

Point épidémiologique hebdomadaire Île-de-France

Date de publication : 21.08.2026

ÉDITION ILE-DE-FRANCE

Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

Semaine 33 (du 10 au 16 août 2026)

SOMMAIRE

Activité de soins liée à la chaleur	3
Chikungunya, dengue et zika – Surveillance renforcée	4
Infections à virus West-Nile	6

Points clés et de vigilance

Chikungunya, dengue et zika :

Depuis le 1^{er} mai 2026, 75 cas importés de dengue, 15 cas importés de chikungunya et 2 cas importés de Zika ont été identifiés et investigués en Île-de-France (contre 153 cas importés de dengue et 161 cas importés de chikungunya à la même période en 2025). **Pas de transmission autochtone détectée en Île-de-France en 2026, à ce stade.**

Infections à virus West Nile :

Au 17/08/2026, 3 cas humains autochtones d'infection à virus West Nile (VWN) ont été identifiés en Île-de-France : 2 cas dans l'Essonne (91) et 1 cas en Seine-Saint-Denis (93).

La VWN avait été détecté dans la région en mai 2026 dans des excréta de moustiques collectés dans un piège installé dans le département 94. En juin 2026, le Laboratoire national de référence du West Nile (ANSES) avait détecté 6 cas aviaires positifs au VWN dans 4 départements d'Île-de-France (75, 77, 92 et 94).

Il est essentiel que les professionnels de santé évoquent le diagnostic d'infection à VWN devant tout patient présentant des manifestations neurologiques de type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë associées à une fièvre ($T^{\circ} \geq 38,5^{\circ}\text{C}$) et un liquide cébrospinal clair (non purulent), dès lors que les étiologies les plus courantes ont été éliminées. L'infection à VWN est à [signalement obligatoire](#). Pour rappel, l'été 2025 a été marquée par [l'émergence du West Nile en Île-de-France](#).

Asthme :

La période des vacances d'été correspond à la période où le risque d'exacerbation de l'asthme est le plus faible. Le traitement de fond des patients asthmatiques est parfois arrêté pendant l'été à l'initiative du médecin ou des familles, avec consigne donnée aux parents de le [reprendre avant la rentrée](#). **Il est important de reprendre le traitement de fond au moins 8 jours avant la reprise des classes, pour une rentrée sans asthme.**

Dermatophilus congolensis

Il s'agit d'une bactérie habituellement responsable d'infections cutanées chez les équidés et les bovins. La transmission est favorisée par les milieux chauds et humides. **Plusieurs régions en France ont déclaré des cas humains en 2026**, principalement chez des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH). La majorité des cas avait fréquenté un sauna avec contact sexuel avant la survenue des symptômes. Tous les cas sont à signaler à Santé publique France via : surveillance-cegidd@santepubliquefrance.fr. La conduite à tenir et les recommandations sont disponibles dans le document du ministère en charge de la santé ([MISP n°2026_07](#)). Pour plus d'informations : [Descalzo P, et al. Emerg Infect Dis. 2026](#)

Actualités

CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA, VIRUS WEST NILE:

- Face aux moustiques et aux maladies qu'ils transmettent, protégeons-nous ! : [ici](#)
- Chikungunya, dengue, Zika, Virus West Nile et Usutu en Île-de-France :
 - Bilan 2025 : [ici](#)
 - Infographie CDZ 2025 : [ici](#)
 - Infographie WNV 2025 : [ici](#)
- Bilan 2025 en Hexagone + Corse :
 - Chikungunya, dengue et Zika [ici](#)
 - Virus West Nile : [ici](#)

MALADIES VECTORIELLES A TIQUE :

- Bien se protéger pendant la saison d'activité des tiques (du printemps à l'automne) : [ici](#)
- Encéphalites à tiques (TBE) en France. Bilan des cas signalés en 2025 : [ici](#)
- ANSES | Mieux connaître et combattre les agents pathogènes transmis par les tiques : [ici](#)
- HAS | Mesures de prévention des piqûres de tique à recommander lors d'une promenade en forêt, d'un séjour en zone boisée ou végétalisée (jardinage) ou d'une randonnée : [ici](#)

PROTECTION PERSONNELLE ANTIVECTORIELLE :

- Rapport du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) : [ici](#)

VOYAGEURS :

- Recommandations sanitaires aux voyageurs : [ici](#)
- France Diplomatie | Conseils aux voyageurs : [ici](#)

FORTES CHALEURS, CANICULE :

<https://www.vivre-avec-la-chaueur.fr/>

- Santé publique France déploie depuis le 29 juillet 2026 CaniculePrev, une étude permettant d'évaluer l'impact des fortes chaleurs sur la santé et le bien-être de la population : [ici](#)
- Les fortes chaleurs nous concernent tous : adoptons les bons réflexes : [ici](#)
- ARS IdF | Mise en œuvre et suivi du plan "canicule" en Île-de-France : [ici](#)
- Sante.gouv | Les vagues de chaleur et leurs effets sur la santé : [ici](#)
- Région Île-de-France | Trouver un lieu de fraîcheur à moins de 10 min à pied en Île-de-France : [ici](#)
- ANSM | Chaleur, médicaments et dispositifs médicaux : [ici](#)

DIVERS :

- Ameli | Surtout pas de vacances pour les traitements contre l'asthme : [ici](#)
- Santé périnatale et petite enfance en Île-de-France entre 2012-2024 : [ici](#)
- Santé périnatale en France : 10 années d'évolutions contrastées : [ici](#)
- Grandes causes de décès en France : tendances et causes associées en 2024 : [ici](#)
- Sante.gouv | Hantavirus Andes :
 - Un cas importé, en voyage en France, a été détecté sur le territoire : [ici](#)
 - Un risque de transmission jugé très faible et des mesures de gestion mises en œuvre : [ici](#)

Tout signalement est à adresser au Point Focal Régional de l'ARS Île-de-France

E-mail : ars75-alerte@ars.sante.fr

Tél : 0 800 811 411 - Fax : 01 44 02 06 76

Tout signalement urgent doit faire l'objet d'un appel téléphonique

Activité de soins liée à la chaleur

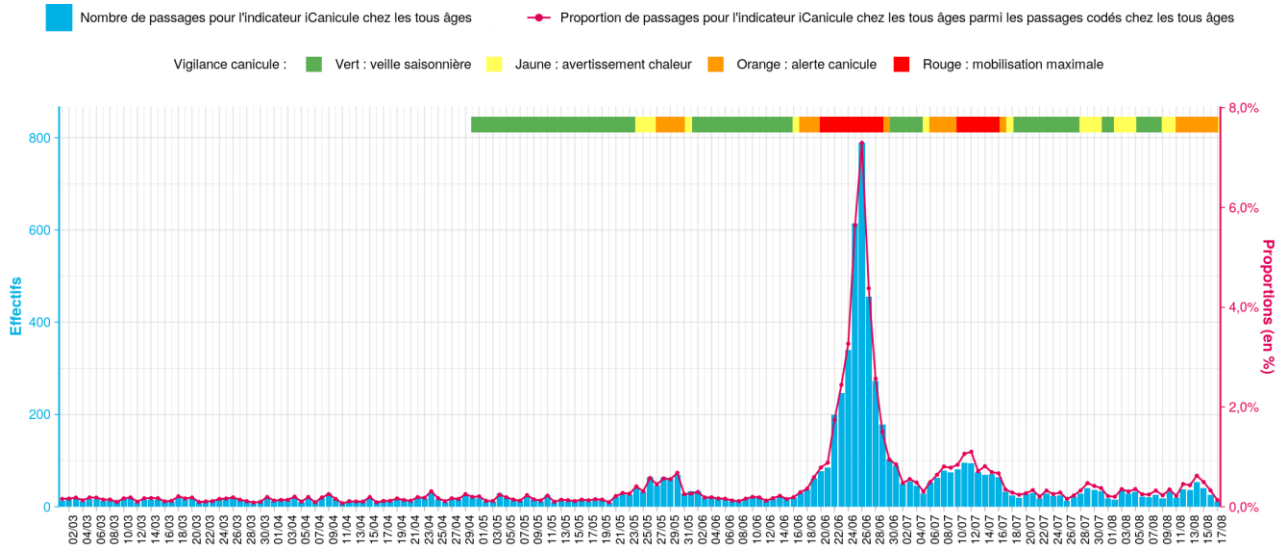
- Le 11/08/2026, les 8 départements franciliens (Paris, Essonne, Hauts-de-Seine, Yvelines, Seine-et-Marne, Seine-St-Denis, Val-de-Marne, Val-D'Oise) étaient en alerte canicule jaune. Depuis le 12/08/2026, les huit départements sont passés en alerte canicule orange. Le dimanche 16/08/2026, les huit départements sont repassés du niveau orange au niveau jaune. Le lundi 17/08/2026 l'ensemble des départements est repassé au niveau vert.
- L'analyse au niveau régional des recours aux soins d'urgences indique une stabilité des passages pour toutes causes et de la part des hospitalisations après passages aux urgences pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (comprenant les hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies). On observe également une diminution des passages aux urgences pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule et des hospitalisations après passages pour toutes causes.
- L'analyse au niveau régional des consultations SOS Médecins indique également une stabilité de l'indicateur sanitaire composite iCanicule (coups de chaleur, déshydratation) sur l'ensemble de l'épisode. On observe une augmentation des actes SOS Médecins (pas de données Val -d'Oise) pour toutes causes pendant la même période.
- Cette tendance se situe dans des fluctuations attendues pour le contexte météorologique actuel et elle est observable au plan régional dans son ensemble

Tableau 1 | Synthèse des tendances pour les principaux indicateurs surveillés, Île-de-France, au 16/08/2026

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations post urgences
Recours aux soins totaux :	↗	→	↘
Recours aux soins pour l'indicateur composite iCanicule ¹ :	→	↘	→

Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins, Oscour®

Figure 1 | Nombre et proportions de passages aux urgences du réseau Oscour® pour iCanicule tous âges et vigilance canicule départementale maximale observée, Île-de-France, au 16/08/2026



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour

¹. Hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies (OSCOUR®) ; Coups de chaleur et déshydratations (SOS Médecins).

Chikungunya, dengue et zika – Surveillance renforcée

La surveillance renforcée des arboviroses a lieu du 1^{er} mai au 30 novembre en France hexagonale, période d'activité du moustique tigre *Aedes albopictus* (tableau 2), vecteur de la dengue, du chikungunya et du zika. Chaque année, le vecteur étend son aire de colonisation à des nouvelles communes de la région, augmentant la part de la population francilienne exposée (82% en 2025) et le risque d'émergence de cas autochtones à partir d'un cas importé. Pour mitiger ce risque, l'ensemble des cas signalés (*signalement obligatoire* + rattrapage laboratoire) sont investigués par l'ARS durant la période et des enquêtes entomologiques sont déclenchées si nécessaire.

Figure 2 | Progression de l'aire documentée de colonisation par le moustique *Aedes albopictus* en Île-de-France, fin 2021 vs fin 2025 (source de données : ARS IdF, cartographie SpF).



Données de la surveillance renforcée en Île-de-France, du 1^{er} mai au 16 août 2026 (cas documentés) :

CAS IMPORTES	CHIKUNGUNYA : 15	DENGUE : 75	ZIKA : 2
 Zones d'importation	- Océan Indien : Maurice (10), Mayotte (1), Madagascar (1) - Brésil (1) - Sri Lanka (1) - Guinée Equatoriale (1)	- Antilles françaises (36) - Afrique : sub-saharienne (17), du Nord (Mauritanie : 1) - Asie : du Sud ou du Sud-Est (11), de l'Ouest (Emirats Arabes Unis : 1) - Amérique du Sud (3) - Cuba (3) - Polynésie Française (3)	Cameroun (1), Congo (1)
 Recours à l'hôpital (y compris SAU)	0	11 (15%)	0
 Personnes virémiques en IdF	9 (60%)	69 (92%)	2 (100%)

Tableau 2 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika documentés, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, au 16/08/2026

Département	Chikungunya	Dengue	Zika
75-Paris	3	12	0
77-Seine-et-Marne	4	10	1
78-Yvelines	2	10	0
91-Essonne	0	16	0
92-Hauts-de-Seine	4	10	1
93-Seine-St-Denis	0	6	0
94-Val-de-Marne	0	8	0
95-Val-d'Oise	2	3	0
Île-de-France	15	75	2

Figure 3 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika documentés, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, au 16/08/2026

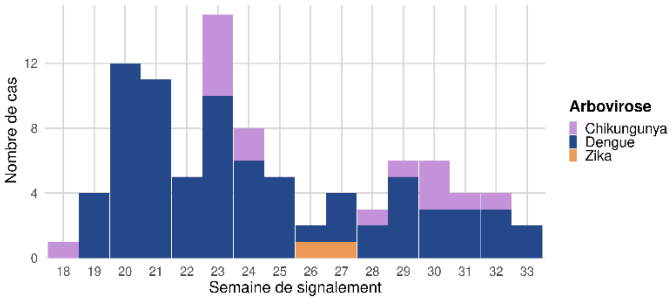


Figure 4 | Distribution des cas importés de dengue, de chikungunya et de zika, par pays/territoire d'importation pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, au 16/08/2026

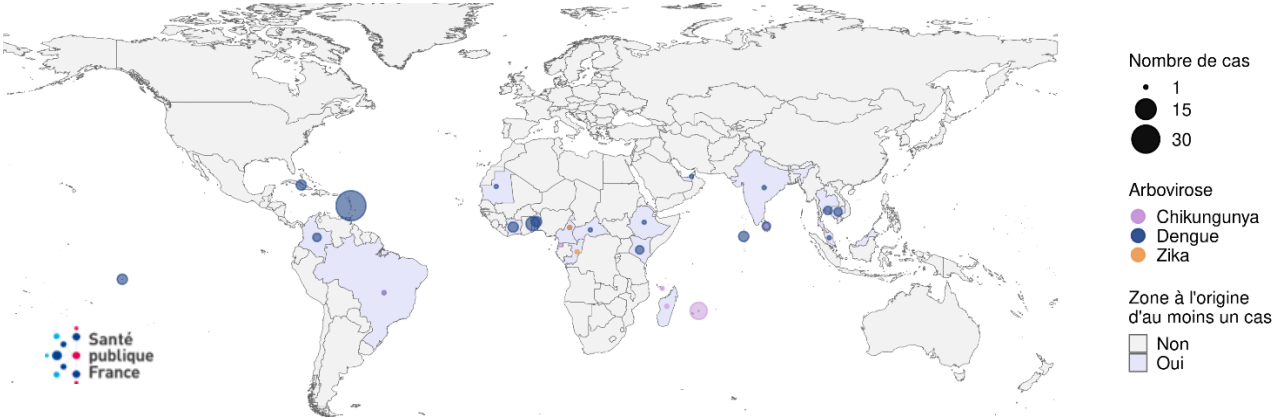


Figure 5 | Messages clés de la prévention, de la détection et du signalement de la dengue, du chikungunya et du zika, arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (moustique tigre) en Île-de-France.



Infections à virus West-Nile

La surveillance des infections à virus West Nile VWN est une surveillance pluridisciplinaire qui s'inscrit dans une approche « une seule santé » et est organisée en quatre volets : humain, équin, aviaire et entomologique. Ces dispositifs complémentaires permettent de donner l'alerte, de définir les zones et les périodes de circulation et de caractériser les virus. Le VWN est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire de moustiques du genre *Culex* (tableau 2), le principal réservoir étant constitué par les oiseaux.

Il n'y a pas de transmission interhumaine (en dehors de transfusion ou greffe), ni de transmission du virus d'homme à homme via le moustique. Si dans 80 % des cas l'infection humaine à VWN est asymptomatique, dans 20 % des cas elle se manifeste par un syndrome pseudo grippal (fièvre, douleurs, maux de tête). Dans moins de 1 % des infections, des manifestations neurologiques peuvent survenir. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

La surveillance humaine est renforcée de mai à novembre et repose sur le [signalement obligatoire](#) (+ rattrapage laboratoire) et l'ensemble des cas sont investigués par l'ARS. L'homme ne pouvant pas transmettre le virus et le vecteur ayant une distance de vol très étendue (contrairement au moustique tigre), les mesures de gestion reposent principalement sur la sécurisation des produits issus du corps humain et très peu sur la lutte antivectorielle.

SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES AU VIRUS DU NIL OCCIDENTAL



Données de la surveillance en Île-de-France, au 17 août 2026 (cas autochtones documentés) :

Trois cas humains autochtones [d'infection à virus West Nile](#), ont été détectés en Île-de-France en 2026 : 2 dans l'Essonne et 1 en Seine-Saint-Denis. Deux personnes ont présenté des formes neuro-invasives. Les dates de début des signes remontent à mi-juillet.

La présence du virus a été mise en évidence en mai 2026 quand le VWN avait été identifié dans des excréta de moustiques collectés dans un piège installé dans le Val-de-Marne. En juin 2026, le Laboratoire national de référence du West Nile (ANSES) avait détecté 6 cas aviaires positifs au VWN dans 4 départements d'Île-de-France (Paris, Seine-et-Marne, Hauts-de-Seine et Val-de-Marne).

Pour rappel, l'été 2025 a été marqué par [l'émergence du West Nile en Île-de-France](#).

Figure 6 | Présence confirmée du virus West Nile dans les départements franciliens selon leur détection chez des cas humains, équins ou aviaires au 17/08/2026

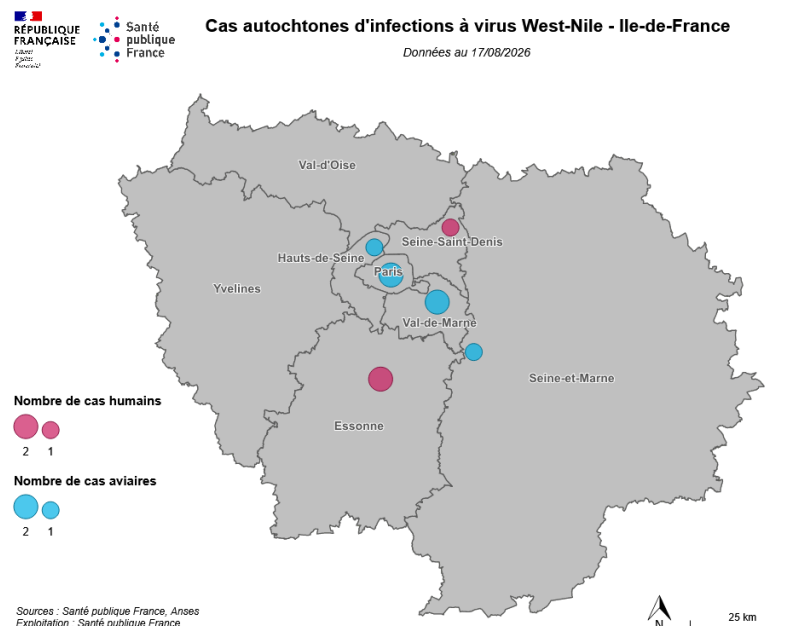


Figure 7 | Nombre de cas humains autochtones d'infection à virus West Nile par semaine de date de début des symptômes au 17/08/2026, Île-de-France

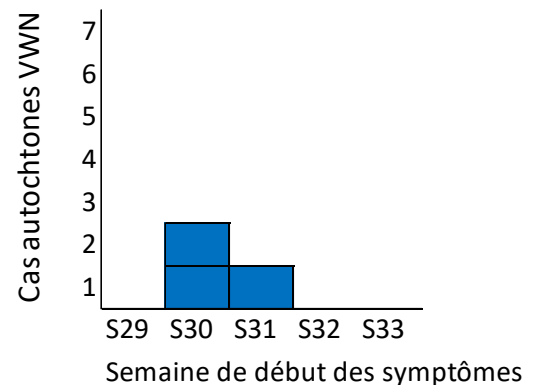


Tableau 3 | Comparaison des caractéristiques de *Culex pipiens* et *Aedes albopictus*
 (Source : CR SpF Île-de-France ; Remerciements au Dr. Didier Fontenille pour son aide éditoriale).

Caractéristiques	<i>Culex pipiens</i>	<i>Aedes albopictus</i>
Aspect ^a		
Origine géographique	Cosmopolite tempéré	Originaire d'Asie du Sud-Est
Répartition actuelle	Mondiale, surtout zones tempérées	Expansion mondiale, zones tropicales et tempérées
Taille du moustique adulte	4 à 7 mm (plus petit qu'une pièce d'un centime)	4 à 6 mm (plus petit qu'une pièce d'un centime)
Couleur	Brun-gris	Noir mat, abdomen et pattes zébrées (« Moustique Tigre »)
Activité des adultes	Crépusculaire / nocturne	Diurne, pic d'activité tôt le matin et en fin d'après-midi
Habitat	En extérieur ou en intérieur Eaux stagnante riche en déchets : Egouts, mares, seaux, soucoupes, caves, récipients non vidés, Adultes : plinthes, dessous de meubles ou arrières de rideaux, caves ...	Œufs et larves dans les petites collections d'eau propre, en extérieur (gouttières, récipients jouets, soucoupes, creux d'arbre ou bambous, bouchons ...). Adultes : zones végétalisées, buissons, regards d'eaux pluviales, véhicules...
Vol	Bourdonne	Silencieux
Distance de vol ^b	Généralement 0,5 à 2 km, jusqu'à 10 km pour la recherche de sites de ponte ou d'hôtes (dispersion active). Peut être transporté passivement sur de plus longues distances (véhicules, vent).	Généralement 50 à 200 m, rarement plus de 1 km en dispersion active. Dispersion passive sur de très longues distances via le transport d'œufs ou d'adultes (commerce de pneus usagés, plantes, etc.).
Préférence trophique	Ornithophile (oiseaux), mais aussi mammifères et humains	Anthropophile (humains), mais aussi mammifères et oiseaux
Vecteur d'agents infectieux	Virus West Nile, Usutu, filariose, encéphalites ^c	Dengue, chikungunya, Zika, fièvre jaune, peut-être virus West Nile
Résistance aux insecticides	Variable, résistances rapportées	Résistances croissantes rapportées
Diapause hivernale	Oui (femelles adultes)	Oui (œufs)
Comportement de ponte	Radeaux d'œufs à la surface de l'eau	Œufs pondus individuellement sur les parois humides au-dessus de la ligne de flottaison

Pour en savoir plus :

https://www.youtube.com/watch?v=zcQv_m_x98Y

<https://www.anses.fr/fr/content/le-moustique-tigre>

<https://blog.entomologist.net/culex-mosquitoes-flight-range.html>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/disease-vectors/facts/mosquito-factsheets/aedes-albopictus>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/related-public-health-topics/disease-vectors/facts/mosquito-factsheets/culex-pipiens>

^a <https://solution-nuisible.fr/guides-conseils/moustique/especes-de-moustiques-tigre-commun-anophele-cousin/>

^b <https://doi.org/10.1016/j.limno.2013.11.002>

^c <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11281716/>

Sources et méthodes

Dengue, chikungunya, zika et virus West Nile

Données épidémiologiques : dispositif de surveillance basé sur le Signalement Obligatoire des cas documentés biologiquement et renforcé pendant la période d'activité des moustiques vecteurs moustique (du 1^{er} mai au 30 novembre) par un rattrapage des cas non signalés à partir des données des laboratoires d'analyses médicales (groupes Biominis, Cerba et Inovie). L'ensemble des cas sont investigués pendant la période de surveillance renforcée permettant d'orienter les mesures de gestion. Plus d'informations : [dengue](#), [chikungunya](#), [zika](#), [virus West Nile](#).

Equipe de rédaction

Arnaud Tarantola (Responsable)
Laetitia Ali Oicheih
Marco Conte
Nelly Fournet
Gabriela Modenesi
Luz Villa-Castillo

Directeur de publication : Etienne POT, directeur général par intérim

Contact : cire-idf@santepubliquefrance.fr

Remerciements à nos partenaires

- Les cliniciens et biologistes qui déclarent les cas
- L'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- L'Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Les services d'urgences hospitaliers du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins du réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Le réseau Sentinelles/ Inserm
- Services d'états civils des communes informatisées
- Les laboratoires Biomnis, Cerba, Inovie, Biogroup

Pour rester informé(e) et recevoir gratuitement les publications de Santé publique France Île-de-France, **nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion via ce [lien](#) ou ce QR code.**



N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.