



Bulletin

Chikungunya, dengue et Zika

Date de publication : 6 mai 2026

ÉDITION NATIONALE

Chikungunya, dengue et Zika

France hexagonale (Corse comprise) en 2025

SOMMAIRE

Points clés	1
Introduction	2
Matériel et méthodes	2
Résultats	3
Discussion	8
Annexes	12

Points clés

- En 2025, pendant la période de surveillance renforcée (du 1^{er} mai au 30 novembre) ont été identifiés en France hexagonale :
 - 809 cas autochtones de chikungunya, dont 790 cas répartis dans 79 épisodes de transmission (1 à 144 cas par épisode) et 19 cas isolés dont le lieu de contamination n'a pu être déterminé. Les dates de début des signes étaient comprises entre le 27 mai et le 13 novembre.
 - 30 cas autochtones de dengue, dont 29 répartis en 11 épisodes de transmission (1 à 10 cas par épisode) et 1 cas isolé dont le lieu de contamination n'a pu être identifié. Leurs dates de début des signes étaient comprises entre le 25 juin et le 14 septembre.
- Les épisodes de transmission autochtone ont eu lieu dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Corse, Île-de-France, déjà affectées les années précédentes et, pour la première fois, en Nouvelle-Aquitaine, Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté.
- Le nombre important de cas de chikungunya constatés en 2025, ainsi que leur survenue précoce dans la saison, s'expliquent par l'épidémie survenue dans l'océan Indien, en particulier à La Réunion. Cette épidémie a été causée par une souche virale particulièrement adaptée au moustique *Aedes albopictus*.

En partenariat avec :

Introduction

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies infectieuses virales transmises par des moustiques du genre *Aedes*. Le moustique *Aedes albopictus* (« moustique tigre »), vecteur de ces virus, est présent en France hexagonale depuis sa première détection dans les Alpes-Maritimes en 2004. Au cours des vingt dernières années, la présence de ce moustique s'est étendue sur le territoire. Au 1^{er} janvier 2025, 81 départements hexagonaux avaient au moins une commune colonisée par ce moustique et environ 49 % de la population hexagonale résidait dans une commune colonisée [1, 2].

La surveillance épidémiologique de la dengue, du chikungunya et du Zika en France hexagonale, vise en premier lieu à prévenir et/ou limiter l'installation d'un cycle de transmission de ces virus sur le territoire. Elle a également pour but d'améliorer les connaissances sur l'épidémiologie de ces pathologies. Afin de répondre à ces objectifs, cette surveillance s'adapte au risque de transmission au cours de l'année. Ce bilan présente les données de la surveillance épidémiologique du chikungunya, de la dengue, et du Zika en France hexagonale pour l'année 2025.

Matériel et méthodes

Surveillance épidémiologique

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika en France hexagonale repose sur le signalement obligatoire des cas importés ou autochtones documentés biologiquement (cas confirmés et cas probables). Le **Tableau S1** précise les définitions de cas utilisées. Cette surveillance est renforcée pendant la période d'activité du moustique vecteur (du 1^{er} mai au 30 novembre), *Aedes albopictus*, afin d'identifier précocement les cas humains (importés et autochtones), de mettre en place rapidement des mesures de contrôle, et ainsi limiter le risque de transmission locale. La surveillance renforcée consiste en :

- (1) Une sensibilisation des professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration des cas en début de saison et
- (2) Un transfert des résultats des tests biologiques réalisés par les laboratoires Eurofins Biomnis, Cerba, Inovie et Biogroup pour ces trois virus (rattrapage laboratoire), afin d'identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par les professionnels de santé via le signalement obligatoire.

Mesures de contrôle et de prévention

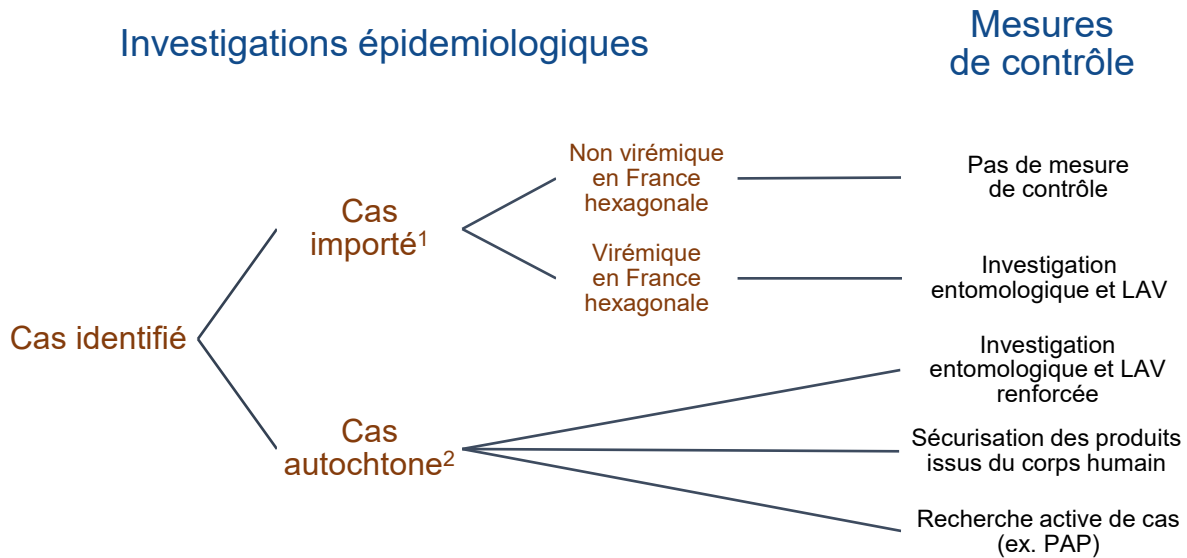
Pendant la période de surveillance renforcée, chaque cas identifié déclenche une investigation épidémiologique. Ces investigations sont principalement réalisées par les agences régionales de santé (ARS). Les cas importés présents en France hexagonale pendant leur période de virémie et les cas autochtones donnent lieu à une investigation entomologique et des actions de lutte antivectorielle (LAV ; **Figure 1**) par les opérateurs de démoustication. Les mesures de contrôle et de gestion autour des cas importés et autochtones sont décrites de façon détaillée dans une publication précédente [3].

Une recherche active de cas est mise en œuvre autour des cas autochtones pour déterminer l'étendue de la transmission locale et ajuster le périmètre du traitement de LAV si nécessaire : enquête en porte-à-porte (PAP) dans une zone généralement de 150 mètres de rayon, sensibilisation renforcée des professionnels de santé, sensibilisation de la population générale, y compris via la publication de communiqués de presse.

Des mesures adaptées de sécurisation des produits issus du corps humain (sang, tissus, organes...) sont également mises en œuvre en cas de transmission autochtone en France hexagonale. Ces mesures incluent l'exclusion temporaire des dons ou le dépistage des donneurs en application des

recommandations du groupe de travail Sécurité des éléments et produits du corps humains (Secproch) du Haut Conseil de la santé publique (HCSP).

Figure 1. Mesures de gestion prises suite au résultat des premières investigations épidémiologiques



¹ Cas ayant voyagé en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours qui précèdent la date de début des signes

² Cas n'ayant pas voyagé en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours qui précèdent la date de début des signes
LAV, lutte antivectorielle, PAP, porte à porte

Résultats

Cas importés

En 2025, la surveillance a permis d'identifier :

- 2 398 cas de chikungunya importés, dont 49 % (soit 1 177 cas) pendant la période de surveillance renforcée ;
- 2 389 cas de dengue importés, dont 50 % (soit 1 194 cas) pendant la période de surveillance renforcée ;
- 18 cas de Zika importés, dont 67 % (soit 12 cas) pendant la période de surveillance renforcée.

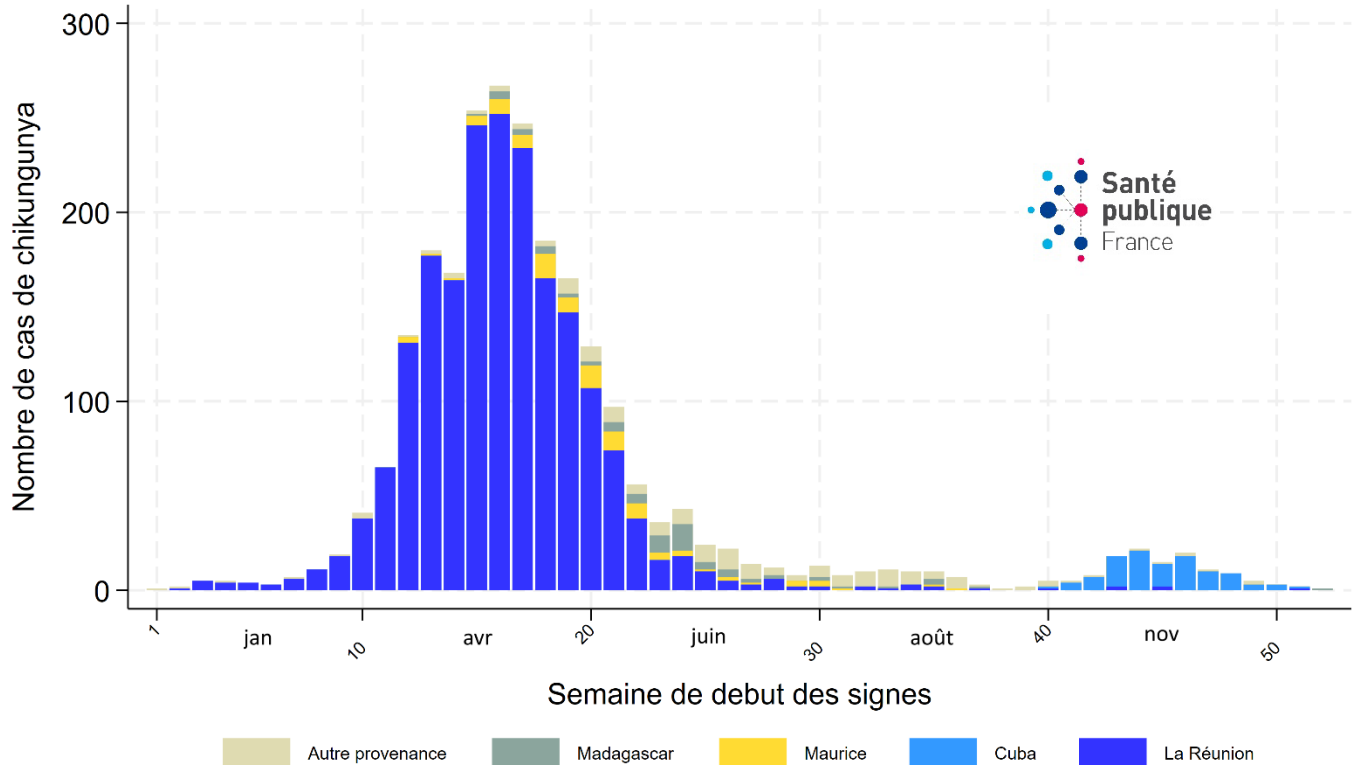
Au cours de la période de surveillance renforcée, 65 % des cas (soit 1 310 cas) ont été signalés par les professionnels de santé et 34 % (688 cas) ont été identifiés à partir des données des laboratoires partenaires. Le délai médian (écart inter quartile, IQR) entre la date de début des signes et la date de déclaration était de 4 jours (2-7) pour les cas signalés, contre 8 jours (4-24) pour les cas identifiés par le rattrapage laboratoire.

Chikungunya

La grande majorité des cas de chikungunya importés avait séjourné récemment à La Réunion où une épidémie était en cours (82 %, 1 967/2 398 cas ; **Figure 2**). Les autres territoires à l'origine des cas importés étaient Cuba (4 %, 105/2 398), l'île Maurice (4 %, 96/2 398), Madagascar (3 %, 70/2 398), ou dans d'autres zones du monde (7 %, 160/2 398).

Un pic de signalements a été observé fin avril (semaine 17, n=247 cas, dont 234 de retour de La Réunion. L'impact de l'épidémie de Cuba s'est quant à lui manifesté par une augmentation des cas entre octobre et novembre (semaine 44, n=22 cas, dont 21 de retour de Cuba ; **Figure 2**).

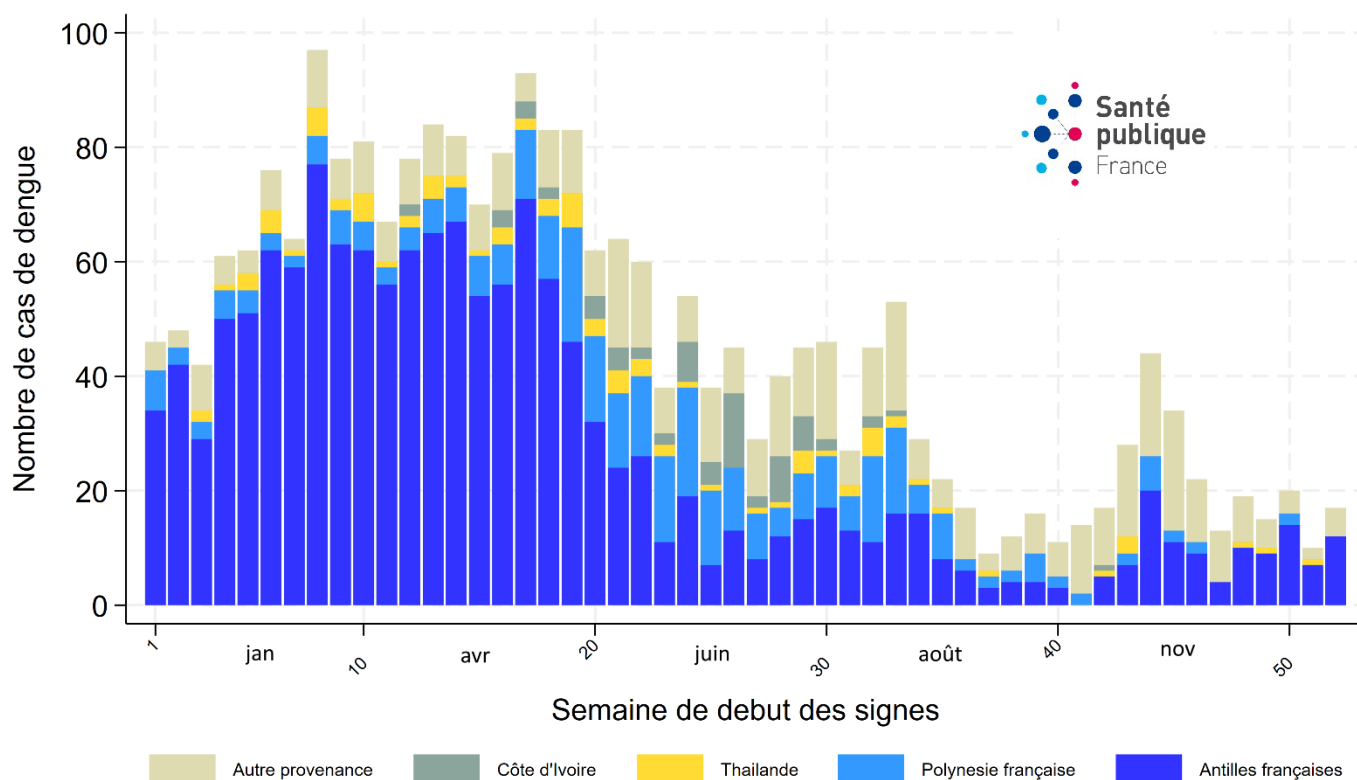
Figure 2. Nombre de cas de chikungunya importés par semaine de début de signes et par zone visitée, France hexagonale, 2025



Dengue

La majorité des cas de dengue importés avait séjourné en Guadeloupe et/ou en Martinique où des épidémies étaient en cours (60 %, 1 439/2 389 cas ; **Figure 3**). Les autres cas de dengue importés avaient séjourné en Polynésie française (14 %, 327/2 389), en Thaïlande (4 %, 87/2 389), en Côte d'Ivoire (3 %, 68/2 389), ou dans d'autres zones du monde (20 %, 468/2 389).

Figure 3. Nombre de cas de dengue importés par semaine de début de signes et par zone visitée, France hexagonale, 2025



Zika

Les 18 cas importés de Zika ont rapporté des séjours récents en Thaïlande (n=8), Indonésie (n=7), Côte d'Ivoire (n=1), Brésil (n=1) et République Démocratique Populaire du Laos (n=1).

Cas autochtones

Chikungunya

En 2025, 809 cas autochtones de chikungunya ont été identifiés en France hexagonale (**Figure 4 ; Tableaux S2 et S3**) :

- 790 cas répartis en 79 épisodes (moyenne, min-max : 10, 1-144 cas par épisode ; **Tableau 1**) ;
- 19 cas isolés pour lesquels le lieu de contamination n'a pu être identifié.

Les épisodes de transmission autochtones de chikungunya ont eu lieu dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (n=35), Occitanie (n=14), Auvergne-Rhône-Alpes (n=6), Corse (n=3), Île-de-France (n=2), déjà affectées les années précédentes, et pour la première fois en Nouvelle-Aquitaine (n=16), Grand Est (n=2) et Bourgogne-Franche-Comté (n=1).

Les dates de début des signes des cas autochtones s'échelonnent du 27 mai au 13 novembre (**Figure 5**). La durée médiane de ces épisodes a été de 31 jours (min-max : 2-128 jours ; **Tableau 1**).

Parmi les 809 cas autochtones de chikungunya, 665 ont été classés comme confirmés (PCR positive OU présence d'IgM et d'IgG), 107 cas ont été classés comme cas probables (IgM isolées) et 37 cas présentaient un lien épidémiologique avec un cas confirmé ou probable (symptômes cliniques compatibles et exposition commune) mais sans confirmation biologique.

Les cas autochtones de chikungunya ont été identifiés par le signalement obligatoire des professionnels de santé (482 cas, soit 61 %) ; par les enquêtes en porte-à-porte (118 cas, 15 %) ; par l'investigation de cas¹ (97 cas, 12 %) ; par le rattrapage laboratoire (81 cas, soit 10 %) ; et par d'autres sources (12 cas, 2 %).

Le cas primaire à l'origine de la transmission a pu être identifié pour 31 des 79 épisodes de transmission autochtone. Les cas primaires étaient importés de l'Océan Indien pour 14 épisodes (9 cas en provenance de La Réunion, 3 de Madagascar, un de Maurice et un de Mayotte), et de Guinée-Bissau pour un épisode. Pour 16 épisodes, les cas primaires étaient des cas autochtones identifiés dans d'autres épisodes de transmission autochtone. A la date de rédaction de ce rapport, le lignage du chikungunya a pu être identifié pour 42 des 79 épisodes autochtones. Il s'agissait exclusivement du lignage ECSA-2 appartenant au sous-lignage de l'Océan Indien et portant la mutation E1-226V.

Il y a eu 24 épisodes de transmission autochtones secondaires à un autre épisode de transmission autochtone en France hexagonale : trois avec un lien épidémiologique et un lien génomique établis, 12 avec un lien épidémiologique seul, cinq avec un lien génomique seul, et quatre épisodes qui ont été classés secondaires en raison d'une proximité spatio-temporelle avec un autre épisode. Parmi les 24 épisodes de transmission autochtones secondaires, six épisodes secondaires provenaient d'une autre région et 18 provenaient de la même région.

Dengue

En 2025, 30 cas autochtones de dengue ont été identifiés en France hexagonale (**Figure 4 ; Tableau S4**) :

- 29 cas répartis en 11 épisodes de transmission autochtone (moyenne, min-max : 3, 1-10 cas par épisode ; **Tableau 1**) ;
- 1 cas isolé pour lequel le lieu de contamination n'a pas pu être identifié.

Les épisodes de transmission autochtone ont eu lieu principalement dans les mêmes régions qu'en 2023 et 2024 : Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 épisodes, 16 cas), Occitanie (5 épisodes, 6 cas) et Auvergne-Rhône-Alpes (2 épisodes, 4 cas). Un épisode de transmission autochtone de dengue a été rapporté pour la première fois en Nouvelle-Aquitaine (3 cas). Les dates de début des signes des cas autochtones s'échelonnent du 25 juin au 14 septembre. La durée médiane de ces épisodes était de 12 jours (min-max : 2-82 jours ; **Figure 5 et Tableau 1**).

Parmi les 30 cas autochtones de dengue qui ont été associés à des épisodes de transmission, 26 (90 %) ont été classés comme confirmés (PCR positive ou IgM et IgG) et quatre cas ont été classés comme cas probables (IgM isolées).

Les cas autochtones de dengue ont été identifiés par le signalement obligatoire des professionnels de santé (20 cas, soit 69 %) ; par les enquêtes en porte-à-porte (3 cas) ; par le rattrapage laboratoire (3 cas, soit 10 %) ; et autres sources (3 cas, soit 10 %).

Le cas primaire (importé) à l'origine de la transmission a pu être identifié pour six des 11 épisodes : les cas primaires revenaient de la Polynésie française (n=3), de Martinique (n=1), de Thaïlande (n=1) et de Fidji (n=1). Le sérotype du virus de la dengue a pu être identifié pour dix des 11 épisodes autochtones. Il s'agissait du sérotype 1 (DENV-1) pour six épisodes, du sérotype 2 (DENV-2) pour trois épisodes et du sérotype 3 (DENV-3) pour un épisode (**Tableau S4**).

¹ Information obtenue via la réponse à la question « présence de cas suspects dans l'entourage » lors de l'investigation épidémiologique d'un cas confirmé.

Figure 4. Nombre de cas autochtones de chikungunya et dengue par commune de survenue, France hexagonale, 2025

Localisation des épisodes de transmission autochtone - 2025

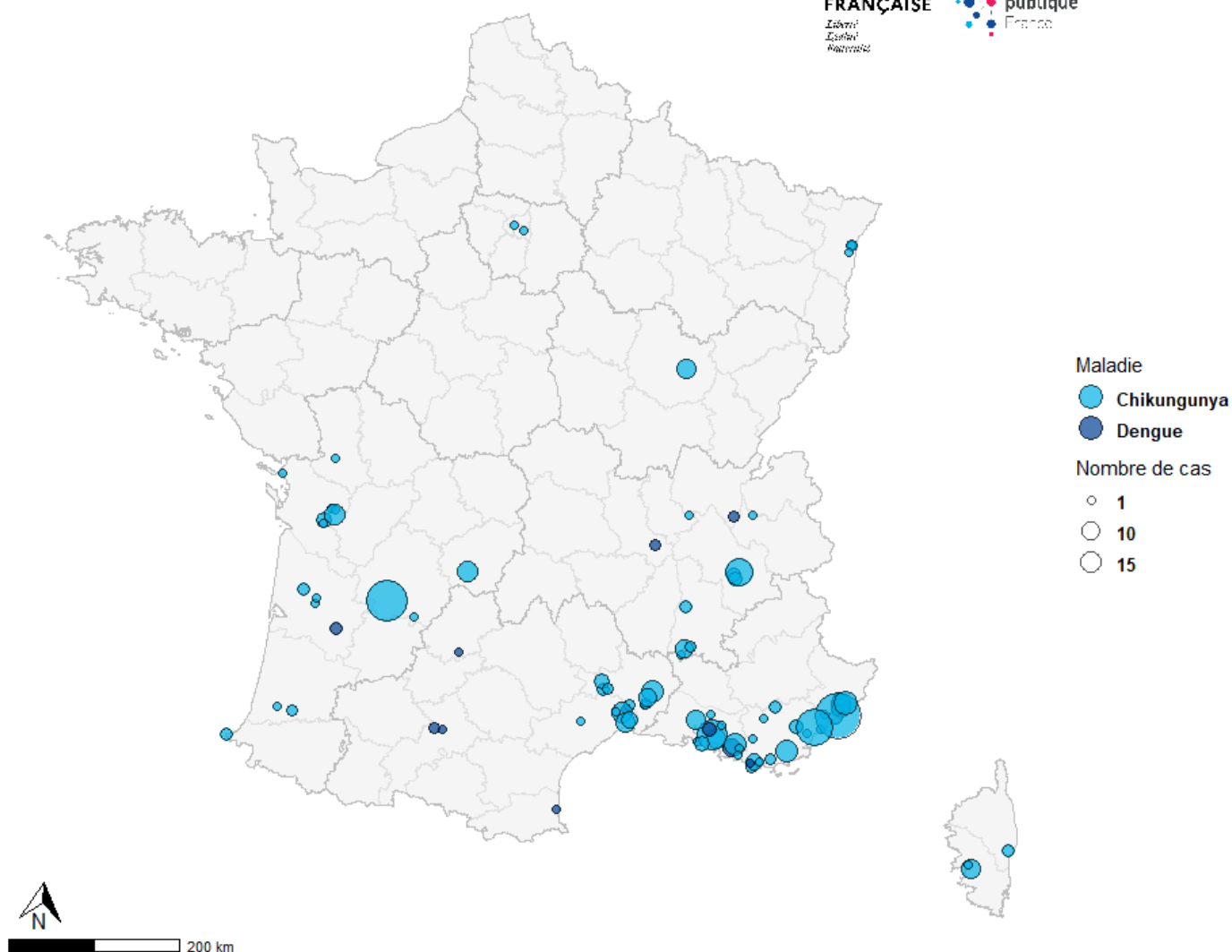
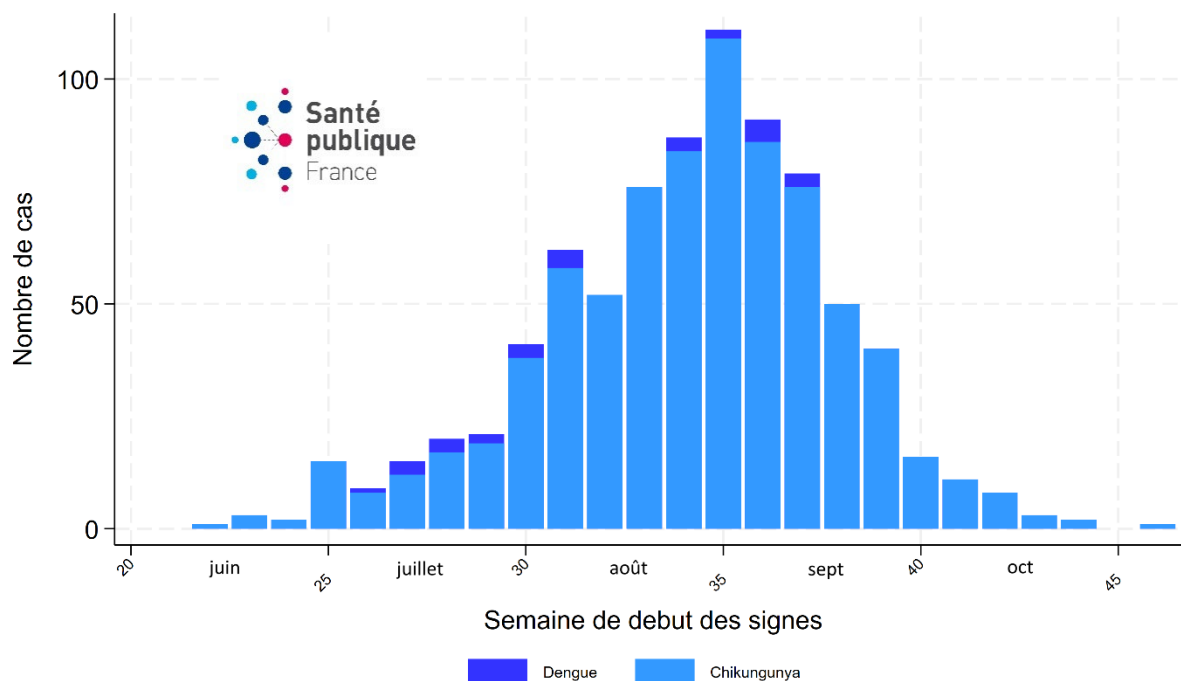


Tableau 1. Taille, extension et durée des épisodes autochtones de chikungunya et dengue en France hexagonale, 2025

	Chikungunya		Dengue	
	Taille des épisodes, ou nombre de cas par épisode (n=79)	Durée des épisodes, jours ¹ (n=41)	Taille des épisodes, ou nombre de cas par épisode (n=11)	Durée des épisodes, jours ¹ (n=6)
Moyenne	10	37	4	23
Min	1	2	1	2
Max	144	128	10	82
Médiane	3	31	3	12
Écart interquartile	1 - 11	10 - 52	1 - 3	6 - 21

¹ Seuls les épisodes avec au moins deux cas ont été considérés. La durée correspond à la différence entre les dates de début des signes du cas le plus tardif et du cas le plus précoce d'un épisode donné.

Figure 5. Courbe épidémique des cas autochtones de chikungunya et de dengue en France hexagonale par semaine de début de signes, 2025



Discussion

En 2025, pendant la période de surveillance renforcée (du 1^{er} mai au 30 novembre) ont été identifiés en France hexagonale :

- 809 cas autochtones de chikungunya, dont 790 cas répartis dans 79 épisodes de transmission (1 à 144 cas par épisode) ;
- 30 cas autochtones de dengue, dont 29 répartis dans 11 épisodes de transmission (1 à 10 cas par épisode).

Il s'agit du nombre le plus important de cas et de épisodes de transmission autochtones de chikungunya identifiés depuis la mise en place de la surveillance renforcée en 2006. Pour comparaison, sur la période 2010-2024, le nombre annuel max de cas autochtones d'arbovirose était de 84, en 2024 : 83 cas de dengue et 1 cas de chikungunya [4].

Huit régions ont été touchées par des épisodes de transmission autochtone de chikungunya et de dengue dont trois pour la première fois : Nouvelle-Aquitaine, Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté. La circulation virale s'est étendue de fin mai à mi-novembre, et quatre épisodes ont duré plus de trois mois. Cette situation confirme l'extension de la zone à risque d'arboviroses en France hexagonale et en Europe, en lien avec l'élargissement de l'aire de répartition d'*Aedes albopictus*, observé depuis 2006.

Le dispositif de surveillance des arboviroses a été soumis à une pression très importante en raison du nombre de cas importés et autochtones sans précédent. La majorité des épisodes de transmission autochtones a pu être détectée précocement grâce à la surveillance et au signalement des cas, permettant la mise en place rapide des mesures de prévention et de contrôle par les Agences régionales de santé (ARS). Cependant, certains épisodes ont dépassé les 80 cas (comme

à Fréjus, Antibes et Bergerac), un niveau jamais observé auparavant sur le territoire hexagonal. Parmi les 79 épisodes de chikungunya, les investigations ont identifié plusieurs épisodes de transmission secondaires, résultant de chaînes de transmission initiées par des cas autochtones issus d'autres épisodes de transmission autochtone en France hexagonale. Plusieurs liens ont pu être confirmés par séquençage viral [5].

L'augmentation précoce et massive des épisodes de transmission du chikungunya en 2025 s'explique en très grande partie par l'épidémie survenue dans l'Océan Indien, notamment à La Réunion, où les échanges fréquents avec la France hexagonale ont joué un rôle clé dans l'introduction du virus par des voyageurs virémiques. Cette épidémie, causée par une souche virale particulièrement adaptée à *Aedes albopictus*, a entraîné un pic de cas importés en France hexagonale (247 cas en semaine 17, fin avril 2025), reflétant la dynamique épidémique observée sur l'île de La Réunion [6].

L'année 2025 a été marquée par une recrudescence mondiale du chikungunya, avec plus de 500 000 cas rapportés. Plusieurs facteurs ont contribué à cette situation : une immunité populationnelle réduite, des conditions environnementales favorables, des flux importants de voyageurs [7]. Des épidémies importantes de chikungunya ont touché les Amériques (315 079 cas rapportés [8] ; Brésil, Cuba, Bolivie, Argentine) ; l'Asie du Sud-Est (115 948 cas rapportés [7] ; Thaïlande, Sri Lanka, Inde, Bangladesh) ; le Pacifique ouest (34 035 cas rapportés [7] ; Chine, Philippines, Singapour) ; et l'Océan Indien (~195 800 consultations pour chikungunya estimés à La Réunion [9] ; 1 249 cas rapportés à Mayotte [10] ; 1 583 cas rapportés à l'île Maurice [7] ; un nombre de cas non connu à Madagascar).

Depuis le début de l'année 2026, Mayotte et la Guyane française subissent des épidémies de chikungunya. A Mayotte, à la date de 17 avril 2026, 942 cas de chikungunya ont été identifiés depuis le début de l'année [11]. L'épidémie de Mayotte est causée par un virus chikungunya de la lignée ECSA E1-226V, en lien avec la circulation documentée à La Réunion en 2025 et bien adapté au vecteur *Aedes albopictus*. En Guyane Française, à la date de 16 avril 2026, 108 cas ont été identifiés depuis le début de l'année [12], et ils se localisent surtout à la frontière avec le Suriname, dans le Littoral Ouest, où une épidémie est en cours [13]. La circulation virale est attribuée à une souche de chikungunya ECSA sans la mutation E1-226V également documentée au Brésil et à Cuba en 2026 [14].

La circulation du chikungunya dans plusieurs régions du monde est à l'origine de cas importés dans l'Hexagone et dans les départements ultramarins, pouvant entraîner en 2026 des épisodes de transmission autochtones. Le risque en Hexagone sera considérablement amplifié si la circulation du virus persiste à un niveau élevé dans ces territoires.

Références

[1] Ministère du travail, de la santé et des solidarités/Direction générale de la santé. Cartes de présence du moustique tigre (*Aedes albopictus*) en France métropolitaine. Paris : DGS ; 2025. <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/especes-nuisibles-et-parasites/article/cartes-de-presence-du-moustique-tigre-aedes-albopictus-en-france-metropolitaine>

[2] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Portail de signalement du moustique tigre. Maisons-Alfort: Anses; 2023. https://signalement-moustique.anses.fr/signalement_albopictus/colonisees

[3] Calba C, Cochet A, Jourdain F, Grard G, Durand GA, Guinard A, et al. Surveillance des arboviroses en France métropolitaine : nette augmentation des cas de dengue autochtone en 2022. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(14):248-54. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/14/2023_14_1.htm

[4] Chikungunya, dengue et Zika en France hexagonale. Bilan 2024. Santé publique France, 15 mai 2025. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission->

[vectorielle/chikungunya/documents/bulletin-national/chikungunya-dengue-et-zika-en-france-hexagonale.-bilan-2024](#)

[5] Surveillance génomique des cas autochtones de chikungunya en France métropolitaine en 2025. Centre national de référence des arbovirus, 23 janvier 2026. <https://cnr-arbovirus.fr/public/index.php/2026/01/23/cas-autochtones-de-chikungunya-en-france-metropolitaine-en-2025/>

[6] Surveillance sanitaire à La Réunion. Bulletin du 22 août 2025. Santé publique France, 2025. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2025/surveillance-sanitaire-a-la-reunion.-bulletin-du-22-aout-2025>

[7] Rapid risk assessment, acute event of potential public health concern: Chikungunya virus disease, Global. World health organization [WHO], 17 December 2025. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/sage-2026/who-rapid-risk-assessment-chikungunya-virus-global-v1.pdf?sfvrsn=9b1819c2_3&download=true

[8] Chikungunya analysis by country - Epidemiological Week 52, 2025. Pan American Health Organization [PAHO], 2025. <https://www.paho.org/es/arbo-portal/chikunguna-datos-analisis/chikunguna-analisis-por-pais>

[9] Résultats de l'enquête de séroprévalence du chikungunya à La Réunion, 2025. Le point sur 3 décembre 2025. Santé publique France, 2025. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/rapport-synthese/2025/resultats-de-l-enquete-de-seroprevalence-du-chikungunya-a-la-reunion-2025>

[10] Surveillance sanitaire à Mayotte. Bulletin du 8 septembre 2025. Santé publique France, 2025. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2025/surveillance-sanitaire-a-mayotte.-bulletin-du-8-septembre-2025>

[11] Surveillance sanitaire à Mayotte. Bulletin du 17 avril 2026. Santé publique France, 2026. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2026/surveillance-sanitaire-a-mayotte.-bulletin-du-17-avril-2026>

[12] Surveillance sanitaire à Guyane. Bulletin du 16 avril 2026. Santé publique France, 2025.

[13] Al 1150 chikungunya besmettingen, tweede sterfgeval onderzocht. Star Nieuws, 25 Februari 2026. <https://www.starnieuws.com/index.php/welcome/index/nieuwsitem/90778>

[14] Epidemiological alert Chikungunya. Pan American Health Organization [PAHO], 10 February 2026. <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/02/2026-february-10-phe-alert-chkv-finalen.pdf>

Auteurs / Relecteurs

Auteurs : Catarina Krug, Amandine Cochet, Clémentine Calba, Imène Horrigue, Frederic Jourdain

Relecteurs : Henriette de Valk, Florian Franke, Harold Noël

Remerciements

Les investigations épidémiologiques ont été réalisées par les ARS et les équipes de Santé publique France. Nous remercions les professionnels de santé (médecins généralistes, médecins hospitaliers, biologistes, CPTS, pharmaciens) et les collectivités territoriales qui ont collaboré et participé activement à la surveillance et aux investigations. Nous tenons également à remercier tous les acteurs de la lutte anti-vectorielle, opérateurs de démoustication et services santé-environnement des ARS, qui ont joué un rôle important dans la gestion des cas. Nous remercions le réseau de laboratoires partenaires Eurofins-Biomnis (Lyon), Cerba (Saint-Ouen l'Aumône), Inovie, et Biogroup. Nous remercions également toutes les personnes qui ont été contactées au cours des investigations et les élus locaux pour leur collaboration tout au long de l'été.

Partenaires

- Centre National de Référence (CNR) des Arbovirus, Inserm-IRBA, Marseille
- Agences Régionales de Santé (ARS)
- Etablissement français du sang (EFS)

Pour nous citer : Chikungunya, dengue et Zika. France hexagonale (Corse comprise) en 2025. Édition nationale. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 pages, mai 2026

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 6 mai 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr

Annexes

Tableau S1. Définitions de cas pour la surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika en France hexagonale

Type de cas	Dengue et Chikungunya	Zika
Cas suspect	Cas ayant présenté une fièvre > à 38,5 °C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgie, douleurs rétro-orbitaires) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.	Cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre, et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.
Cas probable	Cas suspect présentant des IgM isolées	
Cas confirmé	Cas suspect présentant une RT-PCR positive ou une sérologie positive (IgM+ et IgG+) ou un NS1 positif (dengue) ou une augmentation par 4 du titre des IgG sur deux prélèvements distants (dengue et Zika).	
Cas épidémiologique	Cas suspect lié épidémiologiquement avec un cas confirmé ou probable	
Cas importé	Cas ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes	
Cas primaire importé	Cas à l'origine d'une circulation autochtone du virus de la dengue, du chikungunya ou du Zika	
Cas autochtone	Cas n'ayant pas voyagé en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes	

Source et/ou Note de lecture et/ou Légende Tableau / Figure / Carte

Tableau S2. Episodes de transmission autochtone de chikungunya dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, France hexagonale, saison 2025

Département	Commune	Nb de cas	Identification du cas primaire importé	Génotype / Précisions souche ¹	DDS min	DDS max
Alpes-Maritimes	Antibes	144	Madagascar	ECSA-2	09/07/2025	13/11/2025
	Auribeau sur Siagne	1		ECSA-2	21/07/2025	21/07/2025
	Cagnes-sur-Mer	14			02/08/2025	28/08/2025
	Saint-Jeannet	4		ECSA-2	10/08/2025	26/09/2025
	La Gaude	14	France hexagonale	ECSA-2	13/08/2025	03/10/2025
	Nice	23		ECSA-2	27/08/2025	14/10/2025
	Saint-Laurent-du-Var	2			01/09/2025	19/09/2025
	Vallauris	4		ECSA-2	04/09/2025	28/10/2025
	Villeneuve-Loubet	3			07/09/2025	09/10/2025
Bouches-du-Rhône	Salon de Provence	12		ECSA-2	16/06/2025	30/06/2025
	Lambesc	1			22/06/2025	22/06/2025
	Vitrolles	47	La Réunion	ECSA-2	29/06/2025	06/09/2025
	Roquevaire	18	France hexagonale	ECSA-2	08/08/2025	07/10/2025
	Marseille 4e	2		ECSA-2	18/08/2025	09/09/2025
	Les Pennes Mirabeau	14		ECSA-2	22/08/2025	20/09/2025
	Ceyreste	1		ECSA-2	27/08/2025	27/08/2025
	Sausset-les-Pins	6		ECSA-2	06/09/2025	24/09/2025
	Aix-en-Provence	1	France hexagonale		09/09/2025	09/09/2025
	Gémenos	1			09/09/2025	09/09/2025
	Marseille 8e	2			09/09/2025	13/09/2025
	Martigues	1			20/09/2025	20/09/2025
	Var	La Crau	2	La Réunion		02/06/2025
Toulon		1			16/06/2025	16/06/2025
Fréjus		84		ECSA-2	01/07/2025	23/10/2025
Roquebrune-sur-Argens		1			02/08/2025	02/08/2025
Rougiers		1	La Réunion		05/08/2025	05/08/2025
Ollioules		8	France hexagonale		15/08/2025	29/09/2025
La Croix-Valmer		20			26/08/2025	23/10/2025
Bauduen		3	France hexagonale	ECSA-2	28/08/2025	30/08/2025
Tavernes		1	France hexagonale		05/09/2025	05/09/2025
Trans-en-Provence		5	France hexagonale		05/09/2025	29/09/2025
Saint-Raphaël		1			07/09/2025	07/09/2025
Six-Fours-les-Plages		2	Maurice	ECSA-2	11/09/2025	15/09/2025
Vaucluse	Richerenches	11	France hexagonale		04/08/2025	11/09/2025
	Valréas	2	France hexagonale	ECSA-2	11/09/2025	18/09/2025
TOTAL		457			02/06/2025	13/11/2025

¹ ECSA-2 appartenant au sous-lignage de l'Océan Indien

DDS : Date de début des signes

Tableau S3. Episodes de transmission autochtone de chikungunya en France hexagonale, excluant Provence-Alpes-Côte d'Azur, saison 2025

Région	Département	Commune	Nb de cas	Identification du cas primaire importé	Génotype / Précisions souche ¹	DDS min	DDS max
ARA	Drôme	Montoisson	3	La Réunion	ECSA-2	13/06/2025	19/06/2025
	Isère	Claix	5	La Réunion	ECSA-2	01/07/2025	27/07/2025
	Isère	Eybens	37		ECSA-2	31/07/2025	19/09/2025
	Savoie	Saint-Ours	1	La Réunion		12/08/2025	12/08/2025
	Rhône	Meyzieu	1	France hexagonale		08/09/2025	08/09/2025
	Isère	Varces-Allières-et-Risset	4		ECSA-2	09/09/2025	04/10/2025
BFC	Côte d'Or	Dijon	14	Mayotte	ECSA-2	19/07/2025	12/09/2025
Corse	Corse du Sud	Grosseto-Prugna (Porticcio)	14	Madagascar	ECSA-2	19/06/2025	01/08/2025
	Haute-Corse	Ghisonaccia	3		ECSA-2	29/07/2025	31/07/2025
	Corse du Sud	Bastelicaccia	1		ECSA-2	11/08/2025	11/08/2025
GE	Bas-Rhin	Lipsheim	1		ECSA-2	26/06/2025	26/06/2025
	Bas-Rhin	Ostwald	3			11/07/2025	02/09/2025
Ile-de-France	Paris	Paris 11	1		ECSA-2	16/08/2025	16/08/2025
	Val-de-Marne	Saint-Maur-des-Fossés	1			30/08/2025	30/08/2025
NAQ	Charente	Val-de-Cognac	16	La Réunion	ECSA-2	03/06/2025	11/09/2025
	Dordogne	Bergerac	103		ECSA-2	23/06/2025	03/10/2025
	Corrèze	Brive-la-Gaillarde	17		ECSA-2	26/06/2025	24/09/2025
	Pyrénées-Atlantiques	Hendaye	3	Guinée-bissau	ECSA-2	09/07/2025	24/07/2025
	Charente Maritime	Rouffiac	6			11/07/2025	10/09/2025
	Landes	Dax	1		ECSA-2	19/07/2025	19/07/2025
	Charente Maritime	La Rochelle	1	Madagascar		21/07/2025	21/07/2025
	Gironde	Bordeaux	1		ECSA-2	10/08/2025	10/08/2025
	Charente Maritime	Montils	1	France hexagonale		17/08/2025	17/08/2025
	Deux-Sèvres	Chauray	1			22/08/2025	22/08/2025
	Dordogne	Marsalès	1	France hexagonale		27/08/2025	27/08/2025
	Gironde	Saint-Aubin-de-Médoc	3			29/08/2025	02/09/2025
	Charente Maritime	Migron	1		ECSA-2	30/08/2025	30/08/2025
	Charente Maritime	Mons	1			30/08/2025	30/08/2025
	Landes	Castelnau-Chalosse	2	France hexagonale		08/09/2025	10/09/2025
	Gironde	Talence	1		ECSA-2	24/09/2025	24/09/2025
	Occitanie	Hérault	Prades-le-Lez	1			27/05/2025
Gard		Bernis	1	La Réunion		11/06/2025	11/06/2025
Hérault		Castries	17	La Réunion	ECSA-2	30/06/2025	05/08/2025
Gard		Poulx	10		ECSA-2	10/07/2025	07/08/2025

	Gard	Caveirac	11	France hexagonale	ECSA-2	29/07/2025	01/09/2025
	Hérault	Mauguio	12		ECSA-2	29/07/2025	10/09/2025
	Gard	Milhaud	2			03/08/2025	01/09/2025
	Gard	Saint-André-de-Majencoules	6	France hexagonale	ECSA-2	18/08/2025	23/08/2025
	Gard	Nîmes	10		ECSA-2	20/08/2025	20/09/2025
	Hérault	Mourèze	1			23/08/2025	23/08/2025
	Gard	Candillargues	7	France hexagonale	ECSA-2	31/08/2025	04/10/2025
	Hérault	Ganges	3			05/09/2025	06/09/2025
	Hérault	Moulès-et-Baucels	2			06/10/2025	12/10/2025
	Gard	Sommières	2			15/10/2025	16/10/2025
TOTAL			333			27/05/2025	16/10/2025

¹ ECSA-2 appartenant au sous-lignage de l'Océan Indien

DDS : Date de début des signes

Tableau S4. Episodes de transmission autochtone de dengue en France hexagonale, saison 2025

Région	Département	Commune	Nb de cas	Identification du cas primaire importé	Génotype / Précisions souche	DDS min	DDS max
ARA	Ain	Belley	2	Thaïlande	Dengue 3	10/07/2025	11/07/2025
	Loire	Saint Chamond	2	Polynésie française	Dengue 1	01/07/2025	08/07/2025
NAQ	Gironde	Langon	3	Martinique	Dengue 2	30/07/2025	03/08/2025
Occitanie	Haute-Garonne	Fonsorbes	2		Dengue 2	25/08/2025	08/09/2025
	Haute-Garonne	Roques	1	Polynésie française	Dengue 1	04/09/2025	04/09/2025
	Hérault	Beaulieu	1		Dengue 1	22/08/2025	22/08/2025
	Lot	Lalbenque	1	Fidji	Dengue 2	20/07/2025	20/07/2025
	Pyrénées-Orientales	Canet-en-Roussillon	1			29/07/2025	29/07/2025
Paca	Bouches-du-Rhône	Aubagne	10		Dengue 1	25/06/2025	14/09/2025
	Bouches-du-Rhône	Rognac	5	Polynésie française	Dengue 1	05/07/2025	27/07/2025
	Var	Sanary-sur-Mer	1		Dengue 1	06/07/2025	06/07/2025
TOTAL			29			25/06/2025	14/09/2025