



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Semaine 41-2026 (du 05 au 11 octobre 2026). Publication : 14 octobre 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR



Points clés



Arboviroses (page 2)

15 cas autochtones de chikungunya dans la commune de Cavalaire dans le Var.

Près de 40% des cas d'infection à virus West-Nile de l'hexagone se sont contaminés en Paca.



Infections respiratoires aiguës (page 5)

En semaine 41, l'activité pour IRA est à son niveau de base en ville et à l'hôpital. Les indicateurs SOS Médecins et OSCOUR® pour IRA sont globalement stables, à des niveaux proches de l'an dernier à la même période.

- **Grippe et syndromes grippaux** : niveau de base, activité faible. Parmi les virus grippaux détectés depuis la semaine 40, la majorité était de type A (sous-typage non disponible dans la région).
- **Bronchiolite (moins de 1 an)** : niveau de base, activité très faible (SOS Médecins) à conforme aux années précédentes (urgences). Le VRS circule peu contrairement aux rhinovirus/entérovirus, également responsables de bronchiolite.
- **Covid-19** : le SARS-CoV2 circule toujours à un niveau supérieur à celui de l'an dernier à la même période mais le recours aux soins d'urgences pour Covid-19 est, en revanche, **nettement inférieur** (en baisse dans les associations SOS Médecins et stable aux urgences en S41).

La campagne de vaccination contre la grippe a débuté cette semaine, avec possibilité de se faire vacciner contre la Covid-19 dans le même temps.



Mortalité

Le nombre de décès toutes causes, issus des données d'état civil de l'Insee, est resté **dans les marges de fluctuation habituelle au niveau régional** en S40.

Les données de certification électronique des décès toutes causes en S41 restaient aussi **du même ordre de grandeur que celles habituellement observées** (graphes non présentés).

Arboviroses

Surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika

Point de situation au 12/10/2026

Deux épisodes de chikungunya autochtone ont été détectés dans le Var, dans les communes de Cavalaire-sur-Mer (15 cas) et Saint-Raphaël (2 cas). Aucun lien n'a été établi à ce stade entre les 2 épisodes. La liste des épisodes est donnée dans le tableau 1.

L'épisode de Cavalaire est très actif. Les 15 cas autochtones (+6 par rapport à la semaine précédente) ont débuté leurs signes entre le 11/09 et le 04/10. Ils résident, ou ont séjourné, dans deux zones de circulation distantes d'environ 400 mètres. L'origine de la transmission du virus dans la commune n'a pas été identifiée.

Tableau 1 – Episodes de dengue et de chikungunya en Paca, saison 2026 (du 01/05/2026 au 12/10/2026)

Virus	Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Episode clos O/N
Dengue	Bouches-du-Rhône	Marseille	2	05/08/2026	07/08/2026	O
Chikungunya	Var	Cavalaire-sur-Mer	15	11/09/2026	04/10/2026	N
Chikungunya	Var	Saint-Raphaël	2	19/09/2026	27/09/2026	N

La pression d'importation est faible cette saison. Seulement 49 cas importés de dengue (+1 cas par rapport à la semaine dernière) et 25 cas importés de chikungunya (Tableau 2) ont été enregistrés depuis le 1^{er} mai 2026 (début de la période de surveillance renforcée de ces arboviroses).

Les cas importés de dengue revenaient principalement des territoires ultramarins français, mais aussi d'Asie du Sud-Est, d'Afrique et d'Amérique Latine. Les cas de chikungunya avaient voyagé principalement dans l'Océan Indien et en Guyane.

Tableau 2 – Cas importés de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca, saison 2026 (du 01/05/2026 au 12/10/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	2	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	3	5	0
Bouches-du-Rhône	31	13	0
Var	12	5	0
Vaucluse	3	0	0
Paca	49	25	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.

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

La collaboration des professionnels de santé est un enjeu majeur dans la lutte contre la circulation de ces virus :

- le diagnostic doit être évoqué devant toute forme clinique évocatrice ;
- les cas doivent être signalés à l'ARS Paca afin d'orienter les interventions visant à limiter la transmission ;
- les messages de prévention doivent être diffusés aux cas suspects et au grand public.

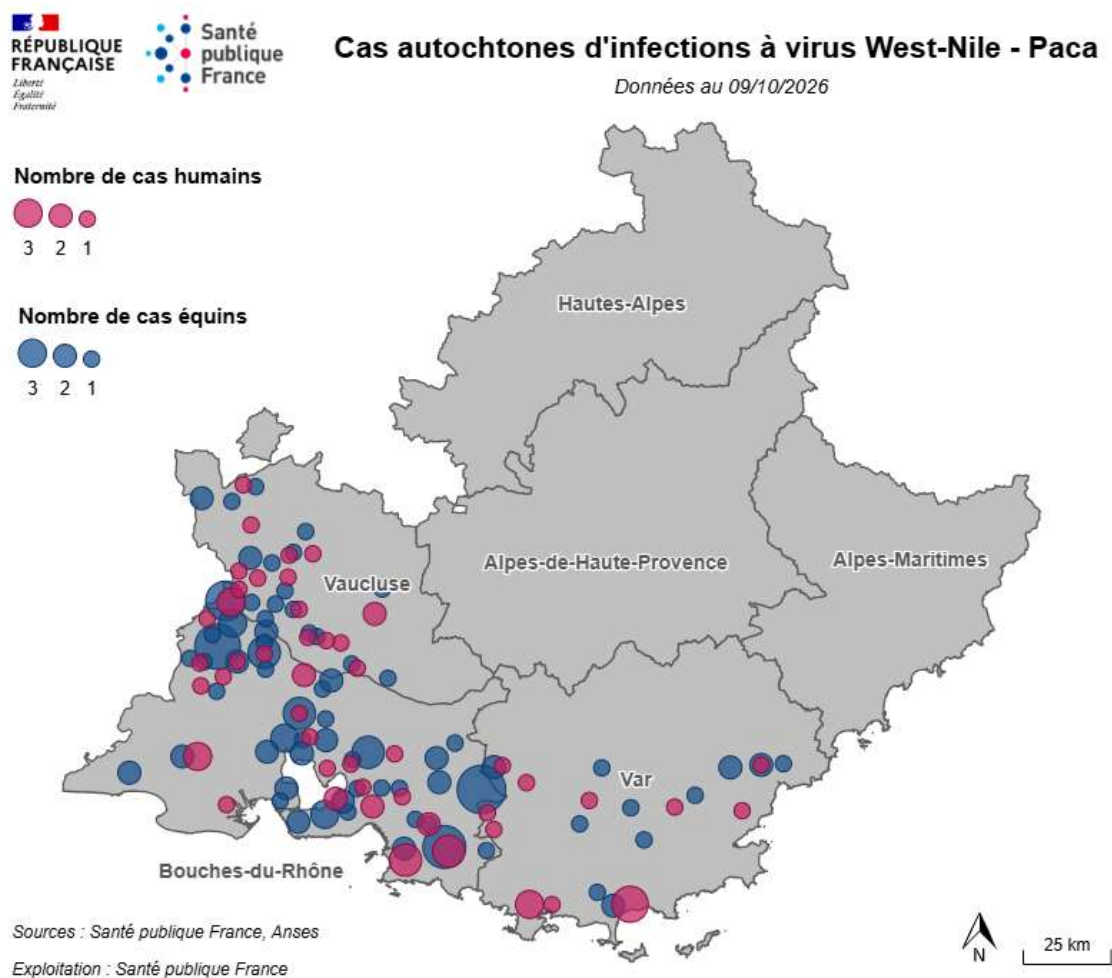
Surveillance des infections à virus West-Nile

Point de situation au 12/10/2026

En région Paca, **69 cas d'infection à virus West Nile (VWN)** ont été enregistrés cette saison (+ 3 cas par rapport au bilan précédent). Il s'agit de cas résidant ou ayant séjourné dans les départements des **Bouches-du-Rhône** (33 cas, +2 cas), de **Vaucluse** (18 cas) et du **Var** (18 cas, +1) (Figure 1). **Près de 40% des cas de l'hexagone se sont contaminés dans la région.**

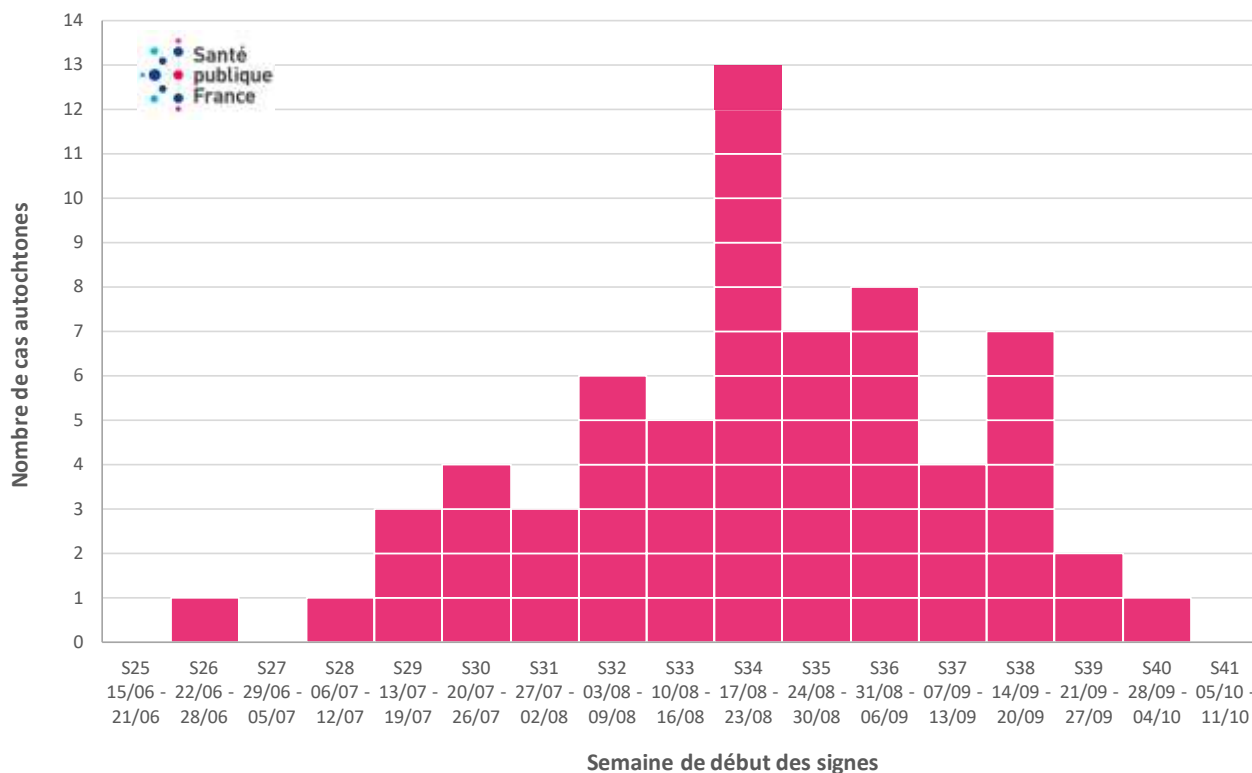
Plusieurs cas équins, stationnés dans la région, ont également été validés par le laboratoire national de référence (LNR) West-Nile de l'Anses : 94 (+7) dans les Bouches-du-Rhône, 25 dans le Vaucluse et 14 dans le Var.

Figure 1 – Carte des cas autochtones d'infection à VWN en Paca, saison 2026 (point au 12/10/2026)



Les cas humains ont débuté leurs signes entre le 25/06/2026 et le 28/09/2026 (Figure 2) : 42 cas ont présenté une forme fébrile et **23 cas une forme neuroinvasive (33%)**. Au total, **32 cas (46%) ont été hospitalisés**. Aucun décès n'a été rapporté.

Figure 2 – Courbe épidémique des cas humains autochtones d'infection à virus West-Nile en Paca, saison 2026 (point au 12/10/2026) (n = 62, 4 cas asymptomatiques)



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

Prévention des arboviroses

Adoptez les bons gestes pour éviter les piqûres de moustiques



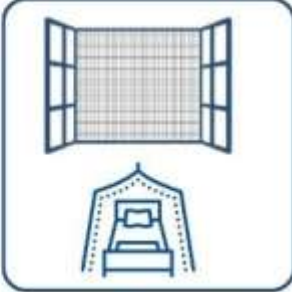
Portez des vêtements amples et couvrants



Appliquez des répulsifs cutanés



Utilisez des ventilateurs



Installez des moustiquaires



Si vous pensez avoir attrapé le chikungunya, la dengue ou le Zika, protégez-vous davantage et limitez vos déplacements



Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 41-2026

IRA : **niveau de base**, indicateurs globalement stables.

Grippe et syndromes grippaux : niveau de base, activité faible. Virus majoritairement de type A.

Bronchiolite (moins de 1 an) : **niveau de base**, activité en baisse dans les services d'urgences après quelques semaines de hausse (niveau conforme), très faible dans les associations SOS Médecins. Circulent de rhinovirus/entérovirus actuellement dans l'Hexagone.

Covid-19 : **circulation du virus mais activité toujours nettement inférieure aux 2 années précédentes** (en baisse pour les associations SOS Médecins, stable aux urgences).

Les signalements de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux signalés depuis fin septembre sont principalement liés à la Covid-19.

Indicateurs clés

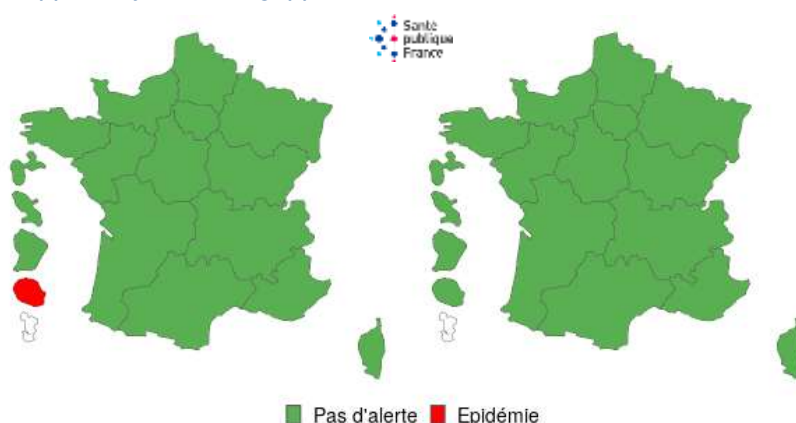
	Actes SOS Médecins			Passages aux urgences			Proportion d'hospitalisation après un passage		
Part d'activité pour la pathologie (%)	S40	S41	Variation (S/S-1)	S40	S41	Variation (S/S-1)	S40	S41	Variation (S/S-1)
bronchiolite (moins de 1 an)	2,0	1,3	↘	7,6	6,3	↘	28,7	28,6	→
grippe/syndrome grippal	6,1	6,3	→	0,2	0,2	→	18,5	15,3	↘
Covid-19 et suspicions	1,6	1,4	↘	0,2	0,3	→	42,7	40,0	↘
pneumopathie aiguë	0,7	0,5	→	1,3	1,4	→	61,6	65,9	↗
bronchite aiguë	4,9	6,2	↗	0,4	0,4	→	13,5	13,8	→
Total IRA basses**	13,4	14,2	→	2,4	2,5	→	43,7	47,0	↗

** les données sont en pourcentages, les valeurs de *Total IRA basses* ne sont donc pas la somme des valeurs par pathologie.
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Niveau d'alerte régional*

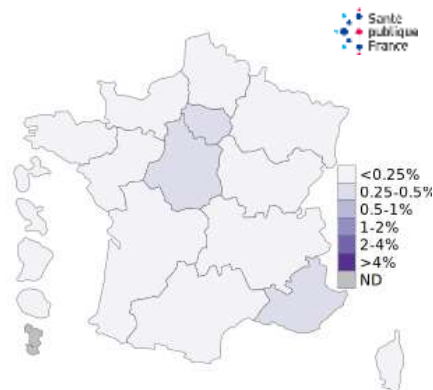
Grippe et syndromes grippaux^{1, 2, 3}

Bronchiolite^{1, 2}



Taux de passages aux urgences**

Covid-19²



Mises à jour le 13/10/2026. * Antilles et Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.

Sources : ¹ SOS Médecins, ² OSCOUR®, ³ réseau Sentinelles + IQVIA.

Retrouvez tous les indicateurs concernant les IRA sur le [site Odissé](#) (site d'open data de Santé publique France).

Grippe et syndromes grippaux

Niveau de base

En S41, l'activité des associations SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal est stable à un niveau habituel à cette période, autour de 6% d'activité. Elle reste également stable et faible dans les services des urgences du réseau OSCOUR® (tableau 3, figure 3).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S41, non encore consolidé, était de 120 pour 100 000 habitants [IC95% : 94 ; 146] vs 84 pour 100 000 habitants [62 ; 105] en S40.

En S41, le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe (tous âges) est en hausse dans les laboratoires de ville (1,8 vs 0,9 % en S40, réseau Relab) et en baisse dans les laboratoires hospitaliers (0,4 % vs 0,9% en S40, réseau Renal). Depuis le début de la surveillance (S40), 10 virus de type A, tous non sous-typés, et 1 virus de type B ont été diagnostiqués dans le réseau Renal en Paca.

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

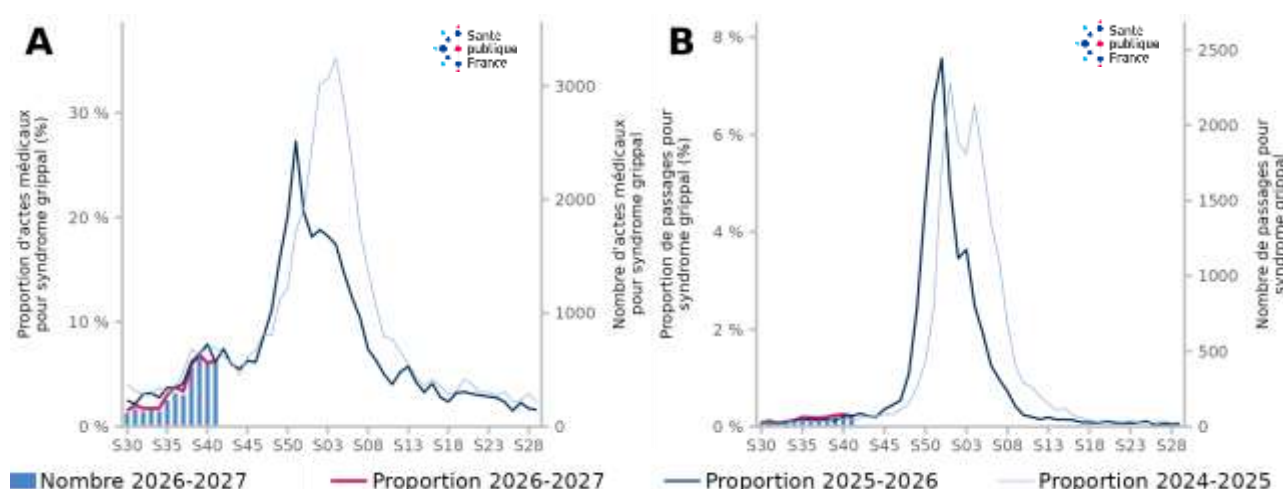
Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Paca (point au 13/10/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	612	564	580	+2,8 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	6,9	6,1	6,3	+0,2 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	79	81	72	-11,1 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,2	0,2	0,2	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations après passage pour grippe/syndrome grippal	16	15	11	-26,7 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour grippe/syndrome grippal (%)	20,3	18,5	15,3	-3,2 pts

Certains pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 3 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 13/10/2026)



Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

Niveau de base

En S41, l'activité des associations SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an reste très faible. Dans les services d'urgences, la part d'activité se situe autour de 6%, à un niveau comparable à celui observé les 2 saisons précédentes ; elle est en baisse en S41 après plusieurs semaines de hausse (Tableau 4, figure 4).

En S40, aucun prélèvement positif à VRS (tous âges) n'a été identifié dans les laboratoires de ville (réseau Relab) et seuls 2 ont été identifiés dans les laboratoires hospitaliers (réseau Renal). D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus/entérovirus.

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

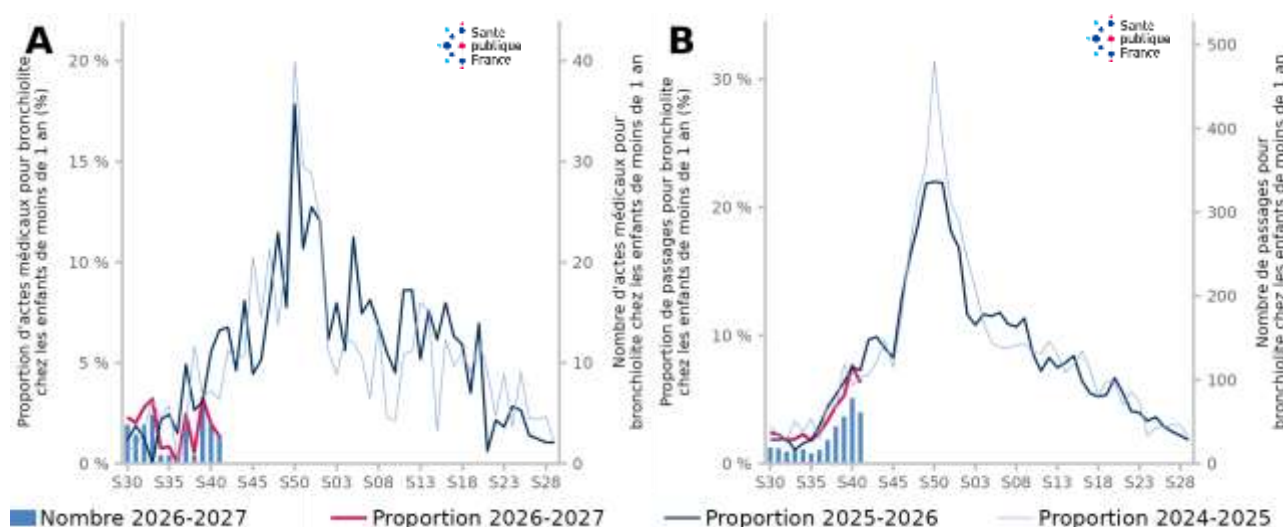
Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Paca (point au 13/10/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	6	4	3	-25,0 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	3,3	2,0	1,3	-0,7 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	58	80	63	-21,2 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	5,3	7,6	6,3	-1,3 pt
Nombre d'hospitalisations après passage pour bronchiolite	26	23	18	-21,7 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour bronchiolite (%)	44,8	28,7	28,6	-0,1 pt

Certains pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 13/10/2026)



Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Covid-19

En S41, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est en baisse après 4 semaines de hausse avec des valeurs observées qui restent **toujours nettement inférieures aux 2 années précédentes** (tableau 5, figure 5).

La part d'activité aux urgences pour Covid-19 est stable ainsi que le nombre et la proportion d'hospitalisation après passage aux urgences.

En S41, le taux de positif des tests RT-PCR pour SARS-CoV-2 (tous âges) est en baisse dans les laboratoires de ville (7,1 % vs 13,6 % en S40, réseau Relab) et stable dans les laboratoires hospitaliers (8,4 % vs 8,0 % en S40, réseau Renal).

Le niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, en hausse depuis plusieurs semaines, est en baisse en S41, à un niveau qui reste supérieur à celui de l'an dernier à la même période (figure 6).

Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

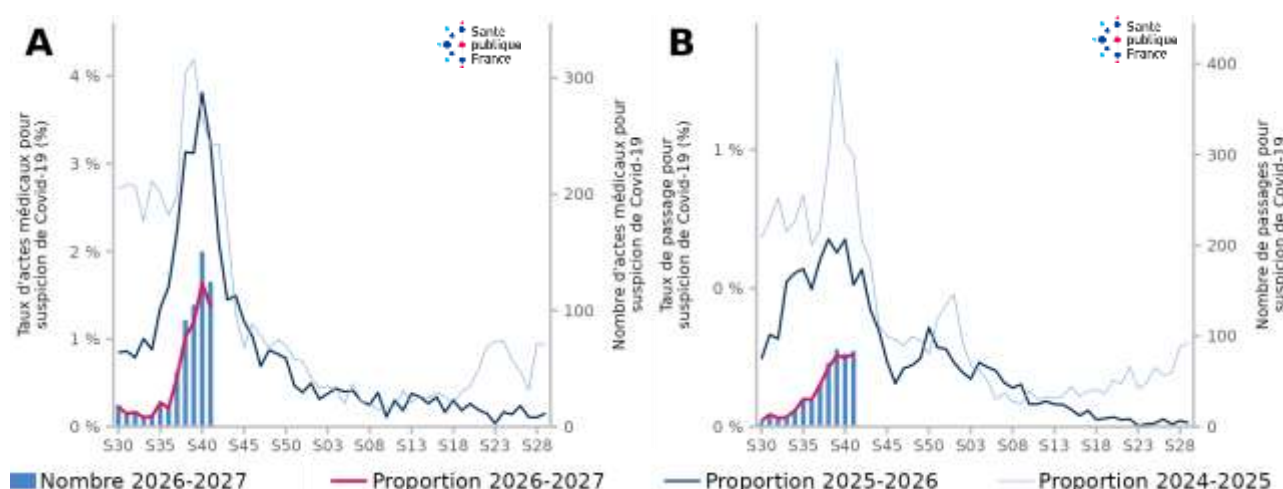
Tableau 5 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Paca (point au 13/10/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19	106	152	126	-17,1 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 (%)	1,2	1,6	1,4	-0,2 pt
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S39	S40	S41	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19	87	82	85	+3,7 %
Proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (%)	0,3	0,2	0,3	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19	30	35	34	-2,9 %
Proportion d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 (%)	34,5	42,7	40,0	-2,7 pts

Certains pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

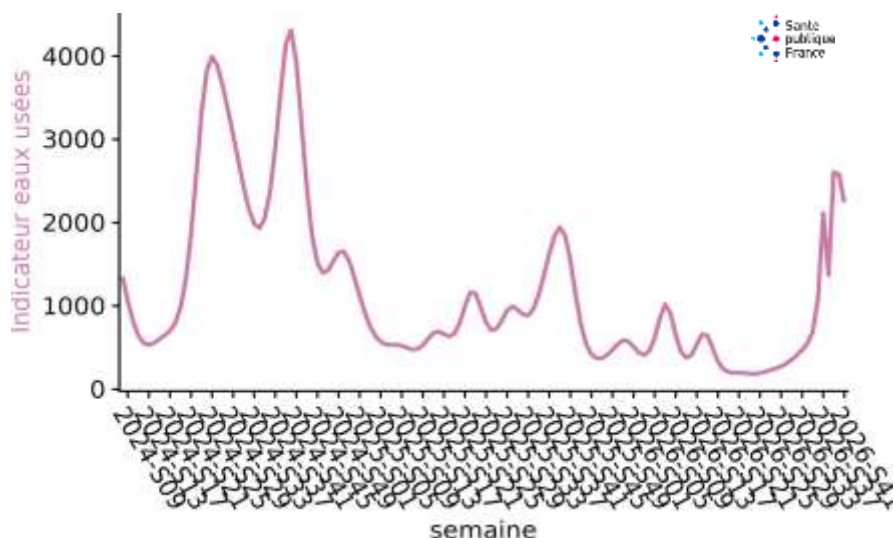
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 5 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 13/10/2026)



Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 6 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S09-2024 à S41-2026, en Paca (point au 13/10/2026)



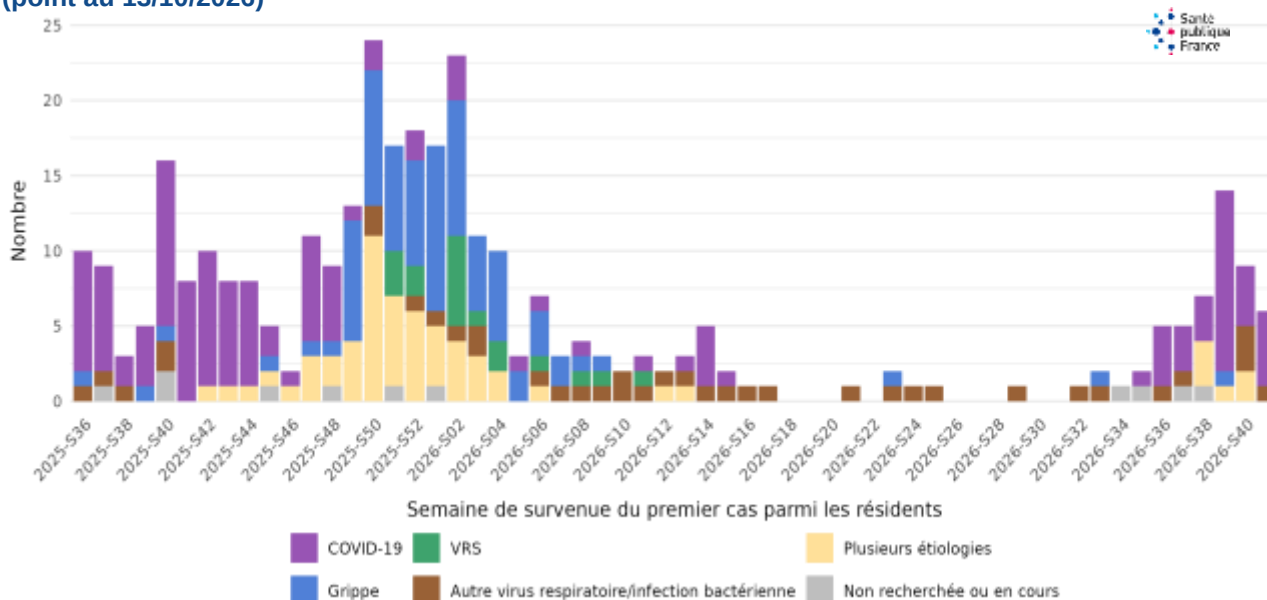
Sources : SUM'EAU. Exploitation : Santé publique France.

IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

Dans les EMS, au 13/10/2026, **15 épisodes de cas groupés d'IRA** ont été signalés depuis le 28/09/2026 (+10 depuis le dernier bilan) (Figure 7), principalement en lien avec la Covid-19 (11 épisodes soit 73 % des épisodes signalés)

Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clos), il a été signalé 124 malades parmi les résidents dont 2 ont été hospitalisés et 26 malades parmi le personnel. Un décès a été signalé parmi les résidents.

Figure 7 – Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca depuis S36-2025 (point au 13/10/2026)



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

Prévention



Vaccination contre la grippe

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en Martinique et en Guyane.

Vaccination contre la COVID-19

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en Martinique et en Guyane.

Prévention des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) du nourrisson

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons par un anticorps monoclonal. Les parents, informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant.

La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 14 septembre 2026 en France hexagonale, le 28 septembre à la Réunion, le 31 août en Martinique, en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, et le 1^{er} octobre à Mayotte.

Vaccination contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) chez la personne âgée

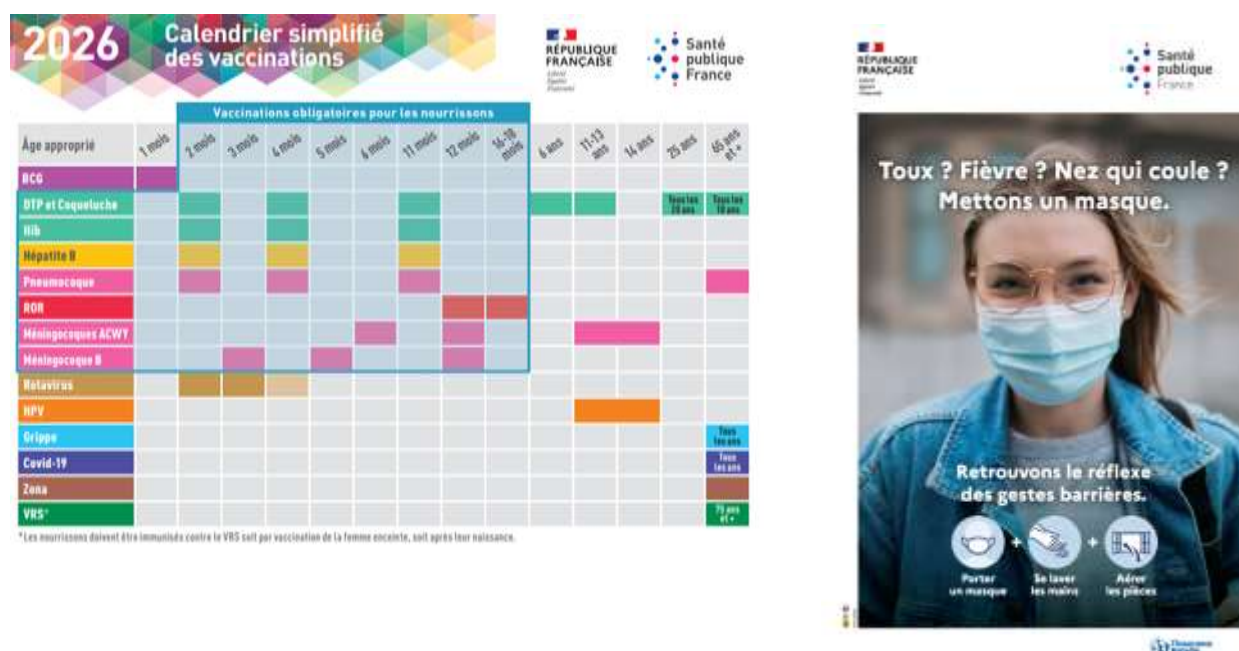
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger et protéger son entourage de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- Mettre un masque dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles.
- Se laver correctement et régulièrement les mains.
- Aérer régulièrement les pièces.

Retrouvez les outils disponibles sur la prévention des maladies de l'hiver :



Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé.

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les associations SOS Médecins de la région (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (Relab) et hospitaliers (Renal) (Covid-19, grippe et bronchiolite), les épisodes de cas groupés d'IRA en EMS (Covid-19, grippe, VRS) et le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement).

Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. En Paca, le suivi est réalisé auprès de 4 stations de traitement des eaux usées (situées à Cannes, Marseille, Nice et Toulon) selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur 'eaux usées', disponible à partir de cette saison au niveau régional, correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

À compter de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification, prévue depuis plusieurs années, permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits par la [HAS](#). Les changements induits seront peu importants car la grande majorité des cas de bronchiolite sont rapportés chez les nourrissons de moins de 1 an.

Actualités

- **Séniors, femmes enceintes, professionnels en Ehpad : où en est leur vaccination en France en 2025 ?**

La vaccination des personnes fragiles reste un enjeu majeur de santé publique en France. Ces populations, particulièrement exposées aux formes graves des infections, bénéficient de recommandations vaccinales ciblées, mais leur couverture vaccinale dépend de multiples facteurs : accès aux soins, perception des risques, adhésion à la vaccination.

Les dernières données relatives à la vaccination des adultes pour l'année 2025 sont marquées par des résultats contrastés au sein de la population : si les femmes enceintes sont de plus en plus nombreuses à opter pour la vaccination, la protection vaccinale des personnes âgées, mais aussi des professionnels de santé, doit être encore améliorée.

Ces données confirment l'importance de promouvoir la vaccination en rappelant son rôle essentiel pour se prémunir contre de nombreuses maladies infectieuses et diminuer le risque d'infection, en particulier chez les personnes les plus vulnérables.

Retrouvez les couvertures vaccinales actualisées en région Paca :

[Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque en Paca en 2025 | Santé publique France](#)

- **Épidémie de grippe 2025-2026 en France hexagonale : intensité modérée en ville, mais élevée en établissements et en termes de mortalité.** BEH n°22, octobre 2026

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

- **Grandir avec les écrans. Le dossier de La Santé en action n°474 de juillet-septembre 2026**

Santé publique France publie, dans une nouvelle édition de sa revue La Santé en action, un dossier sur les écrans, un enjeu de santé publique, au regard des effets sur la santé causés par leur omniprésence dans la vie quotidienne des enfants et adolescents.

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

A vos agendas !



Nouvelle édition des Rencontres de Santé publique France avec pour fil rouge « L'innovation »

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.

Pour tout signalement, nous vous invitons à contacter sans délai l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur :



Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Marie GRUNENWALD, Guillaume HEUZE, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Dr Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI, Wouter VAN DYCK

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 14 octobre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2026.

Directeur de publication : Dr Étienne POT, directeur général par *intérim*

Date de publication : 14 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr