



Date de publication : 20 mai 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

## Semaine 20-2026

### Points clés de la semaine

#### Surveillance renforcée des arboviroses



##### Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1<sup>er</sup> mai), 18 cas importés ont été identifiés dans la région : 5 de chikungunya (+1 par rapport à la semaine dernière) et 13 de dengue (+5).



##### 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<sup>er</sup> mai).

#### Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 5)

L'exposition aux pollens était à un niveau modéré à élevé, en lien avec les pollens de graminées. L'activité pour allergie chez SOS Médecins fluctue à la hausse, à un niveau habituel pour la saison.

#### Mortalité (page 7)

Pas de surmortalité observée.

#### Actualités

**Mise à jour du Baromètre de santé publique France en région Paca**  
(5 nouvelles thématiques publiées) :

- Chutes, accidents et traumatismes crâniens |
- Résistance aux antibiotiques |
- Sommeil : temps moyen sur 24 heures et plaintes d'insomnie |
- Bien être : score de satisfaction de vie |
- Inégalités de santé : synthèse du panorama sur le poids des déterminants sociaux avec deux focus : insécurité alimentaire et discriminations |

# Dengue, chikungunya, Zika

## Surveillance des cas importés

### Synthèse au 19/05/2026

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2026, le bilan de la surveillance des cas importés en Paca est le suivant (tableau 1) :

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

\* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1<sup>er</sup> mai – 30 novembre).

**Tableau 1 – Cas\* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca, saison 2026 (point au 19/05/2026)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	2	0
Bouches-du-Rhône	10	2	0
Var	1	1	0
Vaucluse	1	0	0
<b>Paca</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

## Rappel – Modalités de la 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.

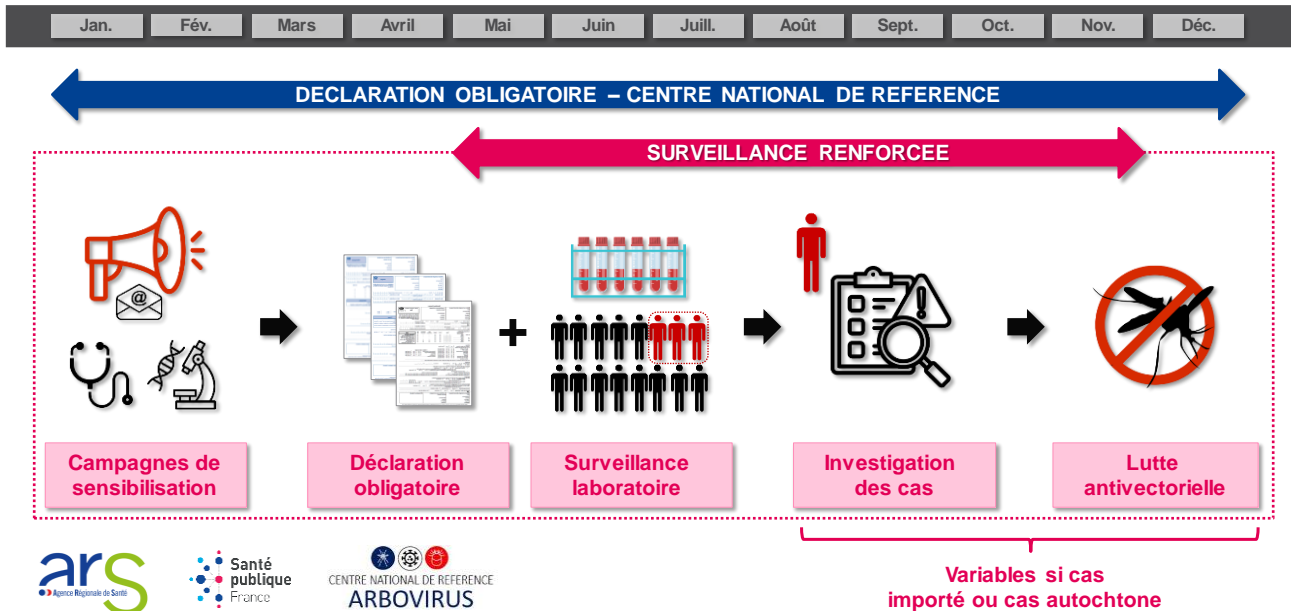
**Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée** pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (Figure 1).

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

## Synthèse au 19/05/2026

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

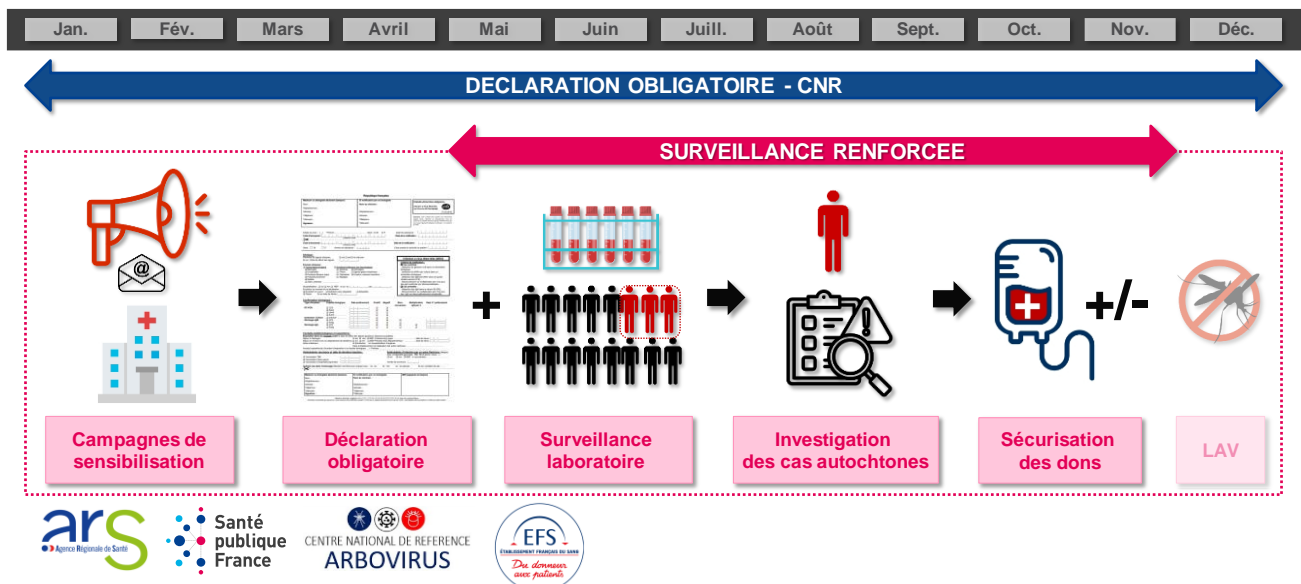
## Rappel – Modalités de la surveillance renforcée dans l'hexagone

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 sur une grande partie de la région. Il atteint un niveau élevé dans l'Ouest des Bouches-du-Rhône et une partie du Vaucluse, particulièrement en lien avec les pollens de graminées. L'émission de pollens de cyprès reste faible.

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies a augmenté en S20, à un niveau qui reste habituel pour la saison (tableau 2, figure 3).

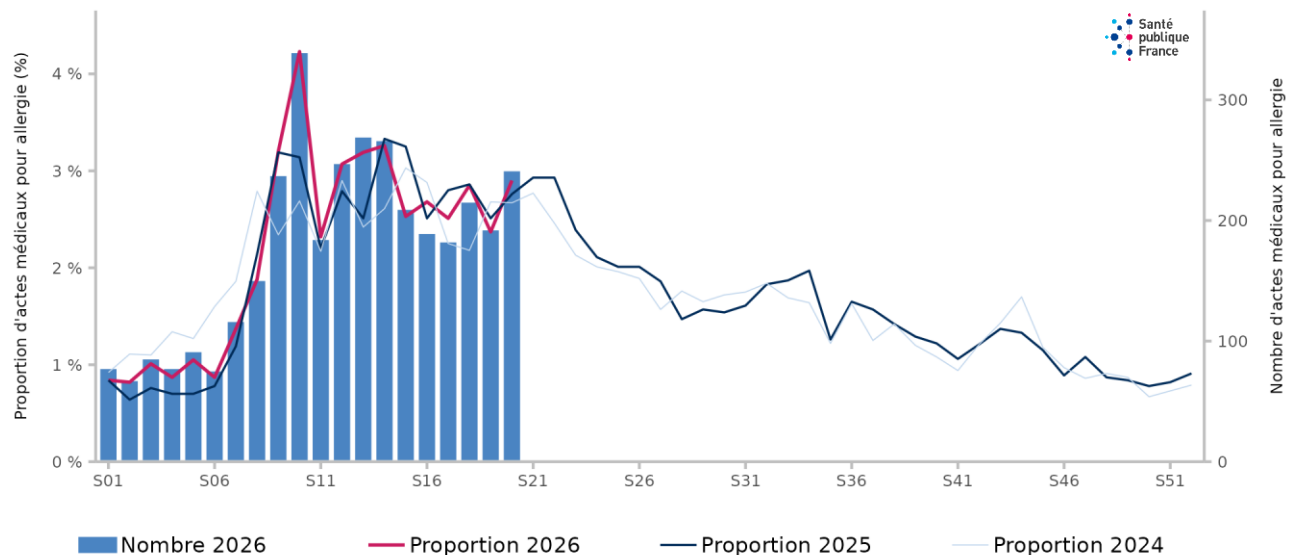
**Plus d'informations :** [site Internet d'AtmoFrance](#)  
[site Cartopollen](#)

**Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 19/05/2026)**

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S18	S19	S20	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	216	193	242	+25 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,9	2,4	2,9	+0,5 pt

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 19/05/2026)**






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"><li>• Rincez vos cheveux le soir</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li></ul>
 <ul style="list-style-type: none"><li>• Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur</li></ul>
 <ul style="list-style-type: none"><li>• 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.)</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées</li></ul>

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.

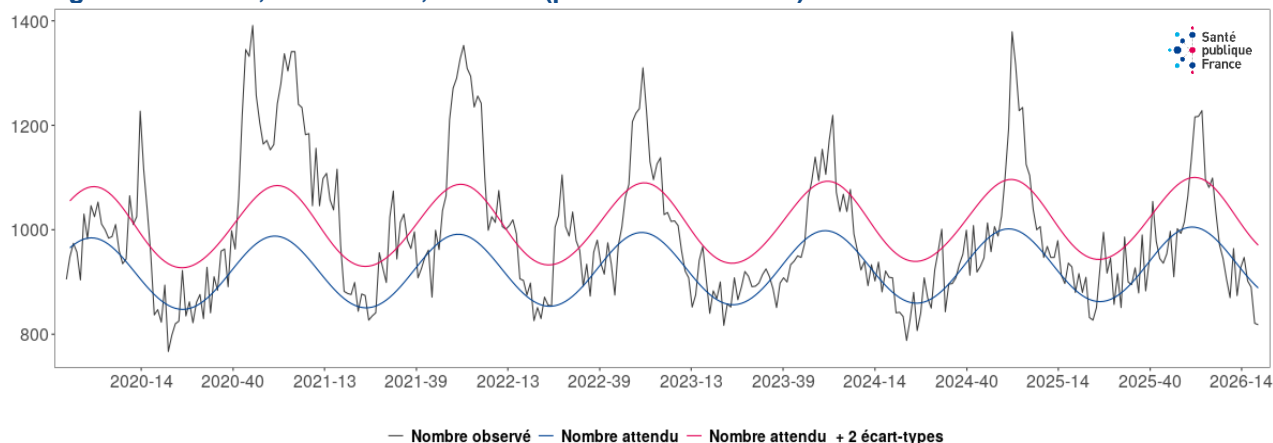
CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

## Mortalité toutes causes

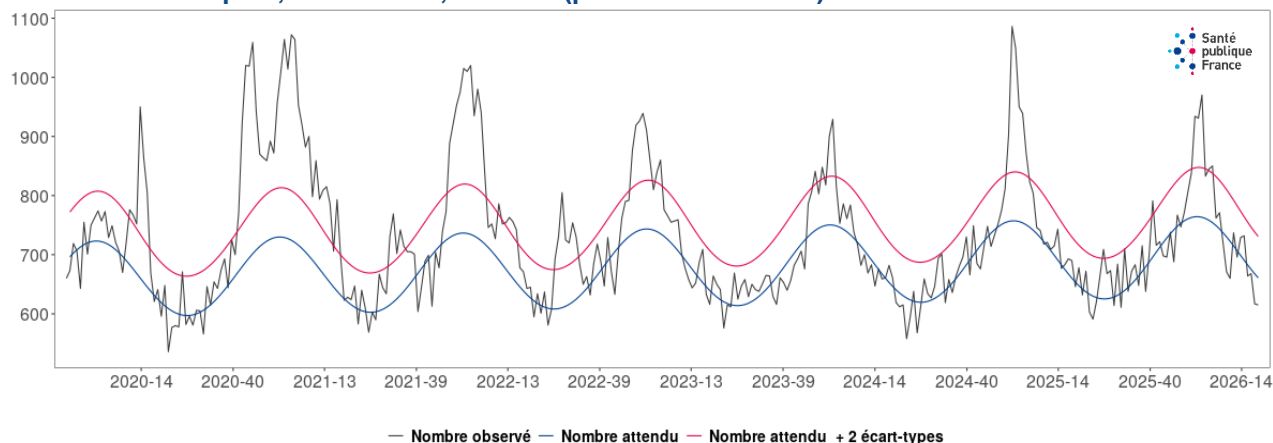
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S19 (figures 4 et 5).

**Figure 4 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 19/05/2026)**



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 19/05/2026)**



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'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

## Actualités

### • La rougeole en France. Bilan annuel 2025

Points clés :

- 873 cas déclarés, dont 128 importés, soit une **augmentation de 80 % par rapport à 2024** (483 cas) ;
- âge médian de 16 ans, supérieur aux années antérieures ;
- 71 départements avec au moins un cas (dont tous les départements de la région Paca) ;
- 319 (soit 37 %) cas hospitalisés, dont 15 en service de réanimation, essentiellement chez des enfants de moins de 5 ans et des adultes de plus de 30 ans ;
- 121 cas (14 %) avec complication (73 pneumopathies), majoritairement chez des adultes de plus de 30 ans ;
- 7 décès recensés, parmi lesquels 4 adultes en situation d'immunodépression et 3 enfants suite à des complications tardives (rougeole contractée avant 2025) ;
- 60,3 % des cas non ou incomplètement vaccinés ;
- 116 foyers de cas épidémiologiquement liés identifiés.

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 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).

## 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. 20 mai 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 pages, 2026.

**Directrice de publication** : Dr Caroline SEMAILLE

**Date de publication** : 20 mai 2026

**Contact** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)