



Bulletin

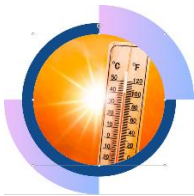
Surveillance épidémiologique

Date de publication : 15 juillet 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 28-2026

Points clés de la semaine



Chaleur et santé

Le second épisode caniculaire de l'été pour la région paca a débuté le 5 juillet avec le placement en vigilance orange canicule par Météo France du département du Vaucluse puis des Alpes-de-Haute-Provence le 7 juillet.

Au 14 juillet, Météo France a placé l'ensemble des départements de la région en vigilance orange canicule à l'exception des Alpes-Maritimes (jaune).

L'évolution des indicateurs en lien avec la chaleur pendant les épisodes de canicule fait l'objet d'un bulletin hebdomadaire dédié à la canicule. Ce bulletin sera disponible dans l'onglet Publications de l'espace Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse du site Santé publique France dès sa parution.



Dengue, chikungunya et Zika (page 3)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 38 cas importés ont été identifiés dans la région : 12 de chikungunya et 26 de dengue (+ 1 cas de chikungunya par rapport à la semaine précédente).

Aucun cas autochtone n'a été détecté en France hexagonale.



Infections à virus West-Nile (page 5)

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



Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 6)

En S28, l'exposition aux pollens est à un niveau faible en région Paca. L'activité pour allergie chez SOS Médecins est en légère baisse. Compte tenu de l'évolution à la baisse des indicateurs environnementaux comme sanitaires depuis plusieurs semaines, ils ne seront plus publiés à partir de la semaine prochaine.

Mortalité (page 8)

Au niveau régional, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes (source Insee) reste dans les marges de fluctuation habituelle en S27. C'est aussi le cas pour chaque département de la région.

Les données de certification électronique des décès (source Inserm-CépiDc) montrent une légère hausse des décès en S28 par rapport à la S27 (+6 %), mais qui reste dans les marges de fluctuation habituelle : le niveau est similaire à celui enregistré en S26. Cet indicateur, qui reste à consolider, est à interpréter avec prudence.

Dengue, chikungunya, Zika

Synthèse au 14/07/2026

Aucun cas autochtone n'a été détecté en France hexagonale.

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

- 26 cas* importés de dengue (pas de nouveau cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Martinique (n = 6), Nouvelle-Calédonie (n = 4), Comores (n = 3), Polynésie française (n = 3), Indonésie (n = 2), Brésil (n = 1), Côte d'Ivoire (n = 1), Djibouti (n = 1), Guadeloupe (n = 1), La Réunion (n = 1), Maldives (n = 1), République Dominicaine (n = 1) et Vietnam (n = 1) ;
- 12 cas* importés de chikungunya (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de Maurice (n = 5), Guyane française (n = 2), Madagascar (n = 2), Mayotte (n = 2) et Sri Lanka (n = 1) ;
- aucun cas* importé de Zika n'a été confirmé .

Situation au niveau national : données de surveillance 2026

Tableau 1 – Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca, saison 2026 (point au 14/07/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	1	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	2	0
Bouches-du-Rhône	16	7	0
Var	7	2	0
Vaucluse	2	0	0
Paca	26	12	0

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

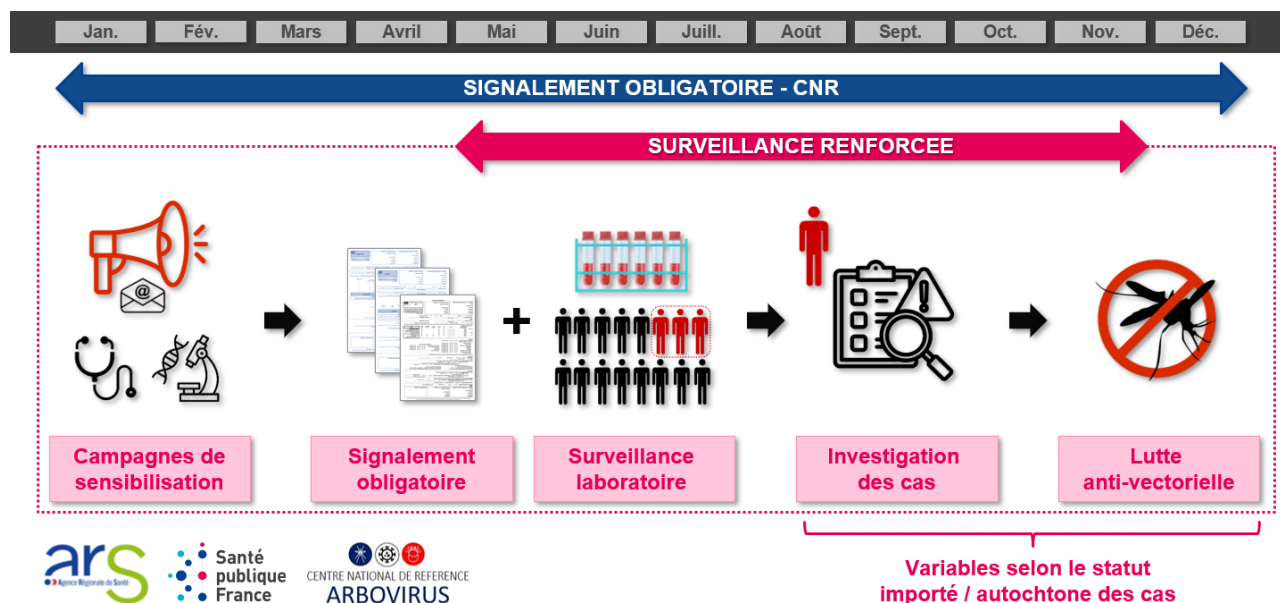
Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (figure 1).

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.**

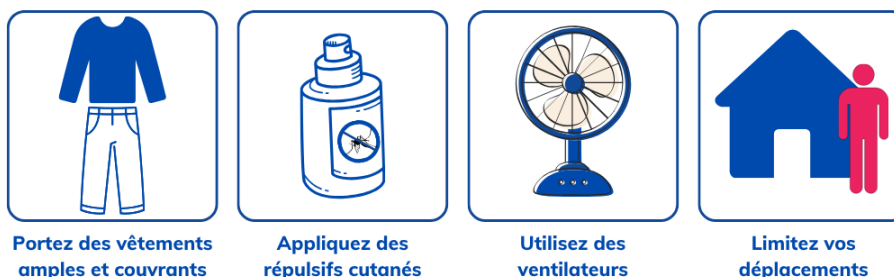
Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

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



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

Infections à virus West-Nile

Surveillance humaine

Synthèse au 14 juillet 2026

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

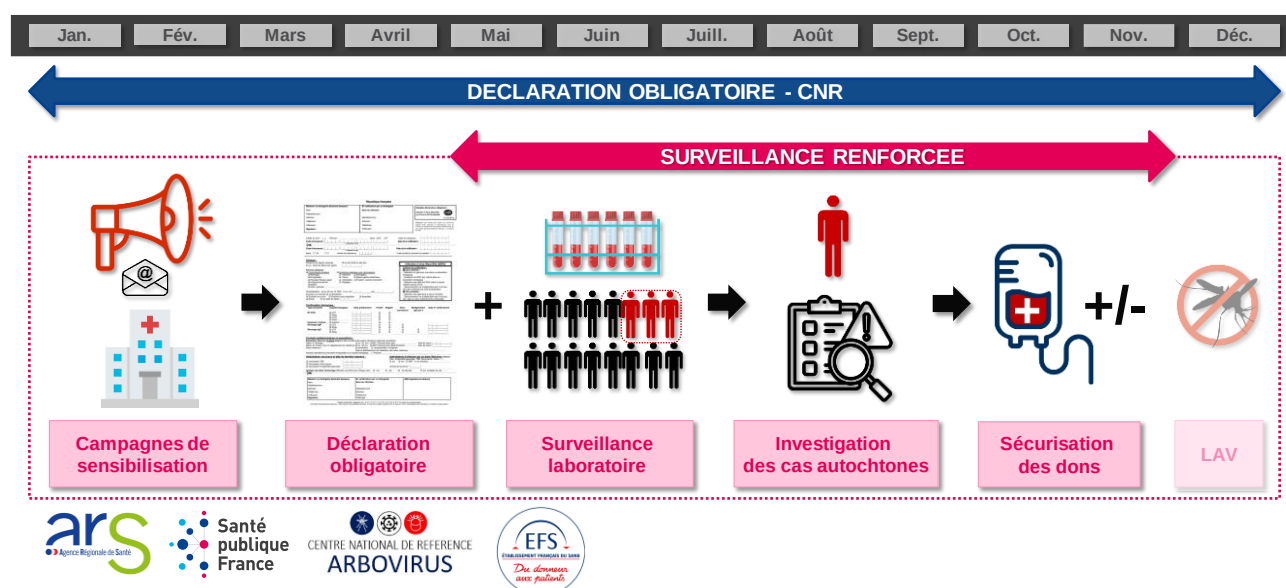
Rappel – Modalités de la surveillance renforcée dans l'hexagone

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'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies est **en légère baisse** en S28 par rapport à la S27, à un niveau équivalent aux 2 années précédentes à la même période (tableau 2 et figure 3).

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** en région Paca. Les émissions les plus élevées concernent les pollens de graminées.

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

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'ambroisie, 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.

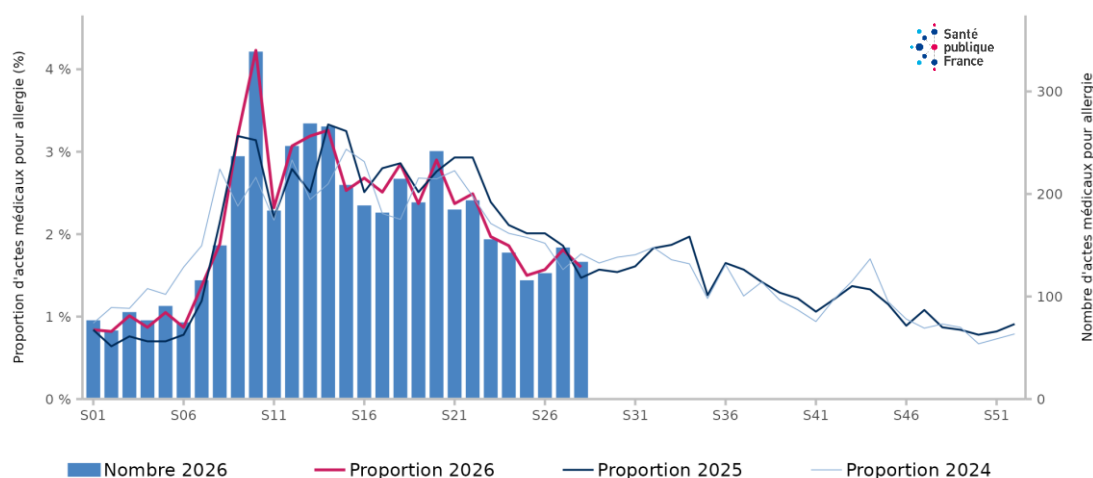
Les données sanitaires proviennent des associations SOS Médecins (actes médicaux pour allergie).

Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 15/07/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S26	S27	S28	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	124	149	135	-9 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	1,6	1,8	1,6	-0,2 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 15/07/2026)



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
 • Rincez vos cheveux le soir	 • 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
 • Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil	 • Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur
 • 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.)	 • En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées

Pour les personnes ne se sachant pas allergiques :

Si vous présentez de façon gêne répétitive 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.**

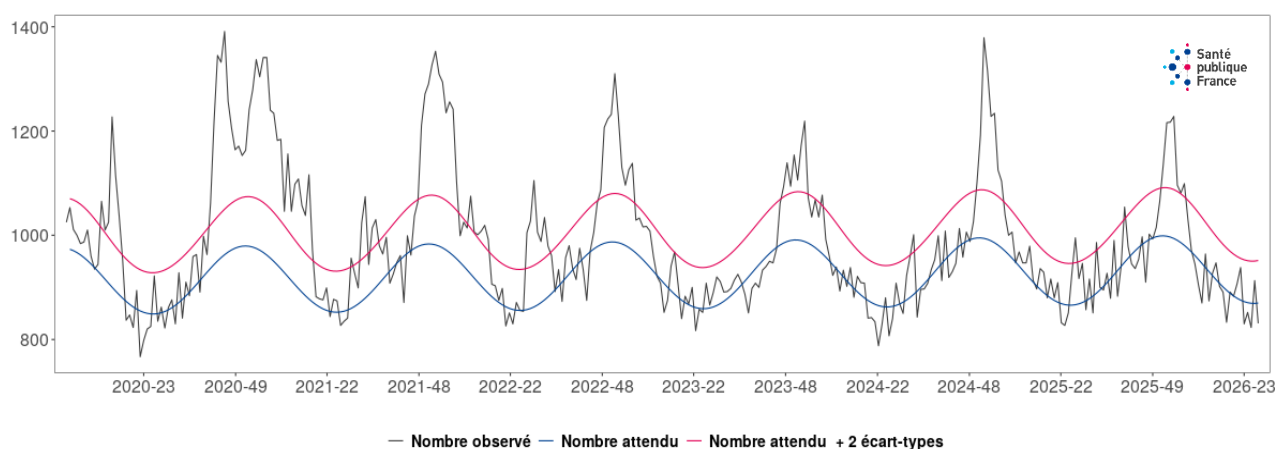
Mortalité toutes causes

Mortalité Insee (toutes causes)

Au niveau régional, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes reste **dans les marges de fluctuation habituelle en S27** (figures 4 et 5).

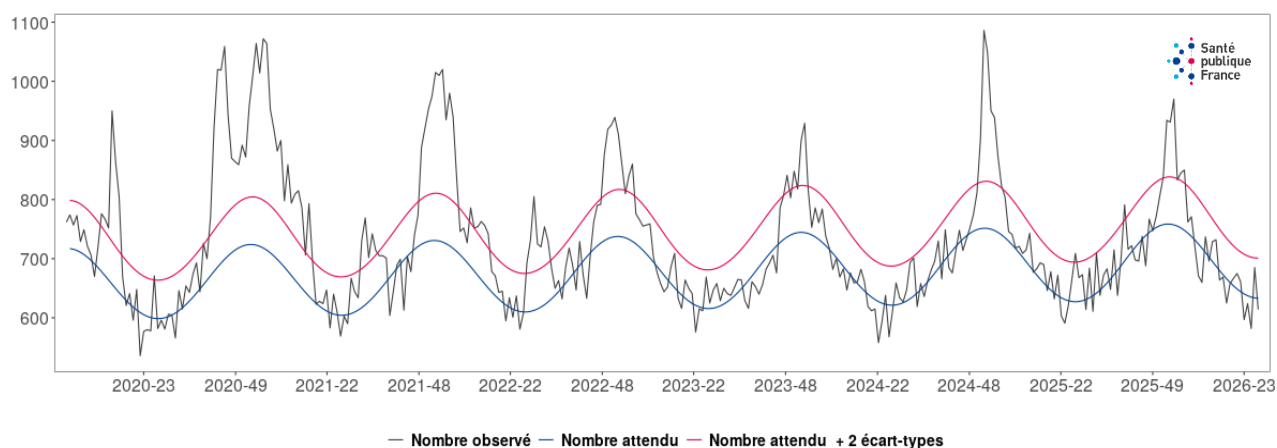
Contrairement à la S26 où une hausse significative de la mortalité avait été observée dans le Vaucluse (de l'ordre de +25 % par rapport à la valeur attendue, essentiellement chez les 75 ans et plus), aucun excès significatif n'est noté à ce jour en S27 dans les départements de la région.

Figure 4 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 14/07/2026)



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 14/07/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

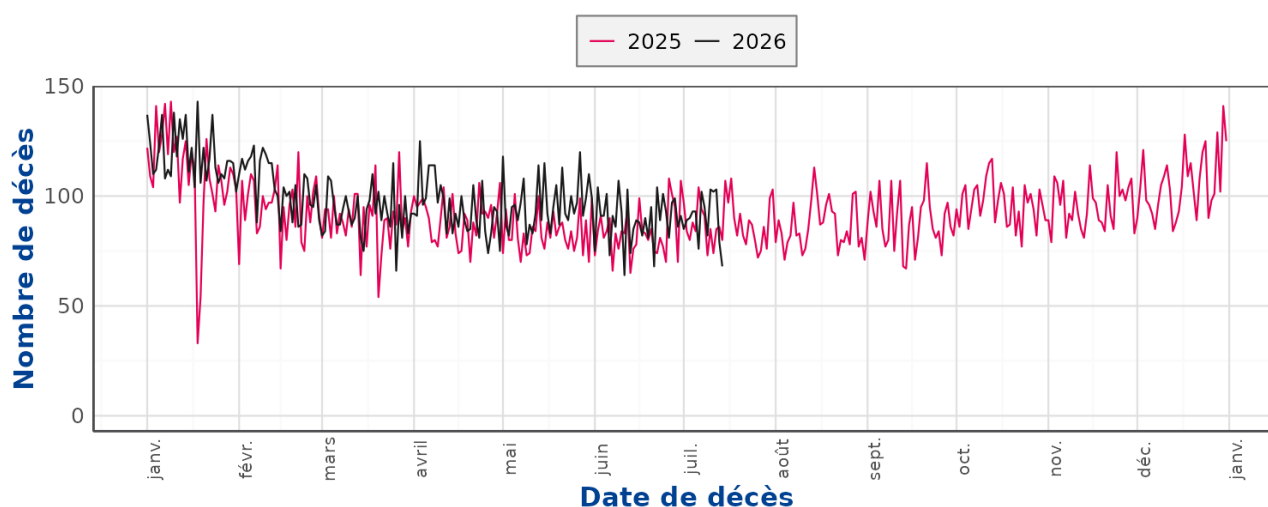
Certification électronique des décès

Dans le cadre des épisodes de canicule exceptionnels survenus en Hexagone, dont le dernier toujours en cours, Santé publique France publie l'analyse des décès certifiés par voie électronique (qui représentaient en région Paca 66 % de la mortalité totale en avril 2026).

Dans la région, le nombre hebdomadaire de décès certifiés électroniquement évoluait dans les marges de fluctuation habituelle, avec une tendance en légère hausse en S28 (663 décès soit +6 %) par rapport à la semaine précédente mais un niveau équivalent à celui enregistré en S26.

En région Paca, comme au niveau national, ce sont les personnes de 65 ans et plus qui ont été les plus touchées : elles représentaient 87 % des décès certifiés en S28.

Figure 6 - Nombre quotidien de décès certifiés électroniquement, toutes causes confondues, Provence-Alpes-Côte d'Azur, années 2025 et 2026 (données au 07/07/2026)



Méthodologie

Données d'état civil

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 33 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 75 % 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 (S-1) ne sont pas présentées car en cours de consolidation. Les données présentées sont celles correspondant à S-2.**

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).

Données de la certification électronique des décès

Début 2020, la certification électronique des décès permettait d'enregistrer 20 % de la mortalité nationale. En lien avec l'épidémie de COVID-19, le déploiement de ce dispositif a progressé, permettant d'atteindre 58 % de la mortalité nationale fin 2025. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 10 % et 75 % selon les régions) et selon le type de lieu de décès (utilisé pour environ 80 % décès survenant à l'hôpital, mais uniquement 20 % des décès survenant à domicile). En Corse, la couverture de la certification électronique des décès était estimée, en avril 2026, à 41 % de la mortalité totale (61 % au niveau national).

Compte tenu de la montée en charge régulière de l'utilisation de ce système, l'interprétation de l'évolution hebdomadaire des décès, en particulier au niveau régional, doit être effectuée avec prudence. **Les effectifs de décès certifiés électroniquement sont présentés jusqu'à la semaine S-1, alors que ceux issus des données transmises par l'Insee sont présentés jusqu'à la semaine S-2 (compte tenu des délais de transmission).**

Actualités

- **Se baigner en toute sécurité en adoptant les bons gestes.**

Pendant les périodes de canicule actuelles et tout au long de l'été, Santé publique France rappelle les gestes simples à adopter par tous pour se baigner en toute sécurité et met à disposition des supports d'information pour les professionnels.

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

- **Santé publique France publie son Rapport annuel 2025 : 10 ans d'engagement pour la santé de tous.**

A l'occasion de ses 10 ans, Santé publique France publie son rapport annuel 2025 accompagné d'un film et d'une infographie pour illustrer une décennie d'actions, d'expertises et de résultats concrets au service de la santé publique.

Pour en savoir plus et lire le rapport, [cliquez ici](#).

Pour télécharger l'infographie, [cliquez ici](#).



Au programme : une journée avec une session plénière et 8 ateliers parallèles explorant des enjeux majeurs de santé publique, des thèmes variés, et une journée de formation inédite avec 6 sessions animées par des experts.

Nous vous invitons dès à présent à découvrir :

- le [pré-programme](#)
- l'[offre de formation](#)
- à vous [inscrire aux conférences](#) de votre choix.

Pour toute question : info@rencontressantepubliquefrance.fr



Partenaires

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

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 CéciDc de l'Inserm, le GRADeS Paca ainsi que l'ensemble des professionnels de santé..



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

The banner features a green background on the left with a red circular arrow icon containing '24/24' and '7/7'. A central vertical bar contains icons for a telephone, an envelope, and a first aid kit. The right side has a white background with contact information. Logos for the French Republic and ARS PACA are in the top right, and a small illustration of a person is in the bottom right.

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. 15 juillet 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2026.

Directrice de publication : Aude DE VIVIES

Date de publication : 15 juillet 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr