



Date de publication : 23.06.2026

ÉDITION HAUTS-DE-FRANCE

Chikungunya, dengue, Zika et West-Nile

Bilan de la surveillance renforcée 2025

SOMMAIRE

Points clés régionaux	1
Actualités	1
Rappels sur le dispositif de surveillance renforcée	2
Bilan de la surveillance renforcée 2025	3
Prévention	6
Pour en savoir plus	7

Points clés régionaux

- Entre le 1^{er} mai et le 30 novembre 2025, **153 cas d'arboviroses** ont été déclarés dans la région, tous **importés** : 73 cas de chikungunya, 79 cas de dengue et 1 cas de Zika.
- Ces cas revenaient principalement de l'île de La Réunion où sévissait une épidémie de chikungunya à cette même période.
- **Aucun cas autochtone n'a été déclaré dans la région.**
- Fin 2025, seuls deux départements de la région sont considérés comme colonisés par *Aedes albopictus* (communément appelé moustique tigre), **l'Aisne** et **l'Oise** avec respectivement les communes de Laon et Le-Mesnil-en-thelle concernées (0,46 % de la population totale).

Actualités

Bulletin national hebdomadaire de la surveillance renforcée arboviroses : [Données en France métropolitaine](#) | Santé publique France

Données disponibles en opendata : [Arboviroses — Odissé](#)

Mise à jour de la carte de distribution d'*Aedes albopictus* – avril 2026 : [Aedes albopictus - current known distribution: April 2026](#)

Rappels sur le dispositif de surveillance renforcée

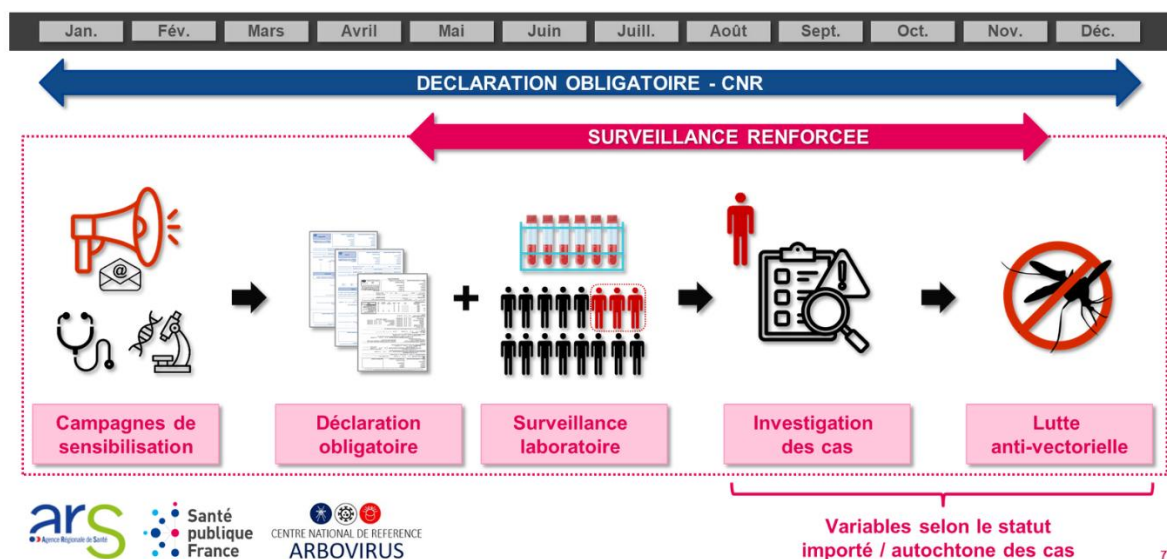
Tout au long de l'année, la surveillance des arboviroses se base sur la déclaration obligatoire (DO) du chikungunya, de la dengue et du Zika.

Une surveillance renforcée est mise en place durant la période d'activité du moustique tigre débutant le 1^{er} mai et se terminant le 30 novembre. Dans ce cadre, tous les cas de dengue, chikungunya et Zika répondants à la définition de cas (Tableau 1) sont à signaler sans délai à l'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France qui coordonne les investigations. Le signalement permet de déclencher une série de mesures dont la mise en place des mesures adaptées de lutte anti-vectorielle autour des cas. L'objectif est d'éviter ou de limiter l'initiation d'une chaîne de transmission de ces arbovirus et la survenue de foyers autochtones sur le territoire métropolitain. Afin de compléter cette surveillance et d'identifier des cas qui n'auraient pas été signalés par les professionnels de santé via la DO, Santé publique France reçoit l'ensemble des résultats des laboratoires Eurofins, Biomnis et Cerba pour ces 3 pathologies.

Définitions des 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 > 38,5 °C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, 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 : hyperthermie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.
Cas probable	Cas suspect présentant des IgM isolés.	
Cas confirmé	Cas suspect présentant une RT-PCR positive ou une sérologie positive (IgM+ et IgG+) ou un NS1+(dengue) ou une augmentation par 4 du titre des IgG sur deux prélèvements distants (dengue et Zika).	
Cas importé	Cas ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.	
Cas autochtone	Cas n'ayant pas voyagé en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.	

Dispositif de surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika, France hexagonale



Bilan de la surveillance renforcée 2025

Ce bilan comprend tous les cas signalés entre le 1^{er} mai et le 30 novembre 2025 avec une date de début des signes postérieure ou égale au 24 avril ou si la date de début des signes est inconnue, une date de premier test postérieure ou égale au 1^{er} mai.

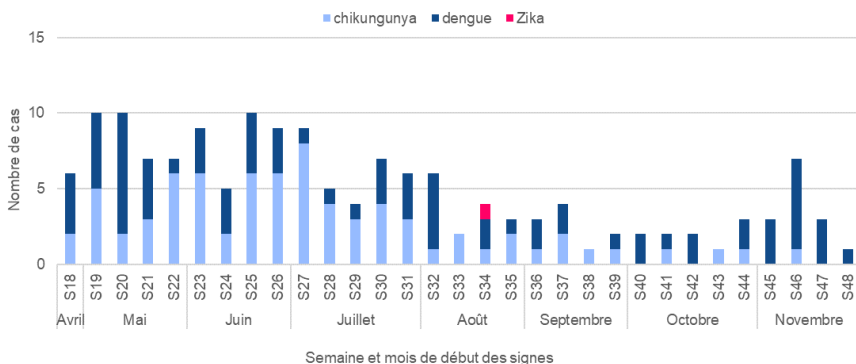
En 2025, le signalement à l'ARS Hauts-de-France provenait de professionnels de santé (53 %) et du rattrapage laboratoire réalisé par Santé publique France (47 %).

Nombre de cas confirmés/probables importés de chikungunya, de dengue et de Zika déclarés pendant la période de surveillance renforcée, par département, Hauts-de-France, 2025.

	Chikungunya	Dengue	Zika
Aisne (02)	8	5	0
Nord (59)	29	33	1
Oise (60)	16	19	0
Pas-de-Calais (62)	17	13	0
Somme (80)	3	9	0
Hauts-de-France	73	79	1

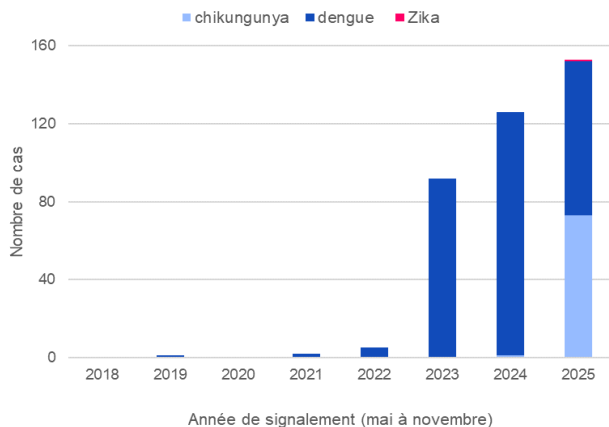
153 cas d'arboviroses ont été signalés dans la région : 73 cas de chikungunya, 79 cas de dengue et 1 cas de Zika, tous importés.

Nombre de cas confirmés/probables d'arboviroses importés et déclarés selon la semaine de début des signes, Hauts-de-France, mai à novembre 2025.



Les cas d'arboviroses ont été majoritairement déclarés au cours du 2^{ème} trimestre de l'année 2025 (73 cas déclarés).

Nombre de cas confirmés/probables d'arboviroses importés et déclarés selon l'année, Hauts-de-France, 2018-2025.



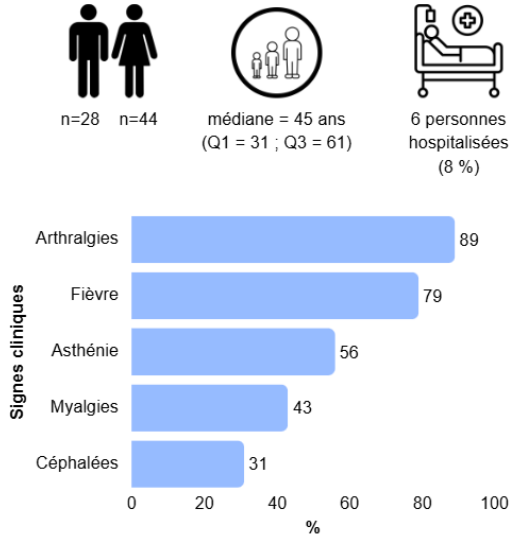
Troisième année consécutive où le nombre de cas d'arboviroses déclarés dans la région dépassent 90 cas au cours de la période de surveillance renforcée.

L'année 2025 a été marquée par une augmentation du nombre de cas importés de chikungunya, du fait de l'épidémie sévissant à la Réunion.

Caractéristiques des cas de chikungunya et de dengue confirmés/probables déclarés pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai au 30 novembre), Hauts-de-France, 2025.

Caractéristiques disponibles pour 72 cas de chikungunya sur 73 et 77 cas de dengue sur 79.

Chikungunya (n=72)



Le sex-ratio homme/femme était de 0,6 pour le chikungunya (28/44) et de 1,4 pour la dengue (45/32).

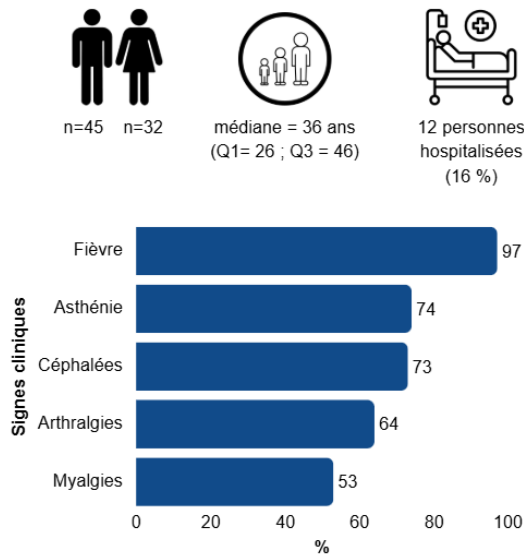
L'âge médian des cas de chikungunya était de 45 ans et de 36 ans pour les cas de dengue.

Les symptômes les plus fréquemment rencontrés parmi les cas de chikungunya étaient des arthralgies (89% des cas) et de la fièvre (79%). Pour les cas de dengue, il s'agissait de la fièvre (97%), d'asthénie (74%) et de céphalées (73%).

Six cas de chikungunya et 12 cas de dengue ont été hospitalisés.

Aucun décès n'a été signalé.

Dengue (n=77)



Concernant les zones d'importation, une très grande majorité des cas de chikungunya revenait de **l'océan indien** (69 % de La Réunion, 10% de l'île Maurice et 9% de Mayotte) tandis que les cas de dengue revenaient principalement des **Antilles françaises** (Guadeloupe et Martinique) pour 55% des cas. Le cas de Zika revenait quant à lui d'un séjour en Afrique de l'Ouest.

Une année 2025 record au niveau des cas autochtones en France¹

L'année 2025 a connu un nombre record de cas autochtones de chikungunya déclarés, avec près de 800 cas répartis dans différents foyers (dont certains ont comptabilisé plus de 100 cas, comme à Bergerac et à Antibes). Il s'agit du nombre le plus important de cas et d'épisodes de transmission autochtone de chikungunya identifiés depuis la mise en place de la surveillance renforcée en 2006.

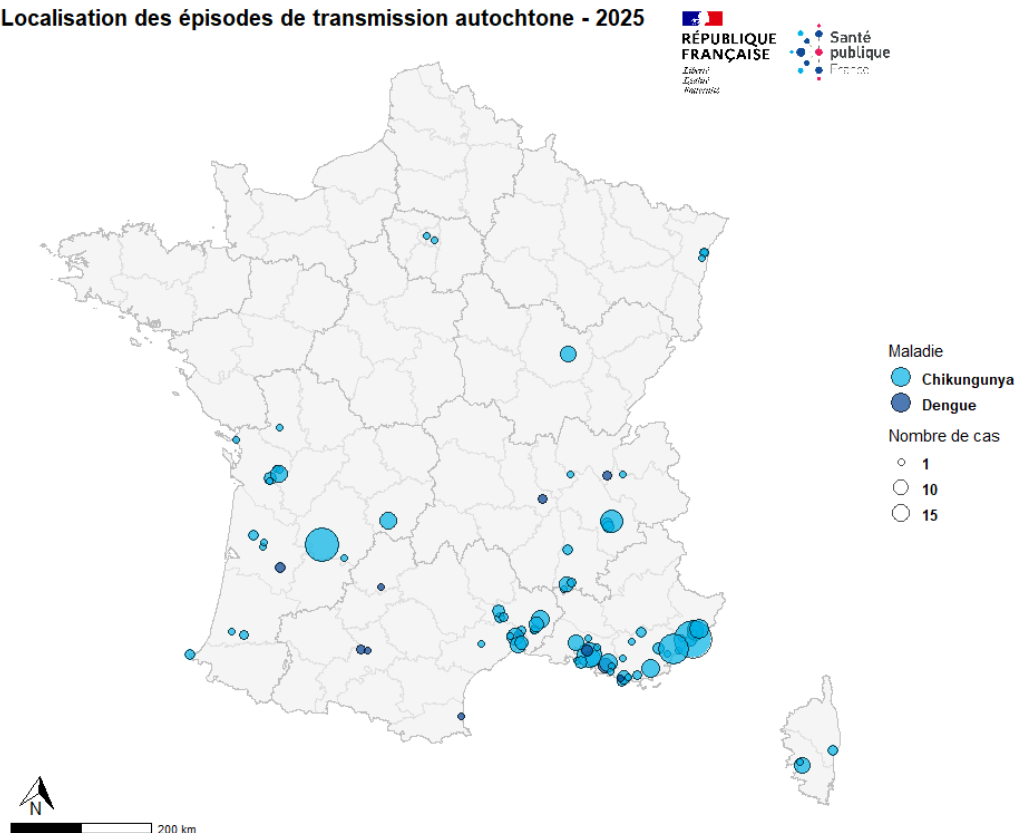
Huit régions ont été touchées par des épisodes de transmission autochtone de chikungunya et de dengue dont trois pour la première fois : Nouvelle-Aquitaine, Grand Est et Bourgogne-Franche Comté. La circulation virale s'est étendue de fin mai à mi-novembre, et quatre épisodes ont duré plus de trois mois.

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 autochtone 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).

Le nombre important de cas de chikungunya constaté en 2025, ainsi que leur survenue précoce dans la saison, s'explique 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*.

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.

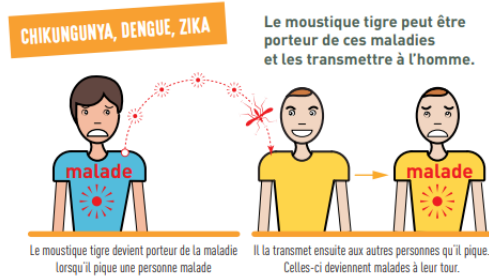
Localisation des épisodes de transmission autochtone - 2025



¹ : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-transmission-vectorielle/chikungunya/bulletin-national/chikungunya-dengue-et-zika-en-france-hexagonale-bilan-2025>

Prévention

Les mesures de prévention les plus efficaces contre ces pathologies sont la protection contre les piqûres de moustique et la lutte contre les gîtes larvaires.



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...

Pour en savoir plus

Site Internet de Santé publique France :

Pages thématiques sur la [Dengue](#), le [Chikungunya](#), le [Zika](#)

Site Internet de l'ARS Hauts-de-France

[Moustique tigre | Dispositif de surveillance renforcée](#)

[Les bons gestes à adopter | Flyer](#)

Site du Ministère de la santé

[Cartes de présence du moustique tigre en France métropolitaine](#)

Site Altopictus

[Surveillance et lutte antivectorielle](#)

Site Internet du Centre national de référence (CNR) des arbovirus

www.cnr-arbovirus.fr



Source : ARS Hauts-de-France

Nouveauté 2026 !

Depuis le 22 avril 2026, de nouveaux formulaires Cerfa ont été mis en ligne sur le site Internet de Santé publique France : [Chikungunya](#), [Dengue](#), [Zika](#) et [West-Nile](#).

Les arboviroses deviennent des maladies à signalement obligatoire (MSO, en remplacement de MDO). Il est désormais possible de les signaler par voie dématérialisée directement dans le portail des signalements des événements sanitaires indésirables (PSIG) : <https://signalement.social-sante.gouv>



Rédaction

Elise DAUDENS-VAYSSE

Relecture et validation

Nadège MEUNIER, Hélène PROUVOST

Remerciements

L'équipe de Santé publique France en région Hauts-de-France remercie tous les acteurs qui contribuent à la surveillance des arboviroses : l'ensemble des professionnels de santé (médecins et biologistes) de ville et hospitaliers, Biomnis et Cerba ; les équipes de l'ARS Hauts-de-France chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale ; l'opérateur de lutte anti-vectorielle Altopictus ; le CNR des arbovirus ; l'Établissement français du sang.

Pour nous citer : Bulletin Arboviroses. Edition Hauts-de-France. Date de publication : juin 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE.

Dépôt légal : 22 juin 2026.

Contact : presse@santepubliquefrance.fr