes (94)**, **les Bouches-du-Rhône (88)** et l'Hérault (72).

Le département comptant **le plus de noyades suivies de décès est le Var avec 19 décès**.

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2026, n°11**
 - Déterminants de non-proposition de vaccination aux adolescents par les médecins généralistes français en 2025 : une étude qualitative
 - Incidence et profil des cancers à Wallis-et-Futuna, 2020-2024
 - La santé mentale des jeunes exilés : vulnérabilité sociale et troubles psychiques chez les patients suivis au Comede entre 2015 et 2025
 - Pour lire le bulletin, cliquez [ici](#).

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous ses partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à la surveillance épidémiologique :

les établissements de santé, notamment les services des urgences participant au réseau OSCOUR®, les associations SOS Médecins, l'observatoire régional des urgences (ORU Paca), les médecins participant au Réseau Sentinelles, les services de réanimation sentinelles, les établissements médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, Météo-France, l'Insee, le CépiDc de l'Inserm, le GRADeS Paca, l'ensemble des professionnels de santé, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de donnée).



SIGNALER - ALERTE - DECLARER

ARS PACA

24/24
7/7

Un point focal unique pour tous les signalements
sanitaires et médico-sociaux en Paca

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

REPUBLICQUE FRANÇAISE
ars

Illustration d'un agent de santé tenant un bâton.

Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZE, Yasemin INAC, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Dr Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 6 mai 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 6 mai 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr