

Surveillance sanitaire

Semaine 23-2025. Date de publication : 11 juin 2025

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur

Points clés de la semaine 23-2025

Dengue, chikungunya, Zika (page 2)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 73 cas importés (+15 depuis le dernier bilan) ont été identifiés dans la région : 42 cas de chikungunya, 30 cas de dengue et 1 cas de zika.

Si les épidémies de chikungunya à la Réunion et de dengue aux Antilles impactent toujours la surveillance dans l'hexagone, la baisse de la circulation virale dans ces territoires, en particulier à la Réunion, se ressent sur le nombre de cas importés relevés ces derniers jours.

West-Nile (page 4)

Aucun cas autochtone n'a été détecté dans la région, et plus largement en France hexagonale, depuis le début de la période de surveillance renforcée (1^{er} mai).

Canicule (page 7)

Pas d'épisode caniculaire en cours.

Activité des services d'urgence et des associations SOS Médecins inférieure à celle observée habituellement en cette période.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 10)

En région Paca, l'indice pollens, mis en place par Atmo France et les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, est à un niveau élevé, principalement en lien avec les pollens de graminées. L'activité en lien avec les allergies dans les associations SOS Médecins est en baisse.

Mortalité (page 12)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 10/06/2025

Depuis le 1^{er} mai 2025 :

- 30 cas* importés de dengue (+ 6 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Guadeloupe (n = 12), Polynésie française (n = 6), Martinique (n = 2), Côte d'Ivoire (n = 1), Indonésie (n = 1), République démocratique du Congo (n = 1) et Thaïlande (n = 1) ;
- 42 cas* importés de chikungunya (+ 9 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de la Réunion (n = 27), Maurice (n = 4) et Madagascar (n = 2) ;
- 1 cas* importés de Zika revenant de Thaïlande a été identifié (aucun nouveau cas).

L'origine des cas importés de chikungunya, au-delà des cas de la Réunion, montre une circulation active du virus dans l'Océan Indien et qui tend à s'étendre.

Situation au niveau national : données de surveillance 2025

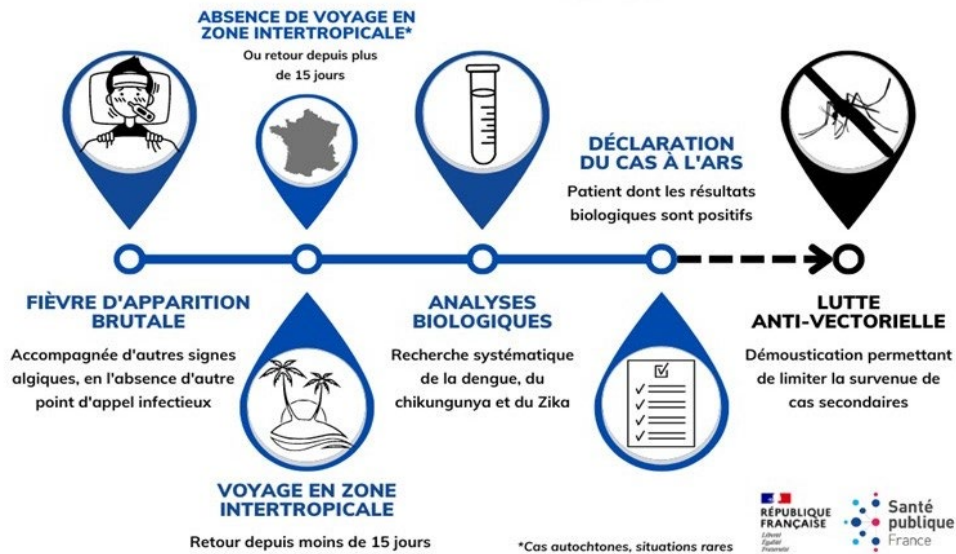
Tableau 1 : Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 10/06/2025)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	2	0
Alpes-Maritimes	7	5	1
Bouches-du-Rhône	14	19	0
Var	6	11	0
Vaucluse	3	5	0
Paca	30	42	1

Source : Voozarbo, Santé publique France.

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).

Identification et objectifs du signalement de la dengue, du chikungunya et du Zika



PLATEFORME RÉGIONALE DE RÉCEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00 / Fax : 04 13 55 83 44
Mail : ars-paca-alerte@ars.sante.fr
Bluefiles : ARS-PACA-ALERTE
Medimail : ars-paca-alerte@arspaca.mssante.fr

ARS Paca

132 Boulevard de Paris
13003 Marseille

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



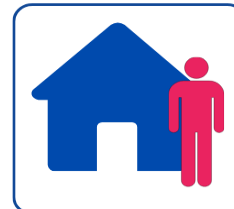
Portez des vêtements amples et couvrants



Appliquez des répulsifs cutanés



Utilisez des ventilateurs



Limitez vos déplacements

D'autres moyens de protection existent : moustiquaires, diffuseurs électriques, serpentins en extérieur...

Dispositif de surveillance renforcée des arboviroses – du 1^{er} mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies transmises par *Aedes albopictus* (moustique tigre), présent sur le territoire hexagonal et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

Pour en savoir plus :

- Surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika – dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région – dossier thématique de l'ARS Paca
- Lutte anti-vectorielle – dossier thématique de l'ARS Paca

Infections à virus West-Nile

Surveillance renforcée dans l'hexagone

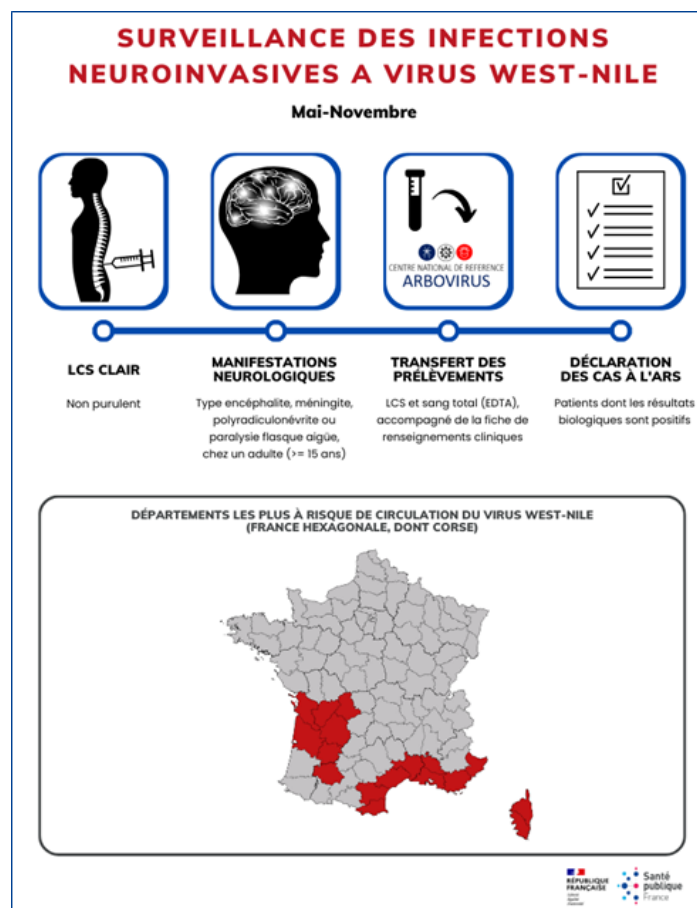
Le virus West Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire de moustiques du genre *Culex*, le réservoir naturel étant constitué par les oiseaux et les moustiques. Il n'y a pas de transmission interhumaine (en dehors de transfusion ou greffe), ni de transmission du virus d'homme à homme via le moustique.

Si dans 80 % des cas l'infection humaine à VWN est asymptomatique, dans 20 % des cas elle se manifeste par un syndrome pseudo grippal (fièvre, douleurs, maux de tête). Dans moins de 1 % des infections, des manifestations neurologiques peuvent survenir. Les formes neuro-invasives sont plus fréquentes en cas de contamination par transfusion ou greffe.

Le VWN affecte chaque année plusieurs régions européennes. En France, il est régulièrement détecté sur le pourtour méditerranéen et en Nouvelle-Aquitaine. Son épidémiologie est évolutive, influencée par divers facteurs, notamment environnementaux et climatiques.

La surveillance des infections à VWN est une surveillance pluridisciplinaire comprenant 4 volets de surveillance : humain, équin, aviaire et entomologique. Ces volets sont complémentaires pour donner l'alerte, définir les zones et périodes de circulation et pour caractériser les virus circulants. L'objectif principal de la surveillance est de repérer précocement la circulation du VWN pour sécuriser les produits issus du corps humain. La lutte anti-vectorielle est beaucoup moins utilisée autour des cas d'infection à VWN qu'autour des cas de dengue, de chikungunya ou de Zika, en raison du réservoir principalement aviaire et d'un vecteur beaucoup plus mobile (rayon d'action de plusieurs km).

La surveillance des cas humains est basée principalement sur la déclaration obligatoire des cas biologiquement documentés.



Bilan 2024 : surveillance des cas autochtones

Au cours de la surveillance renforcée 2024 en Paca, 24 cas humains ont été identifiés, tous dans le Var. Les cas étaient regroupés sur le sud-ouest du département (Figure 1). Le 1^{er} cas a débuté ses signes le 15/07 et le dernier le 04/10 (Figure 2). Parmi ces cas, 10 ont développé une forme neuro-invasive de l'infection. La circulation a également été identifiée par les autres volets de surveillance.

Figure 1. Répartition géographique des cas autochtones d'infection à VWN*, Var, 2024

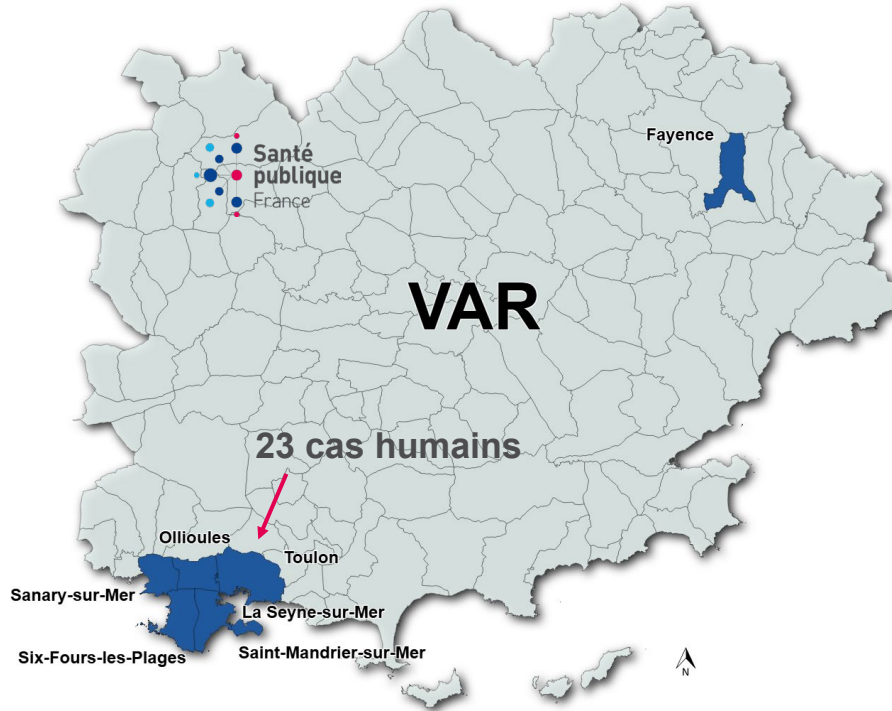
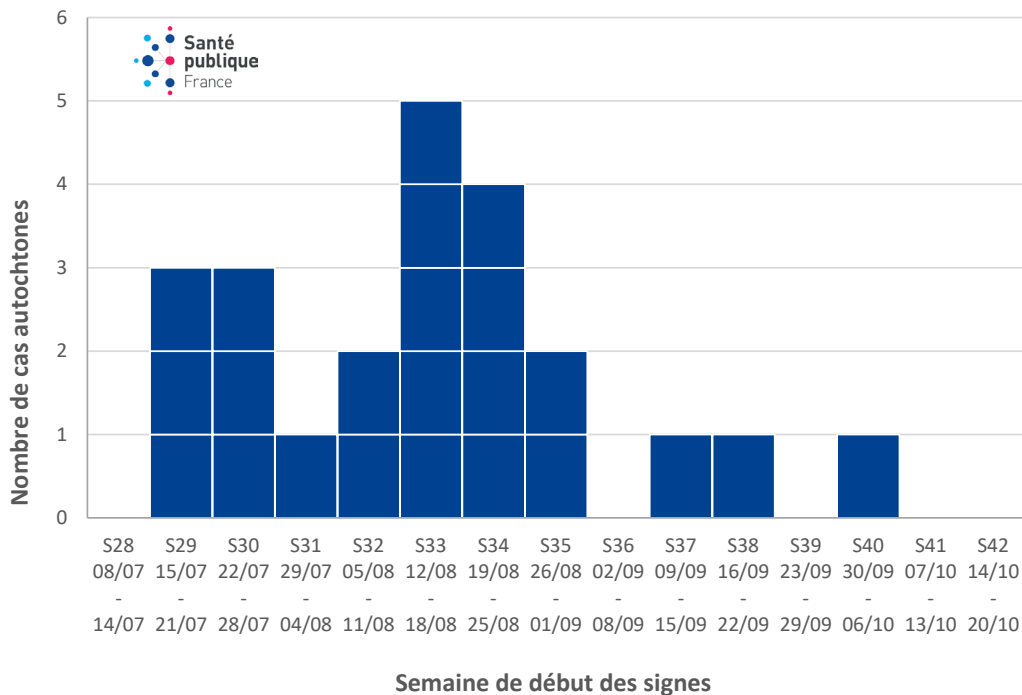


Figure 2. Nombre hebdomadaire de cas autochtones d'infection à VWN*, Var, 2024



* Source : Voozarbo, Santé publique France.
Calcul sur la date de début des signes. Un cas asymptomatique non représenté sur ce graphique.

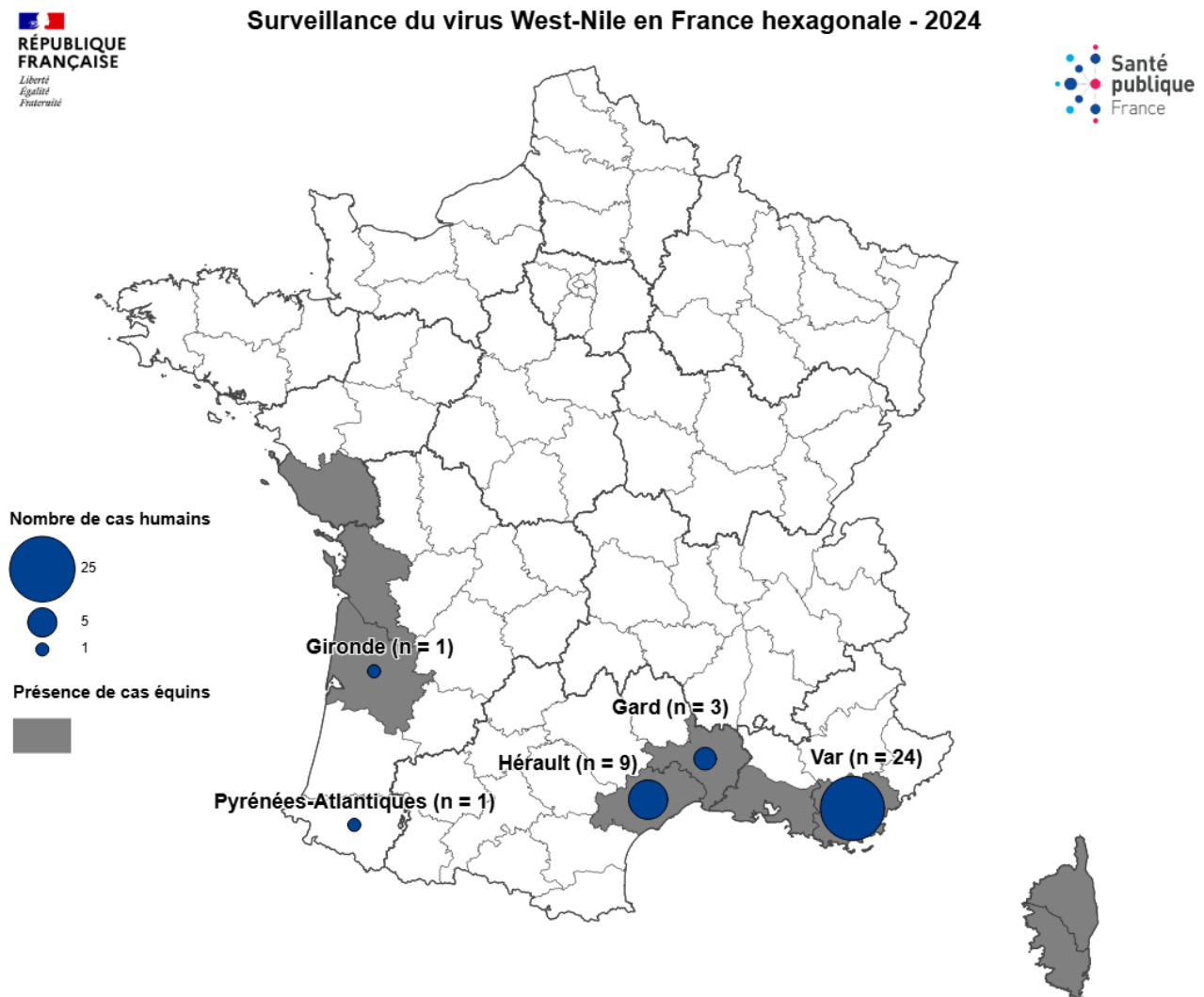
Si aucun cas humain n'a été détecté dans les Bouches-du-Rhône, la circulation a pu être mise en évidence par la surveillance équine, principalement dans l'ouest du département.

En dehors de Paca, des cas humains ont été identifiés en Occitanie (12 cas) et en Nouvelle-Aquitaine (2 cas). Là encore, les autres volets de surveillance ont permis une vision plus globale de la situation épidémiologique.

La répartition géographique des cas autochtones est donnée dans la Figure 3.

Pour plus d'infos sur le [bilan national de Santé publique France](#).

Figure 3. Nombre de cas autochtones d'infection par le VWN par département de survenue (n=38), France hexagonale, 2024



Source : Voozarbo, Santé publique France.

En 2024, la circulation en Europe a aussi été très importante, avec une intensité moindre qu'en 2018 mais avec un nombre record de territoires touchés.

Plus d'infos sur le [bilan européen de l'ECDC](#).

Canicule

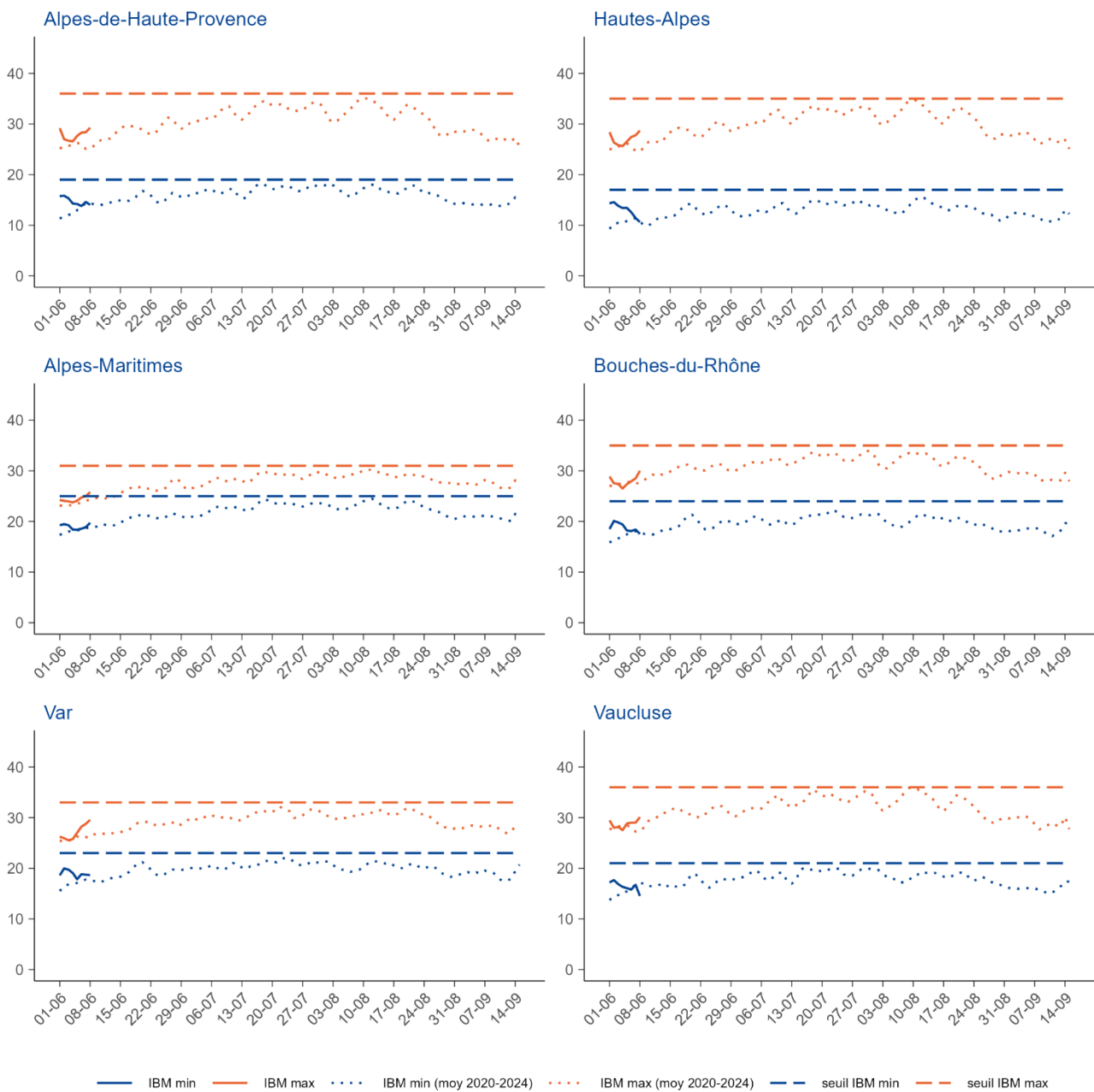
Données biométéorologiques et vigilances

Synthèse de la semaine 2025-23

Si les températures sont au-dessus des normales saisonnières, Météo France ne prévoit pas d'épisode caniculaire en région Paca dans les prochains jours.

Situation au niveau national : Météo France

Figure 1 : Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 10/06/2025)



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

Données sanitaires

Synthèse de la semaine 2025-23

L'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour des pathologies liées à la chaleur est en baisse en S23 et inférieure aux valeurs habituellement observées en cette période. On note une légère hausse des passages aux urgences pour malaise.

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

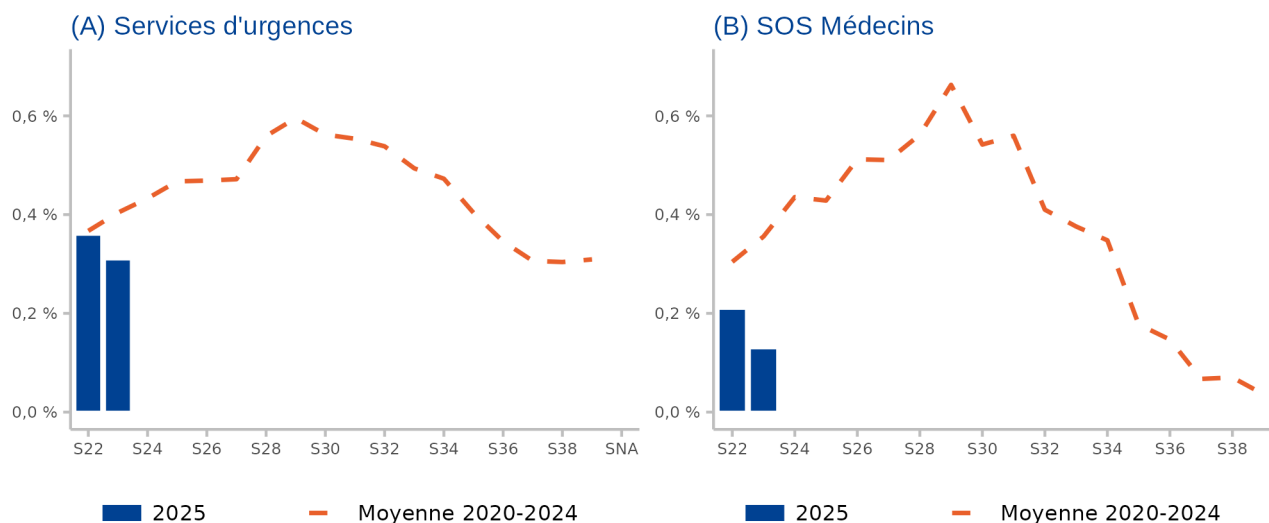
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour les pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 10/06/2025)

SERVICES DES URGENCES	S21	S22	S23	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	82	115	98	-15 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3	0,4	0,3	-0,1 pt
- déshydratation	34	39	31	-21 %
- coup de chaleur	7	28	16	-43 %
- hyponatrémie	41	49	51	+4 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	64	70	65	-7 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	78,0	60,9	66,3	+5,4 pts
Nombre de passages pour malaise	1216	1241	1345	+8 %
% par rapport au nombre total de passages codés	3,8	3,9	4,2	+0,3 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	49	52	46	-12 %
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	59,8	45,2	46,9	+1,7 pt
Nombre de passages pour malaise	417	413	462	+12 %
% par rapport au nombre total de passages pour malaise	34,3	33,3	34,4	+1,1 pt
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre d'actes médicaux pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	4	17	10	-41 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	0,0	0,2	0,1	-0,1 pt

Un même passage aux urgences peut avoir plusieurs diagnostics parmi déshydratation, coup de chaleur et hyponatrémie.

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Passages aux services d'urgences (A) et actes médicaux chez SOS Médecins (B) pour pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 10/06/2025)



Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Outils de prévention

Retrouvez les outils (vidéos, spots TV, spots radio) et documents de prévention mis à la disposition des professionnels de santé et du grand public sur le [site de Santé publique France](#).



Méthodologie

Surveillance de la canicule en France

Le dispositif de préparation, de veille et de gestion sanitaire des vagues de chaleur est activé du 1^{er} juin au 15 septembre. Il comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France :

- niveau 1 (vigilance verte canicule), **veille saisonnière** déclenchée automatiquement du 1^{er} juin au 15 septembre ;
- niveau 2 (vigilance jaune canicule), **pic de chaleur** ou épisode persistant de chaleur ;
- niveau 3 (vigilance orange canicule), **canicule**. Période de chaleur intense pour laquelle les indices biométéorologiques (IBM) atteignent ou dépassent les seuils départementaux pendant 3 jours et 3 nuits consécutifs ;
- niveau 4 (vigilance rouge canicule), **canicule extrême**. Canicule exceptionnelle par sa durée, son intensité, son extension géographique.

Pour en savoir plus sur la surveillance, les enjeux, les actualités : [Santé publique France – Fortes chaleurs, canicule](#)

Indices biométéorologiques

L'alerte (passage en niveau **orange**) est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures prévues) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures pour ce département. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

Synthèse de la semaine 23-2025

En région Paca, la situation vis-à-vis des pollens est inchangée par rapport à la semaine 22 :

- l'indice pollens, mis en place par Atmo France et les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, est à un niveau élevé, principalement en lien avec les pollens de graminées ;
- les émissions de pollens de cyprès sont faibles

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies a fortement augmenté entre les S06 et S10 (en février au début de la saison pollinique des cyprès) ; elle est en baisse en S23.

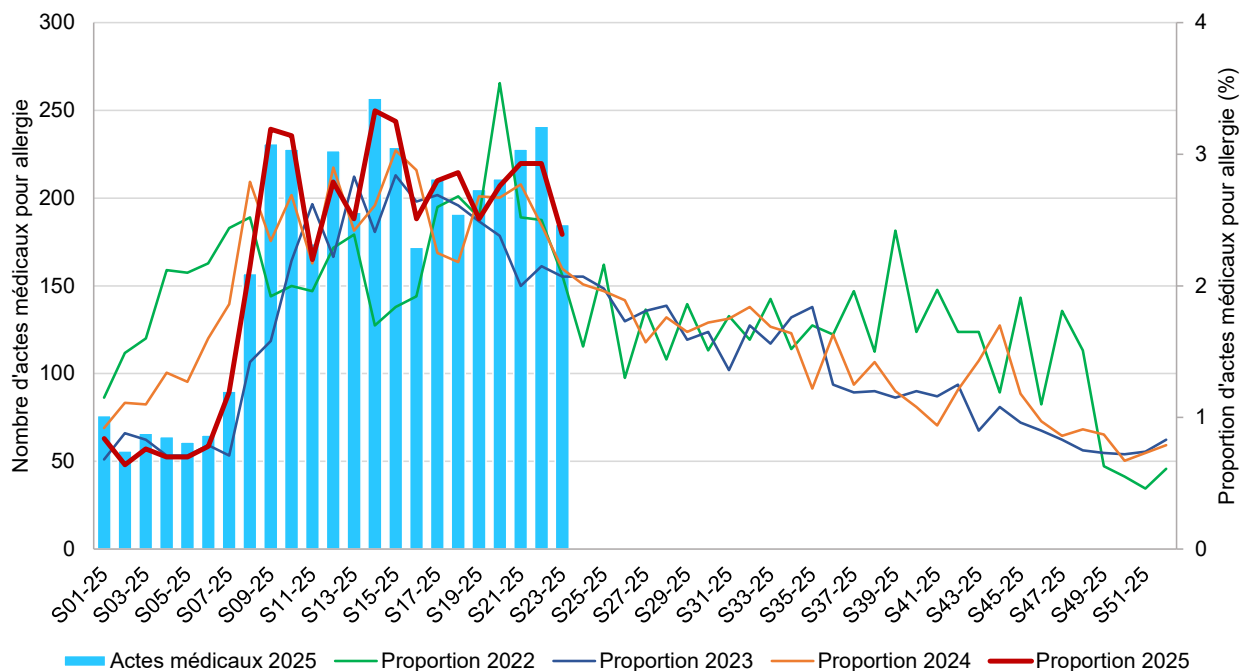
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site Cartopollen](#).

Indicateurs sanitaires

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour l'allergie en Paca (point au 11/06/2025)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S21	S22	S23	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations SOS Médecins	106	89	82	-7,9 %
Proportion de consultations SOS Médecins (%)	1,4	1,2	1,1	-0,1 pt

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Paca par rapport aux 3 années précédentes (point au 11/06/2025)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France

Prévention

Retrouvez sur le site du Ministère chargé de la santé les conseils de prévention adaptés.

Méthodologie

L'indice pollens, mis en place par Atmo France et les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, indique les seuils de concentration dans l'air de 6 taxons (l'ambroisie, l'aulne, l'armoise, le bouleau, les graminées et l'olivier) et prend en compte le caractère allergisant des différents pollens. Cet indice couvre l'ensemble du territoire hexagonal.

CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Les données sanitaires proviennent des associations SOS Médecins (actes médicaux pour allergie).

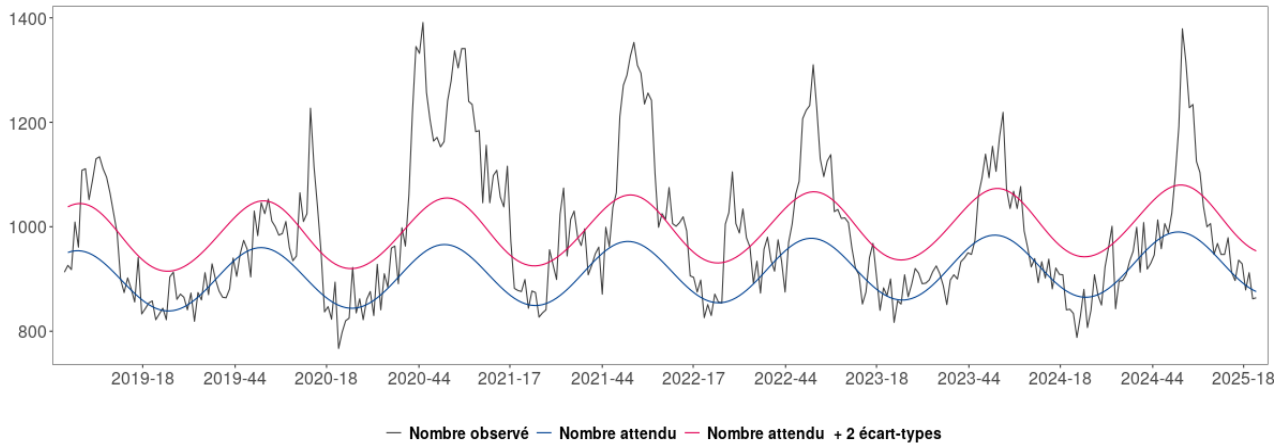
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 22-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S22.

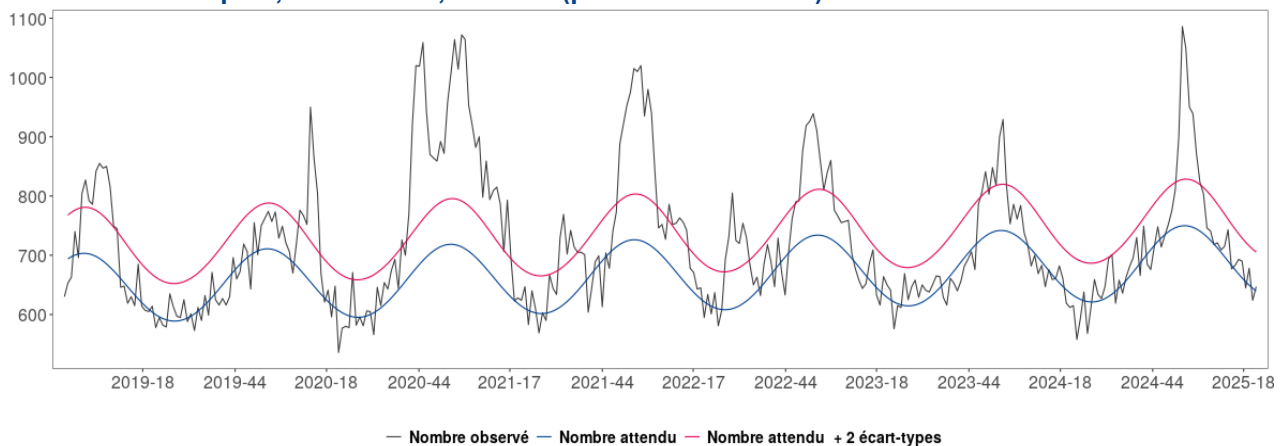
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Paca (point au 10/06/2025)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2018 à 2025, en Paca (point au 10/06/2025)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 301 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 92 % dans la région. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMOMO (utilisé par 19 pays). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Actualités

- **État de santé de la population : Santé publique France et l'Anses lancent le cycle 1 de l'enquête Albane**

Première enquête d'une telle ampleur incluant un examen de santé, Albane apportera une photographie précise de la santé de la population et de ses habitudes alimentaires, son activité physique, ses habitudes de vie et son exposition à une quinzaine de familles de substances présentes dans l'environnement.

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°11 (10 juin 2025)**

- Caractéristiques des passages aux urgences en période de surveillance canicule 2023
- Épidémiologie descriptive des déclarations de rapports sexuels non consentis au CeGIDD des Alpes-Maritimes

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

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, 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, le CAPTV de Marseille, le CPIAS Paca, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, le réseau sentinelles des services de réanimation, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



SIGNALER - ALERTE - 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

REPUBLICQUE FRANÇAISE
ars

REPUBLICQUE FRANÇAISE
ARS PACA-CORSE

Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Yasemin INAC, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI, Claire SAMANT

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 11 juin 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 11 juin 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr