



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 13 mai 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 19-2026

Points clés de la semaine

Surveillance renforcée des arboviroses en France hexagonale



Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 12 cas importés ont été identifiés dans la région : 4 de chikungunya (+3 par rapport à la semaine dernière) et 8 de dengue (+6).



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).

Pollens et allergies (page 5)

L'exposition aux pollens est à un niveau modéré. L'activité pour allergie chez SOS Médecins est en baisse, à un niveau habituel pour la saison.

Mortalité (page 7)

Surveillance de routine : pas de surmortalité observée.

Publication : Les grandes causes de mortalité en 2023 – édition Paca (retrouvez les points-clés en page 8 du bulletin et [ici](#)).

Actualités (page 8)

Écoutez ou ré-écoutez nos [Webinaires 2026](#) sur la vaccination en région PACA - YouTube

Publication du [rapport d'investigation sur l'épidémie de gastro-entérites aiguës d'origine hydrique, Rousset \(13\), avril 2026](#)

Semaine Européenne de la vaccination
DU 27 AVRIL AU 3 MAI 2026

Webinaires à destination des acteurs de la vaccination en Paca

Date	Horaires	Thème	Intervenants
27/04	17h-18h	Personnes âgées - Zona - VRS - Pneumocoques	Laurence Rauselli (Santé publique France Paca Corse), Dr Eugénie d'Alexandria (SOS Santé de Provence - Département 13), Libeth Fleur - Elodie Fiori (CRÉS Paca)
28/04	13h-14h	Tous âges - Rougeole	Laurence Rauselli (Santé publique France Paca Corse), Dr Philippe Minodier (ARS Paca), Libeth Fleur - Elodie Fiori (CRÉS Paca)
30/04	13h-14h	Adolescents - Jeunes adultes - Méningocoques	Laurence Rauselli (Santé publique France Paca Corse), Dr Philippe Minodier (ARS Paca), Libeth Fleur - Elodie Fiori (CRÉS Paca)
04/05	13h-14h	Adolescents - Jeunes adultes - HPV	Laurence Rauselli (Santé publique France Paca Corse), Dr Hervé Haas (CRÉS Paca - SOS), Libeth Fleur - Elodie Fiori (CRÉS Paca)

Logos: Santé publique France, ars, cres, 13 - DÉPARTEMENT DE PROVENCE, SALON DE PROVENCE, chu de Nice, GPT.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 12/05/2026

Depuis le 1^{er} mai 2026, le bilan de la surveillance des cas importés en Paca est le suivant (tableau 1) :

- 8 cas* importés de dengue (+ 6 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Martinique (n = 5), Comores (n = 1), Guadeloupe (n = 1), Vietnam (n = 1) et Comores (n = 1) ;
- 4 cas* importés de chikungunya (+ 3 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de Maurice (n = 2), Mayotte (n = 1) et Guyane française (n = 1) ;
- aucun cas* importé de Zika n'a été confirmé .

Situation au niveau national : données de surveillance 2026

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).

Tableau 1 – Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca, saison 2026 (point au 12/05/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	0	2	0
Bouches-du-Rhône	7	1	0
Var	1	1	0
Vaucluse	0	0	0
Paca	8	4	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.

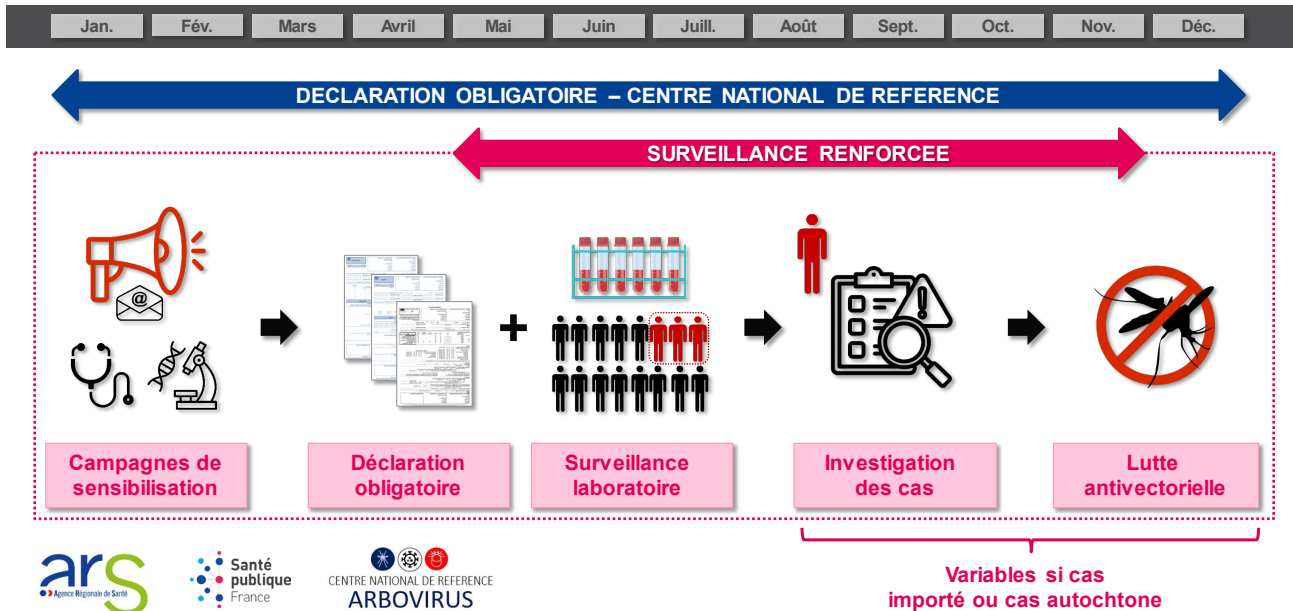
Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (Figure 1).

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.**

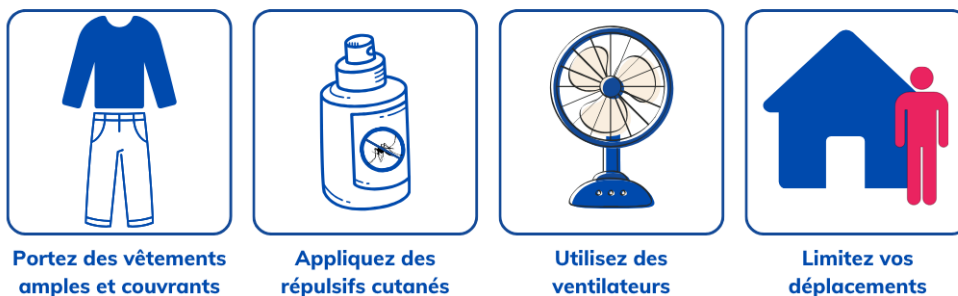
Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

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

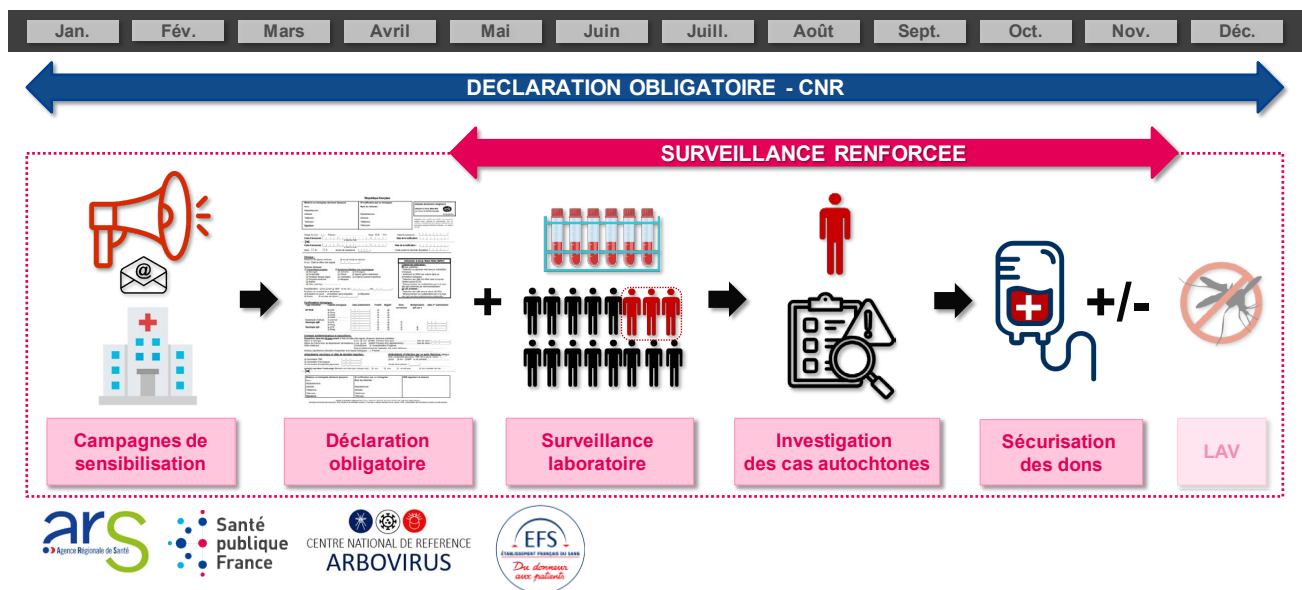
Surveillance renforcée dans l'hexagone

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



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 modéré, particulièrement en lien avec les pollens de graminées, dans les Bouches-du-Rhône, le Vaucluse, les Alpes-de-Haute-Provence et le sud Var et à un niveau faible sur le reste de la région. L'émission de pollens de cyprès reste faible.

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies est en baisse en S19, à un niveau habituel pour la saison (tableau 2, figure 3).

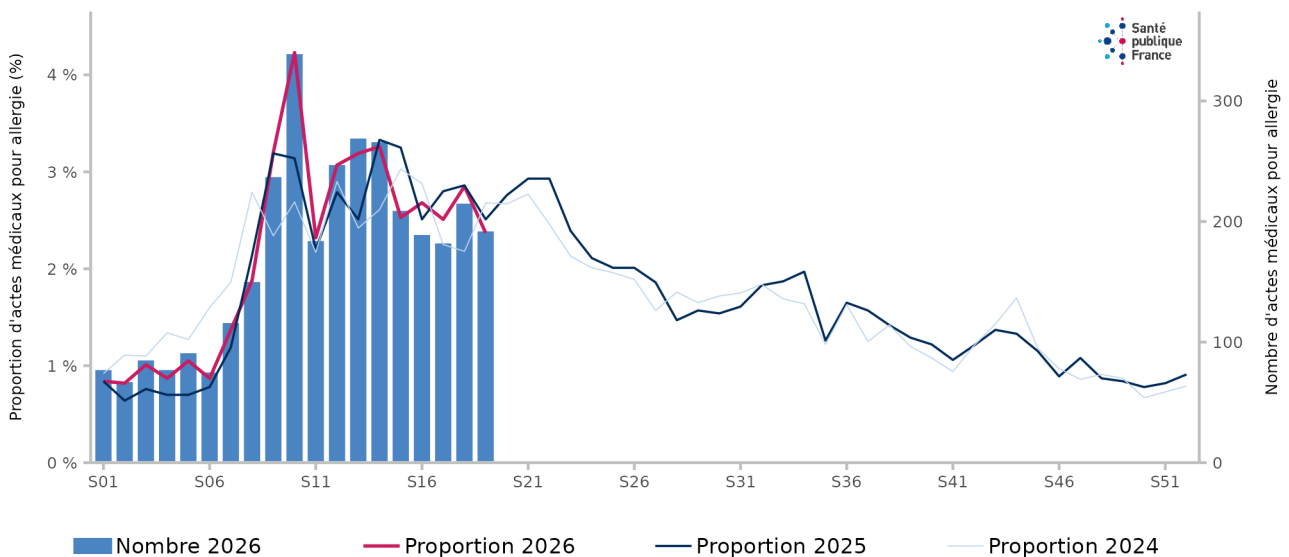
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site Cartopollen](#)

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 12/05/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S17	S18	S19	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	183	216	193	-11 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,5	2,9	2,4	-0,5 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 12/05/2026)






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.

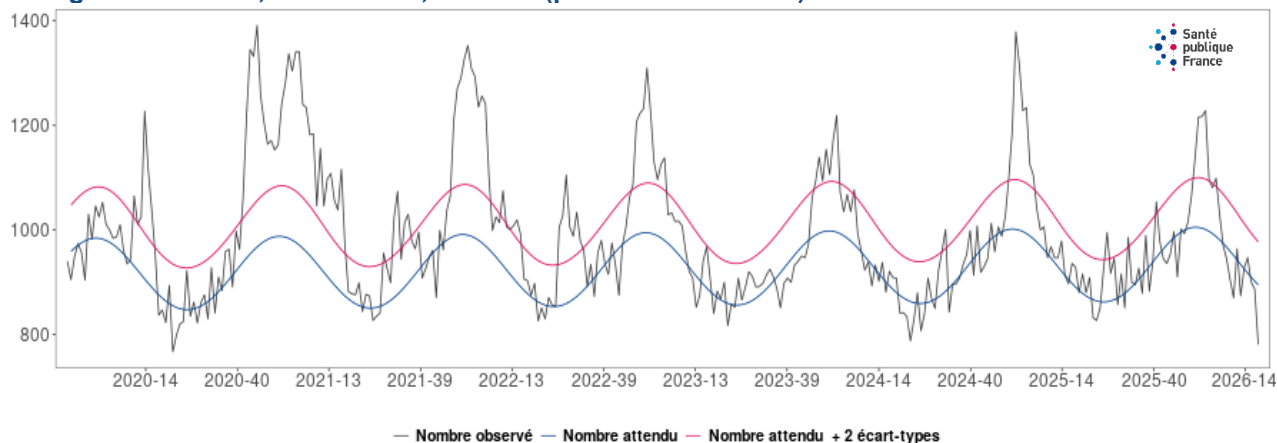
CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

Mortalité toutes causes

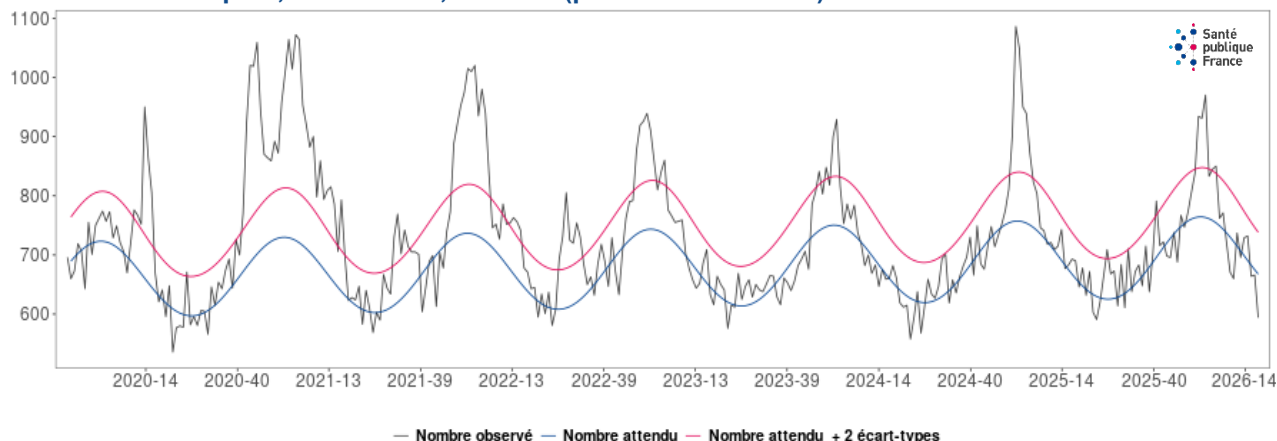
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S18 (figures 4 et 5).

Figure 4 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 12/05/2026)



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 12/05/2026)



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

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur

- **Épidémie de gastro-entérites aiguës d'origine hydrique, Rousset – Bouches-du-Rhône – avril 2026**

Le 14 avril 2026, des professionnels de santé de la commune de Rousset alertent l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ARS Paca) sur une augmentation jugée inquiétante de cas de gastro-entérite aiguë (GEA) parmi leur patientèle.

Santé publique France Paca-Corse est sollicitée par l'ARS Paca le 16 avril 2026 pour apporter son appui et propose de réaliser une enquête épidémiologique, visant à caractériser l'épidémie et identifier la source de contamination afin de guider les mesures de gestion.

Les résultats de cette enquête confirment un lien fort entre la maladie et la consommation d'eau du robinet, avec un effet dose entre les personnes consommant exclusivement l'eau du robinet. Aucune association significative n'a été retrouvée avec les autres expositions, dont les repas collectifs.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

- **Revivez nos webinaires à destination des acteurs de la vaccination Paca dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination (du 27 avril au 3 mai 2026)**

- Vaccination des personnes âgées en Paca : zona – VRS – pneumocoque (27/04/2026)
Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)
- Vaccination contre la rougeole en Paca (28/04/2026)
Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)
- Vaccination contre les infections invasives à méningocoques – adolescents et jeunes adultes en Paca (30/04/2026)
Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)
- Vaccination contre les infections à papillomavirus humain en Paca (04/05/2026)
Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)

- **Le point sur les grandes causes de mortalité en Paca, bilan 2023**

La cellule régionale Paca-Corse a publié lundi 11 mai 2026 le bilan des données de mortalité pour l'année 2023 :

- 53 713 décès ont été enregistrés parmi les personnes domiciliées en Paca, soit un taux standardisé de 756 pour 100 000 habitants, inférieur au niveau national (798 pour 100 000 hab) ;
- Une baisse du taux de mortalité était enregistrée par rapport à 2022, comme au niveau national ;
- Les deux principales causes de mortalité étaient les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire, comme au niveau national ;
- La mortalité masculine était plus élevée que la mortalité féminine (taux de mortalité standardisé de 967 décès pour 100 000 hommes vs 596 décès pour 100 000 femmes).

- La différence entre les hommes et les femmes était particulièrement marquée pour les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les causes externes de morbidité et mortalité ;
- La mortalité prématurée (avant 65 ans) était principalement due aux tumeurs (taux de 61 décès pour 100 000 hab) puis aux causes externes de morbidité et mortalité (taux de 29,2 décès pour 100 000 hab) ;
- Les 5 principales causes de mortalité étaient les mêmes pour tous les départements de la région.

Pour lire le bulletin, cliquez [ici](#).

Au niveau national

- **Encéphalites à tiques (TBE) en France. Bilan des cas signalés en 2025.**

En 2025, l'augmentation du nombre de cas signalés s'est poursuivie avec une augmentation de 53 % par rapport à 2024 (qui avait déjà vu un quasi doublement des cas). Le signalement obligatoire de la TBE étant en vigueur depuis 2021, les tendances épidémiologiques de ces infections doivent être interprétées avec prudence.

Pour en savoir plus, [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 Cépidec 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 - ALERTER - 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

Logo de Santé publique France et ARS PACA

Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Marie GRUNENWALD, 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. 13 mai 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 13 mai 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr