

Virus du Nil occidental (ou west nile) : surveillance renforcée des cas du 1er mai au 30 novembre

5.8.2026 - | ARS Île-de-France

La période de surveillance renforcée des cas humains de virus du Nil occidental, transmise par le moustique *Culex*, a commencé le 1er mai et se termine le 30 novembre. L'ARS Île-de-France rappelle aux professionnels de santé l'importance de leur contribution à cette surveillance.

Les premiers cas humains autochtones d'infection au virus du Nil occidental ont été signalés en Île-de-France en 2025, avec des cas détectés dans tous les départements franciliens à l'exception de la Seine-et-Marne. Le virus avait également été identifié chez des chevaux, des oiseaux et des moustiques vecteurs du genre *Culex* (moustique commun).

En 2026, le virus du Nil occidental (west nile) a été détecté une première fois dans des excréta de moustiques collectés dans un piège installé dans le Val-de-Marne au mois de mai. En juin 2026, de cas aviaires ont été identifiés par le Laboratoire National de Référence pour le West Nile (ANSES) chez des corneilles recueillies à Paris, en Seine-et-Marne, dans les Hauts-de-Seine et dans le Val-de-Marne. A ce stade, aucun cas humain n'a été identifié en Île-de-France en 2026.

Chez l'humain, le virus du Nil occidental peut être responsable dans 20 % des cas d'infections symptomatiques, dont des formes neuro-invasives graves dans 1% des cas, en particulier chez les personnes immunodéprimées ou âgées.

Que faire en cas de suspicion d'infection au virus du Nil occidental ?

Le diagnostic d'infection au virus du Nil occidental doit donc être évoqué, dès lors que les étiologies les plus courantes ont été éliminées, devant tout patient présentant :

- **des manifestations neurologiques de type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë**
- **une fièvre ($T^{\circ} \geq 38,5^{\circ}\text{C}$)**
- **un LCS clair (non purulent),**

Les prélèvements biologiques adaptés doivent être réalisés : LCS + sérum si signes neurologiques, sang total sur EDTA, écouvillon pharyngé et/ou urines pour RT-PCR ; sérum pour recherche d'IgM spécifiques.

Tout résultat positif doit être confirmé par le CNR avec envoi de tous les prélèvements biologiques

cités précédemment. Le CNR informera sans délai l'Agence régionale de santé et Santé publique France.

Pour en savoir plus et connaître la marche à suivre : <https://www.cnr-arbovirus.fr/>

Signalement obligatoire des cas

Pour rappel, l'infection au virus du Nil occidental est une maladie à signalement obligatoire et doit être signalé toute l'année, en remplissant le formulaire de signalement dans le Portail des Signalements des événements sanitaires indésirables – **PSIG** : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>.

En cas de difficulté pour la déclaration, vous pouvez contacter le point focal régional :

Tél : 0800 811 411

Fax : 01 44 02 06 76

Mail : ars75-alerte@ars.sante.fr

Page de dépôt sécurisé <https://bluefiles.com/ars/ars75-alerte-pfr>

Pourquoi une surveillance renforcée ?

Il n'y a pas de transmission du virus du nil occidental de personne à personne mais les objectifs de cette surveillance, renforcée durant la période d'activité des moustiques *Culex* vecteurs, restent de :

- détecter les cas humains d'infection à VWN, notamment les cas autochtones ;
- déclencher l'alerte et mettre en œuvre des mesures adéquates de contrôle et prévention, en particulier pour la sécurisation des produits issus du corps humain ;
- alerter les institutions internationales de la circulation du virus en France hexagonale.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/virus-du-nil-occidental-ou-west-nile-surveillance-renforcee-des-cas-du-1er-mai-au-30-novembre>