



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 14 août 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 32-2026

Points clés de la semaine



Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

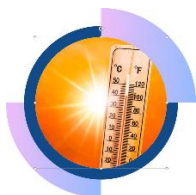
Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 53 cas importés ont été identifiés dans la région : 19 de chikungunya (+1 cas par rapport à la semaine précédente) et 34 de dengue (+3).

Aucun cas autochtone n'a été détecté en Provence-Alpes-Côte d'Azur, mais plusieurs épisodes ont été détectés dans l'hexagone : 2 épisodes de dengue et un de chikungunya en Occitanie et 2 épisodes de chikungunya en Nouvelle-Aquitaine.



Infections à virus West-Nile (page 4)

Un 1^{er} cas humain autochtone a été détecté dans le Vaucluse. Cela porte à 4 le nombre de cas humains dans la région. Les 3 autres cas résident dans les Bouches-du-Rhône. Plusieurs cas équins ont été diagnostiqués dans ces mêmes départements.



Chaleur et santé

Le 3^{ème} épisode caniculaire a débuté en région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 30 juillet. Tous les départements de la région ont été placés au moins une journée en vigilance orange canicule par Météo France. Les Alpes-Maritimes, le Var et le Vaucluse sont en vigilance orange depuis le début de l'épisode.

L'évolution des indicateurs en lien avec la chaleur pendant cet épisode de canicule fait l'objet d'un **nouveau bulletin canicule régional**, à consulter sur le [site Internet de Santé publique France](#).

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés au 10/08

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

- 34 cas* importés de dengue (+ 3 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant principalement de Martinique (n = 8), Nouvelle-Calédonie (n = 4), Comores (n = 3), Côte d'Ivoire (n = 3), Polynésie française (n = 3) et Indonésie (n = 2) ;
- 19 cas* importés de chikungunya (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de Maurice (n = 8), Guyane française (n = 5), Madagascar (n = 2), Mayotte (n = 2), Benin (n = 1) 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 (du 01/05/2026 au 10/08/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	2	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	3	0
Bouches-du-Rhône	22	9	0
Var	9	5	0
Vaucluse	2	0	0
Paca	34	19	0

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).
Source : Voozarbo, Santé publique France.

Surveillance des cas autochtones au 10/08

Aucun cas autochtone n'a été détecté en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Au niveau national, plusieurs épisodes de transmission autochtone ont été détectés :

- En Occitanie, 2 épisodes de dengue dans l'Hérault (1 cas) et le Tarn (1 cas), et un épisode de chikungunya dans le Tarn (8 cas).
- En Nouvelle-Aquitaine, 2 épisodes de chikungunya en Gironde (7 cas au total).

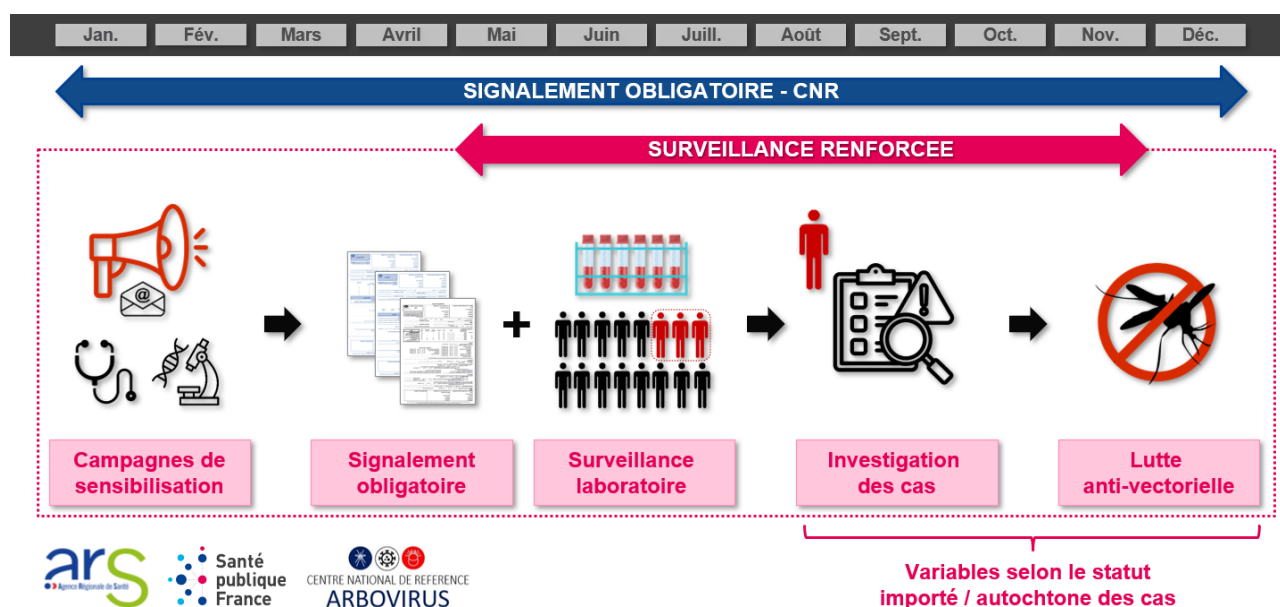
Rappel – Modalités de la surveillance renforcée en hexagone

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika repose sur le **signalement 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).

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 (absence de notion de voyage dans une zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes) 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 limiter 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



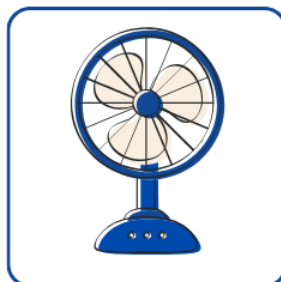
Soyez prudents : adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie



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, serpents en extérieur...

Infections à virus West-Nile

Surveillance humaine au 10/08

Le bilan humain au 10/08 est de 4 cas dans la région (+1 par rapport à la semaine dernière). Trois résidents dans les Bouches-du-Rhône et un dans le Vaucluse. Plusieurs cas équins, stationnés dans la région, ont été également validés par le laboratoire national de référence (LNR) West-Nile de l'Anses : 12 dans les Bouches-du-Rhône et 2 dans le Vaucluse.

En dehors de Paca, 2 cas ont aussi été détecté en Occitanie dans les Pyrénées-Orientales et l'Aude.

Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)

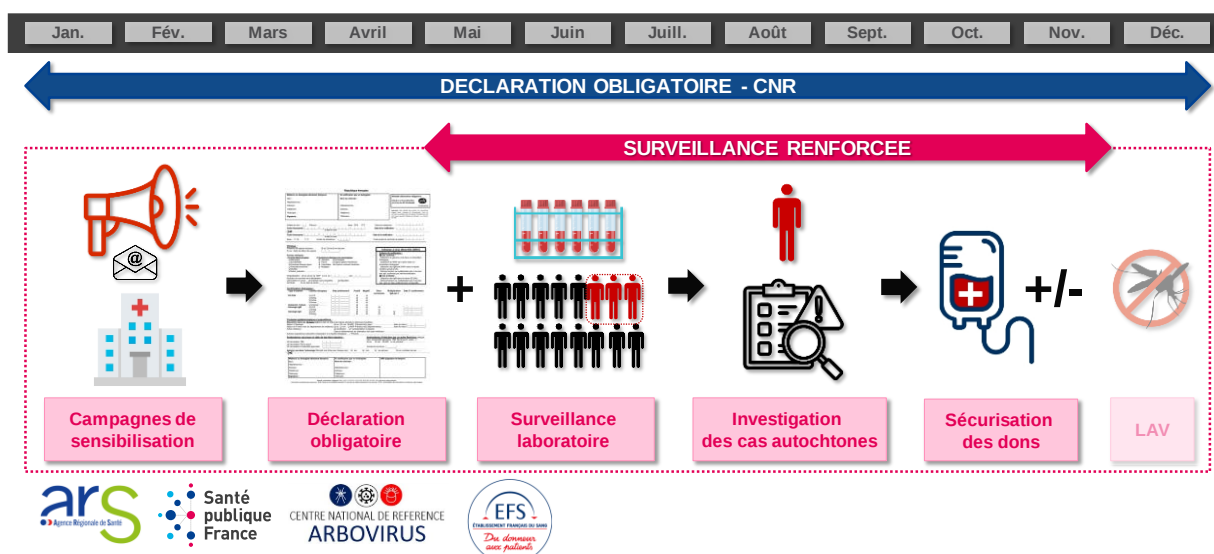
Rappel – Modalités de la surveillance renforcée dans l'hexagone

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



Actualités

- **Santé publique France lance CaniculePrev, une étude permettant d'évaluer l'impact des fortes chaleurs sur la santé et le bien-être de la population.**

Santé publique France lance l'enquête nationale CaniculePrev, visant à mesurer les effets des températures élevées sur la santé auto-déclarée, tant physique que mentale, de la population. Face à la succession des vagues de chaleur intenses et durables de ces derniers mois, il est essentiel de mesurer comment les individus perçoivent, réagissent et s'adaptent à ces phénomènes climatiques extrêmes, afin notamment d'adapter les mesures de prévention.

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

- **Hantavirus Andes : mise en place des investigations épidémiologiques et du contact tracing suite à la détection d'un cas importé sur le territoire.**

Les autorités sanitaires ont été informées d'un cas d'hantavirus Andes ayant transité sur le territoire. La souche *Andes* a été confirmée par le CNR ce jeudi 6 août. Le patient, isolé avec sa famille en Espagne, est une personne en voyage touristique qui a transité en France la deuxième quinzaine du mois de juillet. Le patient a présenté peu de symptômes et est guéri à ce jour. Des investigations épidémiologiques ont immédiatement été engagées afin de reconstituer son parcours sur le territoire français et d'identifier les personnes-contacts à risque (contact-tracing).

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



**RENCONTRES DE
Santé publique
France**

9 NOVEMBRE 2026
BEFFROI DE MONTROUGE

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 CépiDc 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 vertical pink bar in the center 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. 14 août 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 pages, 2026.

Directrice de publication : Aude DE VIVIES, directrice générale par interim

Date de publication : 14 août 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr