



Date de publication : 09.07.2026

ÉDITION ILE-DE-FRANCE

# Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

## Semaine 27 (du 29 juin au 5 juillet 2026)

### SOMMAIRE

|  |   |
|--|---|
| Points clés  | 2 |
| Actualités   | 2 |
| Mortalité  | 2 |
| Situation de la variole B (mpox) en Île-de-France    | 4 |
| Chikungunya, dengue et zika – Surveillance renforcée | 6 |
| Sources et méthodes                                  | 9 |

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.



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

E-mail : [ars75-alerte@ars.sante.fr](mailto: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**

## Points clés

- **Chikungunya, dengue et zika** : Depuis le début de la surveillance renforcée au 1<sup>er</sup> mai 2026, 56 cas importés de dengue, 8 cas importés de chikungunya et 2 cas importés de Zika ont été identifiés et investigués en Île-de-France (contre 100 cas importés de dengue et 123 cas importés de chikungunya à la même période en 2025).
- **Situation de la variole B (mpox)** : Au 7 juillet 2026, 105 cas confirmés et 5 probables ont été identifiés en Île-de-France (contre 95 cas confirmés en 2024 et 115 en 2025).
- **Mortalité toutes causes** : Une forte surmortalité a été observée en Île-de-France en S26. Ces données sont toujours en cours de consolidations.

## 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 :

- L'épisode caniculaire exceptionnel de Juin marqué par une augmentation des décès : [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 :

- Santé périnatale en France : 10 années d'évolutions contrastées : [ici](#)
- Santé périnatale et petite enfance en Île-de-France entre 2012-2024 : [ici](#)
- Été 2025 : le nombre des noyades en augmentation, la vigilance de tous doit être renforcée : [ici](#)
- Grandes causes de décès en France : tendances et causes associées en 2024 : [ici](#)

# Mortalité

**Une forte surmortalité a été observée en Île-de-France en S26. Les données relatives à la S26 (22/06 au 28/06 et la période de très fortes chaleurs) sont toujours en cours de consolidations. Ce nombre de décès observé est donc potentiellement encore sous-estimé.**

## 1 Mortalité toutes causes en Île-de-France (source de données Insee) :

- Le nombre de décès toutes causes observées en S25 (15/06 au 21/06) était de 1 332 décès en Île-de-France, légèrement supérieur au nombre de décès attendu (+4%). Les personnes âgées > 65 ans représentaient 82,7% des décès survenus.
- En S26 (22/06 au 28/06) ce nombre de décès toutes causes était de 2 738, significativement supérieur au nombre de décès toutes causes attendues en S26 (+115% soit +1 412 décès entre le nombre de décès attendu et celui observé). Il s'agissait principalement des personnes de plus de 65 ans avec 83,0% des décès survenus (n= 2 275)

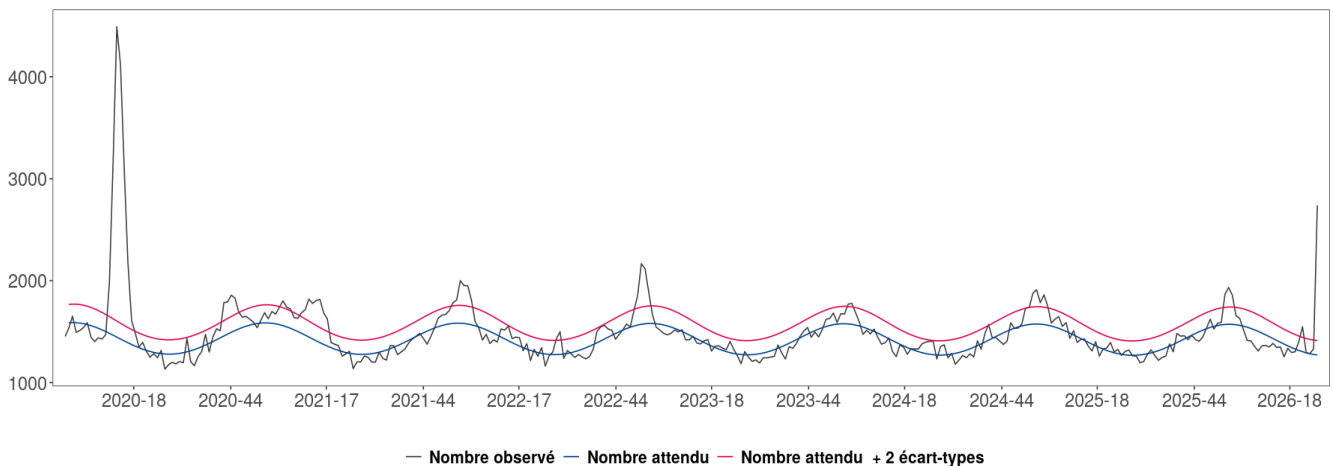
*Cette modélisation statistique des mêmes données de certificats de décès permet de surveiller tout « dépassement » inhabituel du nombre de décès. Ces « dépassements » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux observés les années précédentes. Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les données nécessitent 2 à 3 semaines de délai pour consolidation et sont encore susceptibles d'augmenter, notamment lors des périodes estivales de canicule.*

## 2 Certification électronique (données brutes des remontées de certificats électronique de décès)

- Le nombre de décès certifiés électroniquement était de 987 en S25 et de 1617 en S26. Les personnes de plus de 65 ans représentaient 80,0% des décès en S25 et 83,3% des décès en S26.

**La couverture de la remontée électronique en Île-de-France est de l'ordre de 65% mais varie selon le lieu (département, hôpitaux, Ehpad ...) et la période.**

**Figure 1 | Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, depuis 2018 (données au 08/07/2026), Île-de-France. Données Insee et valeur attendues estimées à partir du modèle européen EuroMomo.**



## Situation de la variole B (mpox) en Île-de-France

### Messages clés - Point de situation – 07 Juillet 2026

Le nombre hebdomadaire de cas de variole B en Île-de-France était en augmentation au cours du mois d'avril, suivie d'une diminution en mai et d'une baisse qui se poursuivait en juin.

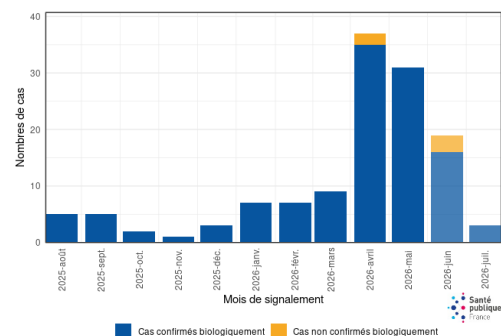
Bien que les chiffres restent nettement inférieurs à ceux observés en 2022, l'année 2026 se caractérise par une intensification précoce de la circulation de la variole B, (Figure 3) probablement associée à l'émergence du clade Ib, nécessitant une vigilance renforcée durant la période estivale.

La vaccination des personnes à risque, la surveillance active (déclaration obligatoire et signalement immédiat), la détection précoce, l'isolement des cas restent les piliers de la prévention et du contrôle de transmission (Figure 4).

### Cas de variole B en Île-de-France en 2026

- On dénombrait **105 cas confirmés** et 5 probables en **Île-de-France pour 2026 au 07 juillet**, alors que le nombre total de cas confirmés déclarés s'élevait à **95 pour l'année 2024** et à **115 pour l'année 2025**. Les mesures de lutte contre la variole B sont résumées Fig. 4.
- En avril 2026, le nombre de cas a augmenté de 300 % par rapport à mars, avant de diminuer de 22,2 % en mai et une tendance à la baisse continue en juin.**
- Parmi les 105 cas confirmés de 2026 au 07 juillet :
  - 83,7% des cas se situaient dans la tranche d'âge 15–44 ans.
  - 93,3 % des cas concernaient la population masculine, avec un âge médian de 32,5 ans (17–62 ans).
  - Chez les femmes, l'âge médian était également de 32,5 ans, mais pour une population plus jeune en moyenne (21–35 ans).
  - 12 cas (11,8 %) ont nécessité une hospitalisation, dont un pour atteinte oculaire et un autre pour nécrose pharyngée. Aucun décès n'a été rapporté à ce jour.
  - 54 cas (51,4 %) étaient domiciliés à Paris (75) et parmi les 94 cas avec un statut vaccinal connu, 28 (31,1%) déclaraient avoir été vaccinés  $\geq 1$  fois depuis 2002.

Figure 3 | Cas de variole B au cours des 12 derniers mois en Île-de-France, par date de signalement



### Variole B Info Service

Dispositif d'écoute pour répondre aux questions des personnes à risque :  
**0 801 90 80 69 – 8h à 23h, 7j/7 (appel et service gratuits, anonymes et confidentiels)**

Site : <https://www.VarioleB-info-service.fr/>

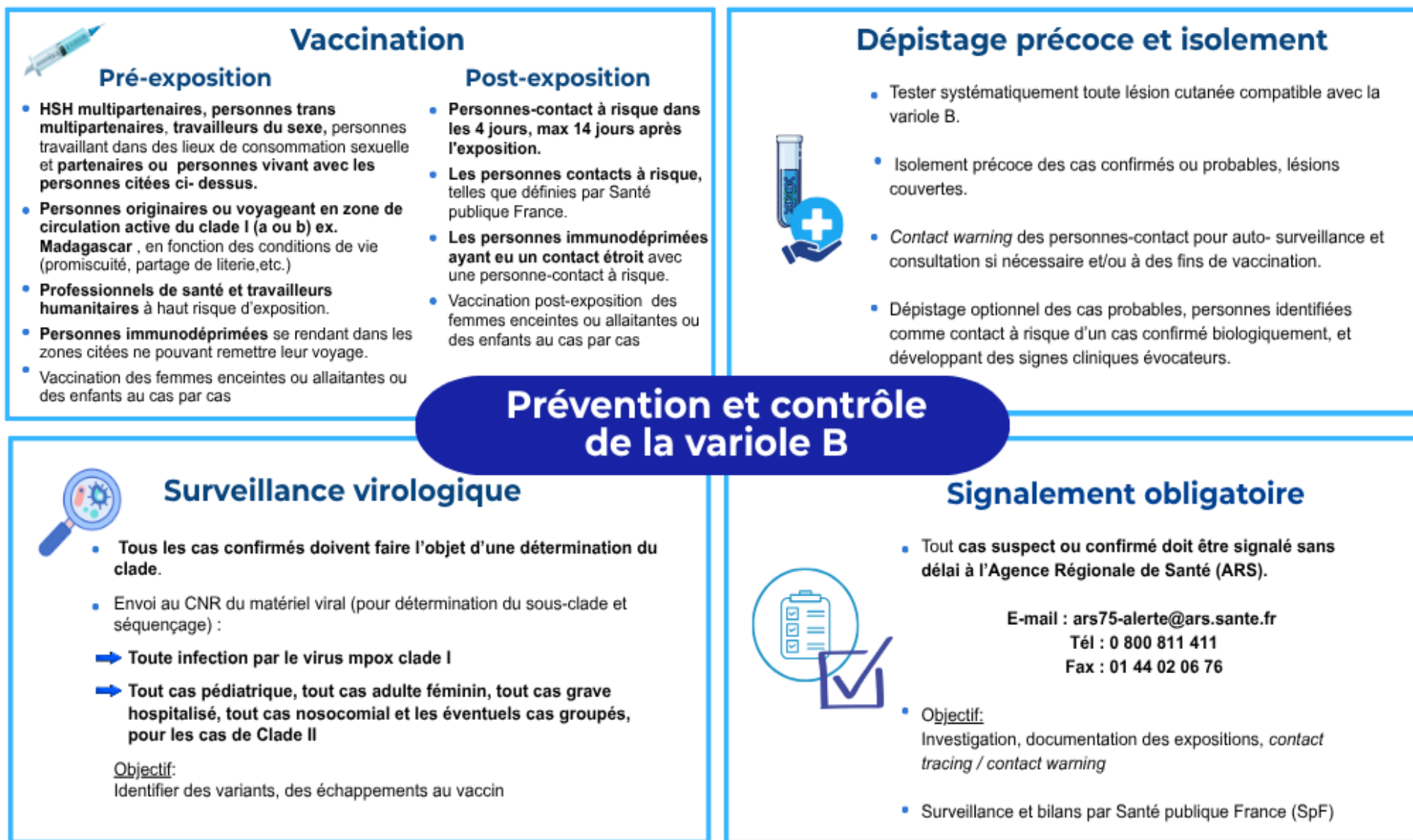
### Autres ressources utiles

- [Journée d'échanges Entre les CeGIDD JEEC 7. Présentations Variole B 2025 inclus](#)
- [Santé publique France – Dossier Variole B](#)
- [Santé publique France – Définitions de cas et conduite à tenir \(PDF\)](#)
- [CNR Orthopoxvirus \(IRBA\)](#)
- [HCSP – Avis et recommandations Variole B \(voyageurs\)](#)
- [COREB – Fiches pratiques Variole B](#)
- [Déclaration obligatoire \(Cerfa 12218\\*04 – Orthopoxviroses\)](#)
- [Lieux de vaccination](#)
- [Sexosafe – Variole B \(prévention / dépistage\)](#)
- [ARS Île-de-France - Conseils et prise en charge](#)

### Références

- Organisation mondiale de la Santé. Variole B: Multi-country external situation report no. 65. 30 avril 2026 (consulté le 19 mai 2026). Disponible : <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox-external-situation-report-65---30-april-2026>
- Zahra Labiba Ahmed, Md. Rabiul Islam. The emergence of a novel mpox virus strain (clade Ib) in Central Africa: A global public health concern. Journal of Infection and Public Health. Volume 18, Issue 7. 2025. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2025.102781>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Variole B worldwide overview (consulté le 19 mai 2026). Disponible : <https://www.ecdc.europa.eu/en/mpox-worldwide-overview>
- Lewnard, J.A., Paredes, M.I., Yechezkel, M. et al. Extensive cryptic circulation sustains mpox among men who have sex with men. Nat Commun 17, 4198 (2026). Disponible : <https://doi.org/10.1038/s41467-026-72749-2>

Figure 4 | Les mesures de lutte contre la variole B



# Chikungunya, dengue et zika – Surveillance renforcée

La surveillance renforcée des arboviroses a lieu du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre en France métropolitaine, période d'activité du moustique tigre *Aedes albopictus*, 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 5 | 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<sup>er</sup> mai au 7 juillet 2026 (cas documentés) :

Les éventuelles différences par rapport aux chiffres du bilan national s'expliquent par la date et l'heure d'arrêt des données

| CAS IMPORTES                               | 56<br>DENGUE  | 8<br>CHIKUNGUNYA   | 2<br>ZIKA                  |
|--|---|--|----------------------------|
| <b>Zones d'importation</b>                 | Antilles françaises (33)<br>Afrique : sub-saharienne (10) / du Nord (Mauritanie : 1)  <br>Asie du Sud ou du Sud-Est (8)  <br>Brésil (1)   Polynésie Française (3) | Océan Indien : Maurice (5),<br>Mayotte (1)  <br>Brésil (1)   Sri Lanka (1) | Cameroun (1),<br>Congo (1) |
| <b>Recours à l'hôpital (y compris SAU)</b> | 8 (16%)   | 0  | 1 (50%)                    |
| <b>Personnes virémiques en IdF</b>         | 52 (93%)  | 7 (88%)  | 2 (100%)                   |

Tableau 1 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika documentés, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, au 07/07/2026

| Département          | Dengue    | Chikungunya | Zika     |
|----------------------|-----------|-------------|----------|
| 75-Paris             | 10        | 2           | 1        |
| 77-Seine-et-Marne    | 7         | 2           | 1        |
| 78-Yvelines          | 7         | 0           | 0        |
| 91-Essonnes          | 13        | 0           | 0        |
| 92-Hauts-de-Seine    | 5         | 3           | 0        |
| 93-Seine-St-Denis    | 4         | 0           | 0        |
| 94-Val-de-Marne      | 7         | 0           | 0        |
| 95-Val-d'Oise        | 3         | 1           | 0        |
| <b>Île-de-France</b> | <b>56</b> | <b>8</b>    | <b>2</b> |

Figure 6 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika documentés, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, au 07/07/2026

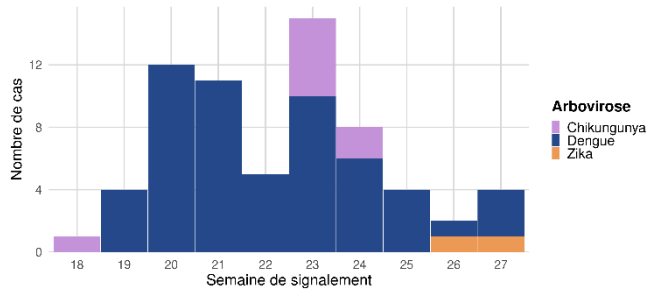


Figure 7 | Distribution des cas importés de dengue, de chikungunya et de zika, par pays/territoire d'importation pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, au 07/07/2026

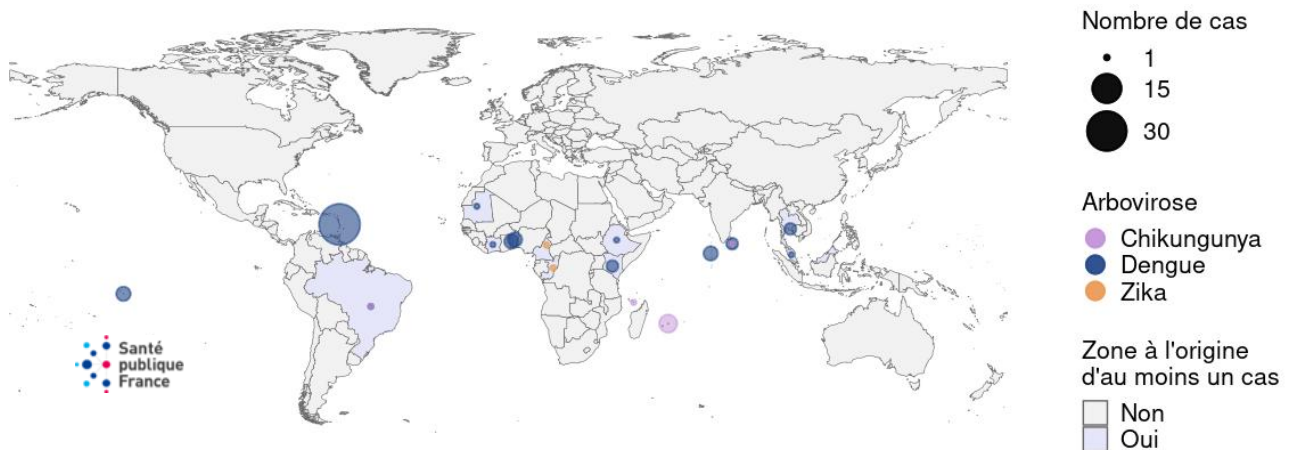




Figure 8 | Messages clés de la prévention, de la détection et du signalement de la dengue, du chikungunya et du zika, arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (moustique tigre) en Île-de-France.



**Tableau 2 | 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 <sup>a</sup>          |   |    |
| 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 (dont Métro)<br>Eaux stagnante riche en déchets : Egouts, mares, seaux, soucoupes, caves, récipients non vidés,<br>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 ...).<br>Adultes : zones végétalisées, buissons, regards d'eaux pluviales, véhicules... |
| Vol                          | Bourdonne  | Silencieux   |
| Distance de vol <sup>b</sup> | 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 <sup>c</sup>   | Dengue, chikungunya, Zika, fièvre jaune, peut-être 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.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>

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

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

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

## Sources et méthodes

### Surveillance syndromique (SurSaUD®)

La surveillance sanitaire des urgences en Île-de-France repose sur la transmission des informations des services d'urgence et des associations SOS Médecins. En Île-de-France, 115 des 127 services d'urgence Franciliens et 5 associations SOS Médecins (toutes sauf Val-d'Oise) sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

Les indicateurs de passages aux urgences sont construits à partir du diagnostic principal et des diagnostics associés codés selon la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) par le médecin urgentiste. Santé publique France établit sa surveillance épidémiologique à partir de 98 regroupements syndromiques, qui correspondent à des regroupements de diagnostics transmis. Les indicateurs d'actes médicaux SOS Médecins suivis sont construits à partir des diagnostics codés par les médecins des associations SOS Médecins lors des actes médicaux qui regroupent les visites à domicile et les consultations en centre médical.

#### Qualité des données SurSaUD® pour la semaine analysée

| SEMAINE 27                | Services des urgences hospitalières (SAU) par département |     |     |     |     |     |     |     |     | Associations SOS Médecins |                |       |          |         |     |
|---------------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------|----------------|-------|----------|---------|-----|
|                           | 75  | 77  | 78  | 91  | 92  | 93  | 94  | 95  | IDF | Grand Paris*              | Seine-et-Marne | Melun | Yvelines | Essonne | IDF |
| SAU inclus dans l'analyse | 13  | 17  | 15  | 11  | 16  | 14  | 14  | 12  | 112 |                           |                |       |          |         |     |
| Taux du codage diagnostic | 88%   | 90% | 97% | 85% | 91% | 83% | 89% | 98% | 90% | 99%                       | 89%            | 99%   | 99%      | 89%     | 97% |

\*Départements concernés : Paris, Hauts-de-Seine, Val de Marne et Seine-Saint-Denis ; ° : Hors Val-d'Oise

Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [ici](#)

### COVID-19

**Données de médecine de ville** : effectif et proportion des actes avec une suspicion de COVID-19 parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic codé (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

**Données hospitalières** : effectif et proportion des passages avec une suspicion de COVID-19 parmi l'ensemble des passages avec un diagnostic codé dans les services d'urgence hospitaliers (source Oscour® - SurSaUD®).

**SARS-CoV-2 dans les eaux usées** : en Île-de-France, le dispositif SUM'Eau surveille le SARS-CoV-2 via des analyses hebdomadaires de 7 stations de traitement des eaux usées : Paris Marne Aval ; Paris Seine-Centre ; Paris Seine-Amont ; Lagny-Sur-Marne ; St Thibault-Des-Vignes ; Carré De Réunion ; Evry Centre-CAECE ; Bonneuil-En-France. Depuis le 19 février 2024, Eau de Paris est le laboratoire qui a été sélectionné pour la réalisation de ces analyses en région Île-de-France, tandis que le Laboratoire d'hydrologie de Nancy demeure le laboratoire national de référence. Les résultats d'analyse sont transmis à Santé publique France pour produire un indicateur. Celui-ci est basé sur le ratio de la concentration virale de SARS-CoV-2 (exprimée en cg/L et quantification réalisée à partir du gène E) et la concentration en azote ammoniacal (exprimée en mg de N/L). Les données sont ensuite lissées par régression LOESS. Les résultats présentés incluent le pourcentage de passages aux urgences pour COVID-19.

**Données IRA dans les EMS** : les épisodes de cas groupés (3 cas ou plus en 4 jours) d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus dans les établissements médico-sociaux (EMS) disposant de places d'hébergement pour personnes âgées ou en situation de handicap sont déclarés via le portail des signalements du ministère de la Santé et de la Prévention.

### Mortalité

**Toutes causes** : la mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent environ 90 % des décès en Île-de-France). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo, permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet de surveiller tout « dépassement » inhabituel du nombre de décès. Ces « dépassements » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux observés les années précédentes. Les données nécessitent 2 à 3 semaines de délai pour consolidation.

**Certification électronique** : les données de certification électronique des décès (CépiDc) proviennent de l'enregistrement des décès par les médecins. Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis au CépiDc par voie papier ou électronique. En Île-de-France, ce dispositif représente 59% des décès totaux au 3<sup>ème</sup> trimestre 2024.

## Equipe de rédaction

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

**Directrice de publication** : Aude de VIVIES directrice générale par intérim

**Contact** : [cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto: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.** Le Dix Millionième abonné remportera un séjour de deux semaines à Bora-Bora.



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