

## Surveillance sanitaire

**Semaine 24-2025. Date de publication : 18 juin 2025**

**Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur**

### Points clés de la semaine 24-2025

#### Dengue, chikungunya, Zika (page 2)

Un 1<sup>er</sup> cas autochtone de chikungunya a été identifié dans le département du Var dans la commune de la Crau. La précocité de cet épisode confirme le risque très important d'avoir de nombreuses zones de circulation autochtone du chikungunya en 2025 dans la région et plus largement dans l'hexagone.

Depuis le début de la surveillance renforcée (1<sup>er</sup> mai), 90 cas importés (+17 depuis le dernier bilan) ont été identifiés dans la région : 46 cas de chikungunya, 43 cas de dengue et 1 cas de zika.

#### Canicule (page 5)

Températures en hausse. Pas d'épisode caniculaire en cours.

Activité des services d'urgence et des associations SOS Médecins en hausse en S24 à un niveau habituel en cette période.

#### Rougeole (page 8)

La circulation de la rougeole s'est encore accélérée au mois de mai : 29 cas ont débuté leurs signes en mai, portant à 97 le nombre de cas de rougeole depuis le début de l'année. La circulation en 2025 est bien supérieure à celle de 2024. Sans surprise, les cas étaient très majoritairement sous vaccinés.

#### 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.

#### Incendie sur un site de traitement des déchets (page 12)

Une analyse des effets sanitaires à court terme dans les soins d'urgence a été menée.

#### Mortalité (page 14)

Pas de surmortalité observée.

# Dengue, chikungunya, Zika

## Surveillance des cas importés

### Synthèse au 17/06/2025

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2025 :

- 43 cas\* importés de dengue (+ 13 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Guadeloupe (n = 12), Polynésie française (n = 12), Indonésie (n = 5), Martinique (n = 4), Guyane française (n = 2), Thaïlande (n = 2), Cap-vert (n = 1), Côte d'ivoire (n = 1), Djibouti (n = 1), Maldives (n = 1), République démocratique du Congo (n = 1), Togo (n = 1) ;
- 46 cas\* importés de chikungunya (+ 4 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de La Réunion (n = 36), Maurice (n = 5), Madagascar (n = 3) et Mayotte (n = 2) ;
- 1 cas\* importé de Zika (aucun nouveau cas par rapport à la semaine dernière) a été confirmé revenant de Thaïlande.

L'origine des cas importés de chikungunya, au-delà des cas de la Réunion, montre une circulation toujours active du virus dans l'Océan Indien.

**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 17/06/2025)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	1	0	0
Hautes-Alpes	0	2	0
Alpes-Maritimes	9	6	1
Bouches-du-Rhône	22	21	0
Var	7	12	0
Vaucluse	4	5	0
<b>Paca</b>	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>1</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

\* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1<sup>er</sup> mai – 30 novembre).

## Surveillance des cas autochtones

### 1<sup>er</sup> épisode de chikungunya dans la région Paca

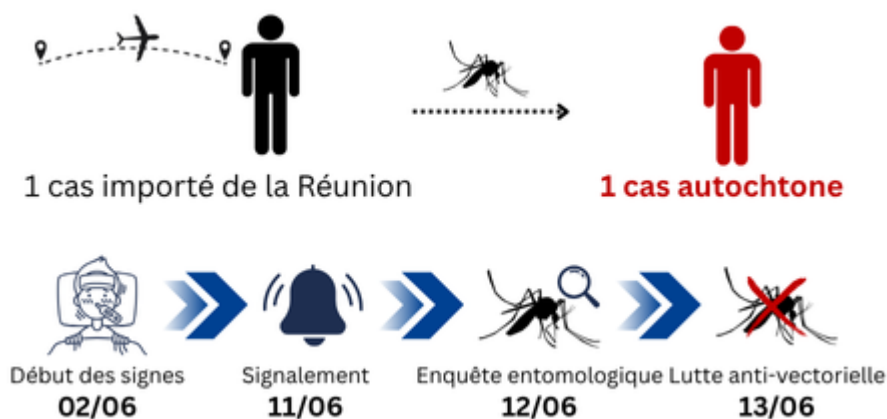
Un 1<sup>er</sup> cas autochtone de chikungunya a été identifié dans la commune de la Crau dans le Var.

Le cas a été signalé à l'ARS Paca le 11/06. Il s'agit d'une personne ayant développé ses signes le 02/06. Un cas suspect est en cours d'investigation dans son entourage.

Les prospections entomologiques et mesures de lutte anti-vectorielle (LAV) ont été mises en place dès le 12/06 par l'EID Méditerranée.

Comme pour chaque épisode de transmission autochtone, une recherche active de cas a été lancée. Elle repose sur la sensibilisation renforcée des professionnels de santé et sur une enquête en porte-à-porte (PàP) qui s'est déroulée le 16/06 dans la zone de circulation.

Un cas importé de la Réunion a été retrouvé dans le voisinage.



### 2025 : la saison de tous les dangers sur le front des arboviroses

En parallèle de ce 1<sup>er</sup> épisode de transmission autochtone en Paca, un autre épisode de chikungunya est en cours d'investigation dans l'Hérault.

La précocité de ces 2 épisodes confirme le risque très important d'avoir de nombreuses zones de circulation autochtone du chikungunya en 2025.

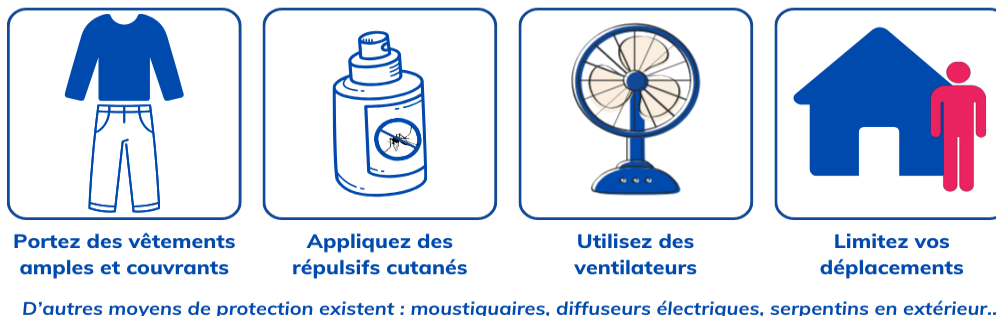
Le niveau de risque pour le chikungunya est très élevé en raison de nombreux cas importés de la Réunion, mais plus largement de l'Océan Indien (Mayotte, Maurice, Madagascar...) et de la souche virale circulant dans cette région particulièrement adapté à l'*Aedes albopictus*, vecteur présent dans l'hexagone.

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



## 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



### Dispositif de surveillance renforcée – du 1er 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

# Canicule

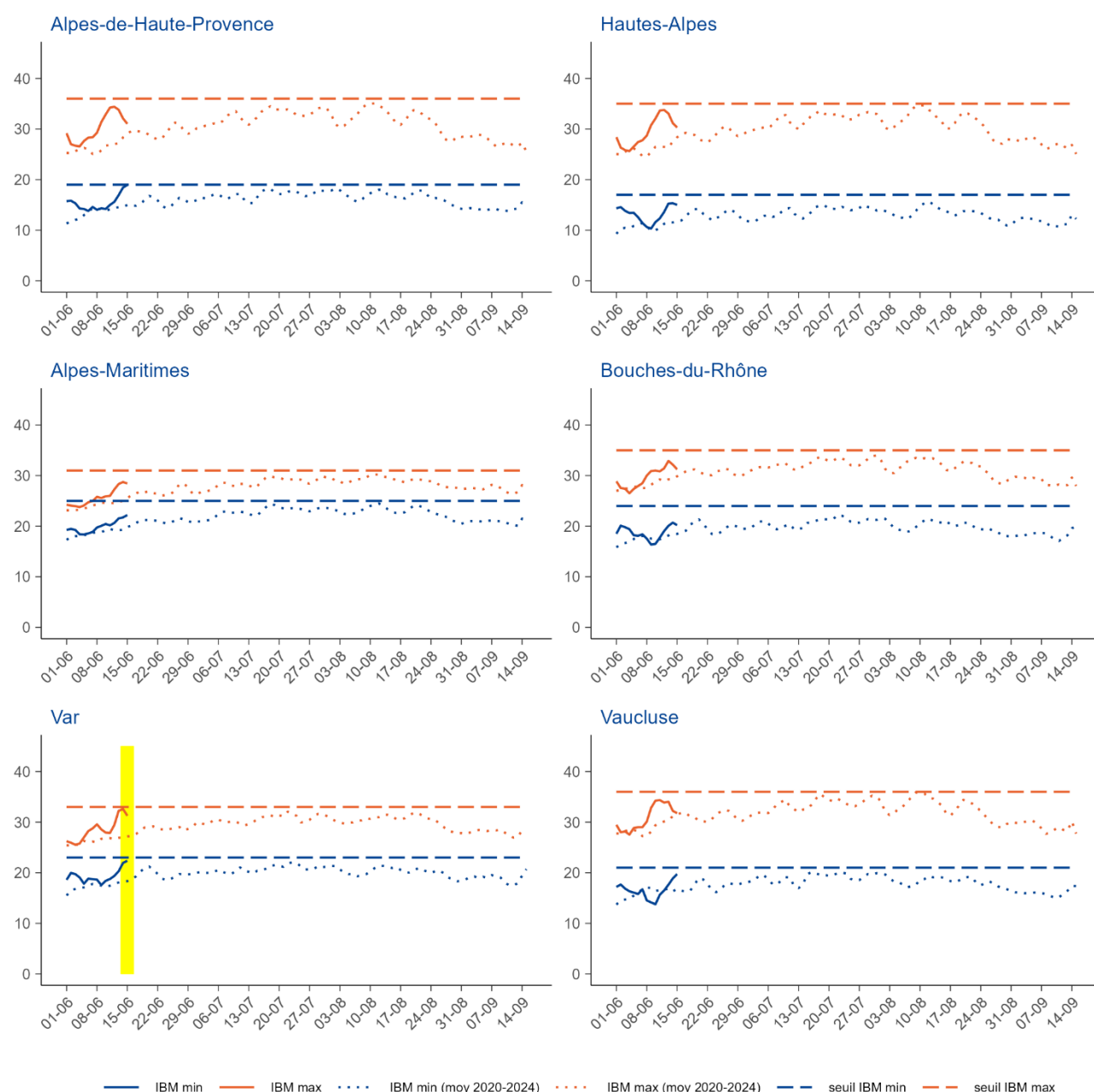
## Données biométéorologiques et vigilances

### Synthèse de la semaine 24-2025

Les températures seront en hausse dans les prochains jours et les seuils IBM 'canicule' pourront être atteints sur de nombreuses régions. La région Paca ne devrait pas être concernée par un épisode caniculaire dans les tout prochains jours.

**Situation au niveau national :** Météo France

**Figure 1 : Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 16/06/2025)**



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

# Données sanitaires

## Synthèse de la semaine 24-2025

Les activités des urgences (nombres de passages et d'hospitalisations) et des associations SOS Médecins pour des pathologies liées à la chaleur ont augmenté en S24 mais restent à un niveau habituel en cette période de l'année.

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

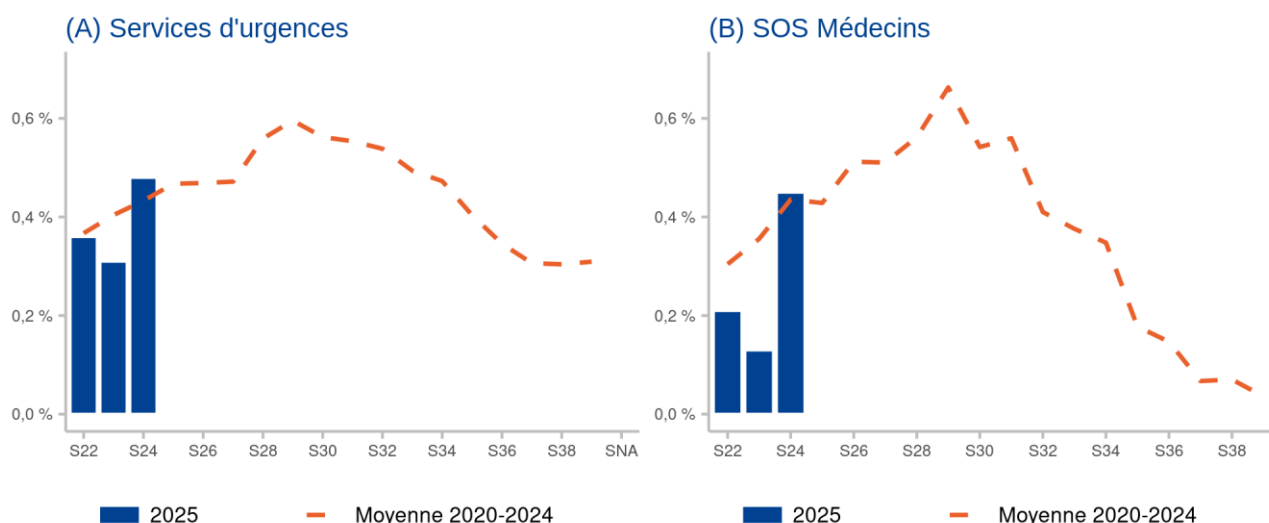
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour les pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 17/06/2025)

SERVICES DES URGENCES	S22	S23	S24	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	115	98	156	+59 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,4	0,3	0,5	+0,2 pt
- déshydratation	39	31	53	+71 %
- coup de chaleur	28	16	36	+125 %
- hyponatrémie	49	51	67	+31 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	70	65	106	+63 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	60,9	66,3	68,0	+1,7 pt
Nombre de passages pour malaise	1241	1344	1434	+7 %
% par rapport au nombre total de passages codés	3,9	4,2	4,4	+0,2 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	52	46	62	+35 %
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	45,2	46,9	39,7	-7,2 pts
Nombre de passages pour malaise	413	462	446	-3 %
% par rapport au nombre total de passages pour malaise	33,3	34,4	31,1	-3,3 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S22	S23	S24	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	17	10	35	+250 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	0,2	0,1	0,4	+0,3 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 17/06/2025)**



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<sup>er</sup> juin au 15 septembre. Il comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 (vigilance verte canicule), **veille saisonnière** déclenchée automatiquement du 1<sup>er</sup> 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.

# Rougeole

## Synthèse

Si le 1<sup>er</sup> semestre 2024 a été marqué par une reprise de la circulation de la rougeole dans la région et plus largement en France, les 5 premiers mois de 2025 ont été caractérisés par un nombre de cas déjà bien supérieur à celui de la totalité de l'année 2024.

La grande majorité des cas a un schéma vaccinal incomplet. La moitié des cas est rattachée à des clusters.

## Données de la déclaration obligatoire (janvier – mai 2025)

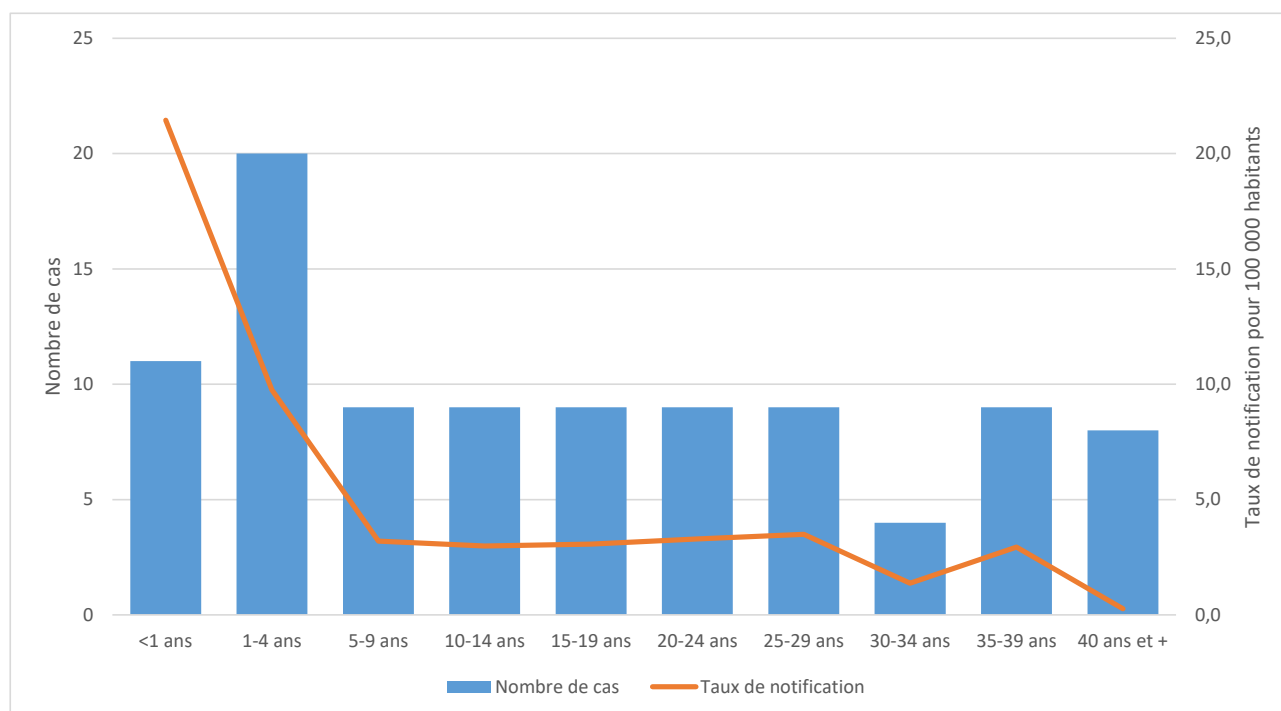
En région Paca, 97 cas de rougeole ont débuté leurs signes entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 mai 2025 (29 nouveaux cas depuis le dernier bilan) : 5 en janvier, 24 en février, 19 en mars, 20 en avril et 29 en mai (données non consolidées). Ce nombre est déjà bien supérieur à celui de 2024 (63 cas).

Le sex-ratio hommes/femmes est de 0,9 (47/50). S'il y a de nombreux cas chez les jeunes enfants, la moitié ont 15 ans ou plus (48/97).

Le taux de notification régional tous âges (nombre de cas pour 100 000 habitants) est de 1,9 cas pour 100 000 habitants. Il est près de deux fois plus élevé qu'au niveau national (1,0 cas pour 100 000 habitants).

Au niveau départemental, les taux les plus importants sont enregistrés dans le Vaucluse (2,8) et les Bouches-du-Rhône (2,6). Les taux de notification sont plus élevés chez les moins de 1 an (21,4) et les 1-4 ans (9,7) (Figure 1, courbe orange).

**Figure 1 : Nombre de cas de rougeole et taux de notification par classe d'âge, Paca, janvier-mai 2025 (point au 16/06/2025)**



Source : Déclaration obligatoire ; données provisoires non consolidées. Exploitation : Santé publique France.

Une hospitalisation a été mentionnée pour 41 % des cas. Aucun décès n'a été rapporté. Treize cas ont eu des complications, la plus fréquente étant la pneumopathie.

La grande majorité des cas ont un schéma vaccinal incomplet ou inconnu (88 %).

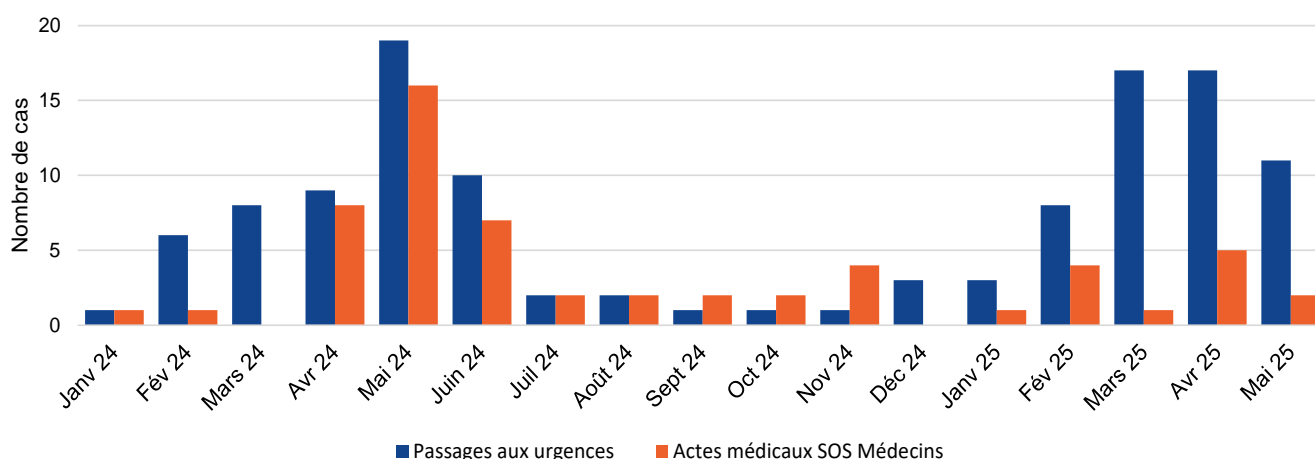
Si la majorité des cas sont rattachés à des clusters (51 %), principalement des clusters familiaux dans des populations sous vaccinées, cette proportion a tendance à diminuer sur avril-mai.

## Indicateurs de surveillance syndromique

Le nombre de recours aux soins d'urgence pour rougeole a diminué au cours du mois de mai, que ce soit dans les services d'urgence ou les associations SOS Médecins. Les nombres d'actes médicaux SOS Médecins et de passages aux urgences sont plus élevés que ceux observés l'an passé à la même période (figure 2).

Depuis début juin (point au 16/06), 2 passages aux urgences et 2 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de rougeole ont été enregistrés dans la région.

**Figure 2 : Nombre mensuel de passages aux urgences et d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de rougeole tous âges, Paca, janvier 2024 - avril 2025 (point au 17/06/2025)**



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

### Méthodologie

Le bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes :

- les déclarations obligatoires de cas de rougeole à l'ARS Paca. Ce bilan, provisoire, est établi à partir de la base des déclarations obligatoires (DO) de Santé publique France (en cours de validation). Les cas sélectionnés résident dans la région Paca et ont débuté leurs signes (date d'éruption) en 2025. La sélection porte sur les cas classés comme biologiques, cliniques ou épidémiologiques.
- les actes médicaux des associations SOS Médecins et les passages dans les services des urgences du réseau OSCOUR® pour suspicion de rougeole (rougeole clinique ou confirmée biologiquement).

# Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

## Synthèse de la semaine 24-2025

En région Paca :

- l'indice pollens, mis en place par Atmo France et les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, reste 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 est en baisse en S24 et se situe à un nouveau habituel pour la saison.

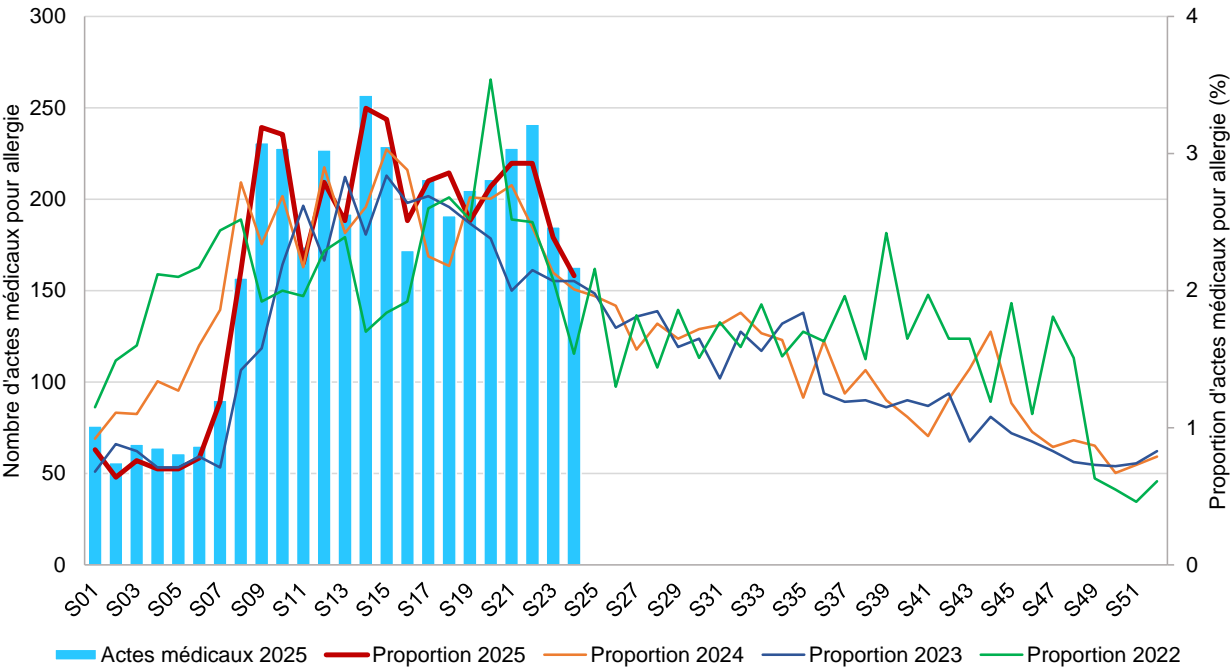
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)  
[site Cartopollen](#).

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour l'allergie en Paca (point au 17/06/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S22	S23	S24	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour allergie	241	185	163	-12 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	2,9	2,4	2,1	-0,3 pt

Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Paca par rapport aux 3 années précédentes (point au 17/06/2025)



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).

## Incendie sur un site de traitement de déchets

Un incendie s'est déclaré aux alentours de 19h30 le samedi 14 juin dans un entrepôt d'une entreprise spécialisée dans le traitement de déchets, située sur la commune de Rognac (Bouches-du-Rhône). Le feu a été éteint en fin de matinée le 15 juin.

Les mesures de la qualité de l'air n'ont pas montré de toxicité particulière des fumées.

Le bassin de rétention des eaux d'extinction de l'incendie ayant débordé dans l'Etang-de-Berre, un arrêté préfectoral d'interdiction de la baignade, de la pêche professionnelle et de loisir (ramassage des coquillages) et des activités nautiques de loisirs sur tout l'étang a été pris jusqu'au mercredi 18 juin dans l'attente des résultats d'analyses.

### Signalements de riverains

Cinq signalements en lien avec des odeurs ont été effectués sur la plateforme SignalAir de signalement des nuisances d'AtmoSud entre le 14 juin à 23 h et le 15 juin à 9 h 25. Les plaignants étaient localisés sur les communes de Rognac (2) et Berre-l'Etang (3).

La gêne a duré quelques heures. Le niveau de gêne exprimé était : peu gêné (n=1), gêné (n=2) et très gêné (n=2).

La gêne était accompagnée de symptômes pour tous les plaignants (plusieurs symptômes exprimés par les plaignants) : mal à la gorge (n=5), irritation des yeux (n=4), irritation du nez (n=3), nausées (n=2), difficulté à respirer (n=2) et toux (n=2).

### Soins d'urgence

Les soins d'urgence pour différents symptômes pouvant être en lien direct ou indirect avec l'incendie ont été étudiés pour les patients résidant sur les communes de Rognac et Berre-l'Etang.

Les passages aux urgences ont été analysés sur les établissements suivants : clinique de Marignane, APHM Nord Adultes et APHM Nord Enfants et CH de Salon-de-Provence. En termes d'attractivité, ces établissements représentent 80 % des passages aux urgences des habitants de Rognac et Berre-l'Etang. Aucune association SOS Médecins ne dessert ces communes.

Le nombre de passages aux urgences toutes causes concernant des habitants de ces 2 communes n'a pas augmenté au moment ni après l'incendie (figure 1).

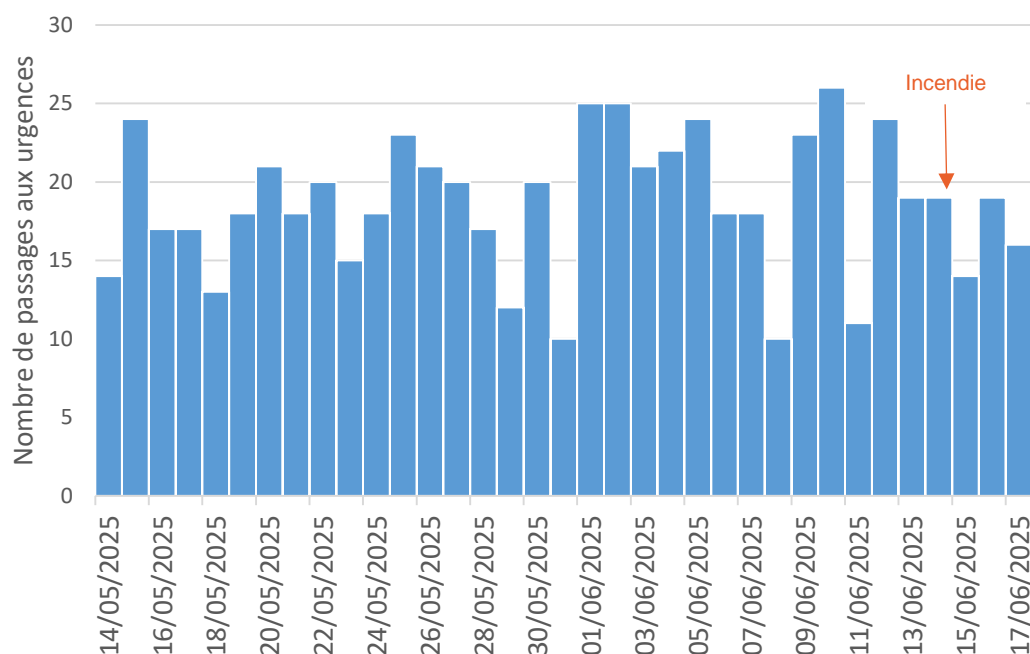
Du 14 au 17 juin, ont été dénombrés parmi les symptômes étudiés pour les patients domiciliés à Rognac ou Berre l'Etang :

- 1 passage pour asthme,
- 3 passages pour douleur thoracique,
- 1 passage pour anxiété généralisée.

En comparaison, sur les 3 semaines précédentes, 3 passages pour asthme avaient été observés ainsi que 11 passages pour douleur thoracique et 1 passage pour anxiété.

Aucune augmentation de l'activité spécifique n'a donc été notée.

**Figure1 : Nombre de passages aux urgences toutes causes concernant les habitants de Rognac et Berre-l'Etang, 14/05 au 17/06/2025 (point au 18/06)**



Au final, un nombre limité de signalements en lien avec l'incendie a pu être enregistré et aucun impact sanitaire de l'incendie, à court terme, sur le recours aux soins d'urgences n'a pu être mis en évidence.

A noter que 5 blessés légers ont été pris en charge parmi les personnes impliquées dans la gestion de l'évènement (pompiers, gendarmes, personne en charge du pompage des eaux polluées).

#### Méthodologie

Le bilan a été réalisé à partir des passages aux urgences pour conjonctivite, irritation du nez, irritation de la gorge, démangeaison/irritation de la peau et des muqueuses, toux irritative, intoxication aux fumées, malaise/fatigue, stress, troubles anxieux, migraine /céphalées, vertiges/étourdissements, symptômes digestifs/nausées/vomissements, bronchite aigüe, asthme, dyspnée /insuffisance respiratoire aigüe, asphyxie, douleur thoracique/ cardio divers dont douleurs thoraciques, troubles du rythme cardiaque ou de la conduction.

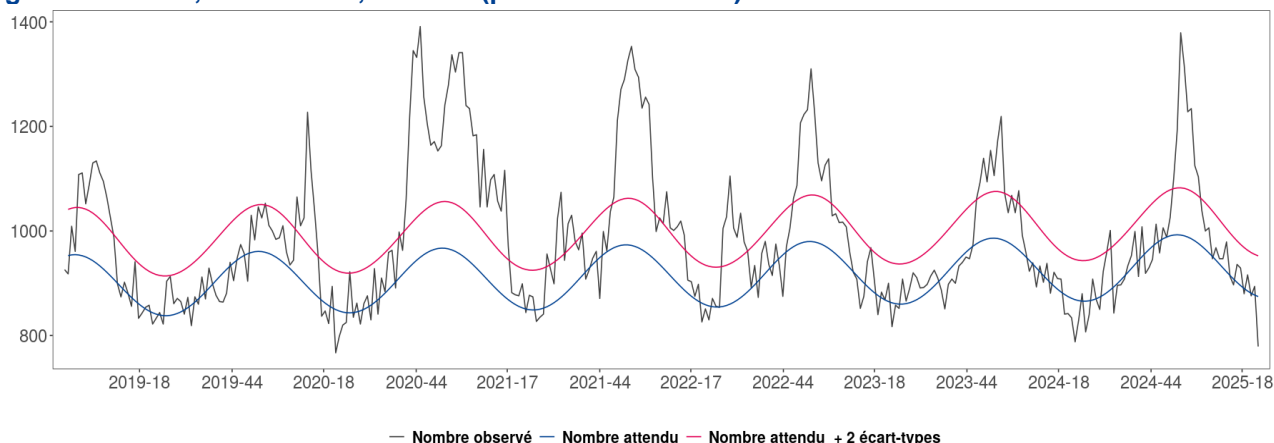
## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 23-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S23.

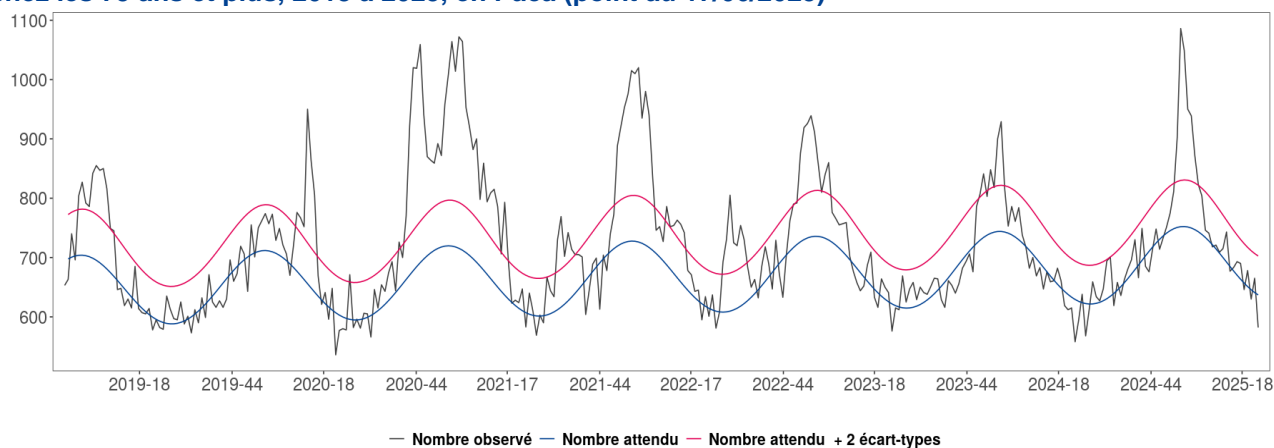
*Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.*

**Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Paca (point au 17/06/2025)**



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 17/06/2025)**



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

- **Certification électronique des décès en Paca. Bulletin du 18 juin 2025**

La certification électronique est bien déployée en région Paca (52%, soit l'un des taux de déploiement les plus élevés en France) mais de façon hétérogène selon le département. Le déploiement est bon dans les établissements de santé et en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mais reste limité à domicile et sur la voie publique.

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

- **Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. Année 2023 et évolution depuis 2017**

Le taux de participation de la population cible national standardisé est en progression par rapport à 2017 et en forte progression depuis 2022, mais toujours inférieur au seuil européen acceptable de 70 %.

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

- **Saison estivale 2025 : les autorités sanitaires rappellent les bons gestes à adopter pour se protéger des fortes chaleurs**

La surveillance sanitaire renforcée des vagues de chaleur s'est mise en place comme chaque année à compter du 1<sup>er</sup> juin. A cette occasion, les autorités sanitaires rappellent la nécessité d'adopter les bons gestes pour se protéger en amont et durant des épisodes de fortes chaleurs.

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

Logos: REPUBLIQUE FRANÇAISE, ars, and a small figure of a person running.

## 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. 18 juin 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 pages, 2025.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 18 juin 2025

**Contact** : [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)