

Surveillance sanitaire

Semaine 37-2025. Date de publication : 17 septembre 2025

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur

Points clés de la semaine 37-2025

Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Depuis le dernier bulletin, **8 nouveaux épisodes de transmission autochtone de chikungunya** ont été identifiés : 4 dans le Var, 1 dans les Alpes-Maritimes, 2 dans les Bouches-du-Rhône et 1 dans le Vaucluse. Plusieurs cas isolés avec des expositions indéterminées ont également été identifiés.

La région Paca est la plus impactée par la circulation autochtone du chikungunya avec un total de **21 épisodes de transmission autochtone et 242 cas (+48 depuis le dernier bilan)**. Quatre épisodes de dengue (10 cas) ont également été identifiés.

Le nombre record de foyers de transmission identifiés cette année, la persistance de foyers actifs et la multiplication des cas isolés confirment le risque accru de transmission autochtone du chikungunya en Paca et plus largement sur le territoire national.

Infections à virus West-Nile (page 9)

Depuis le dernier bulletin, aucun nouveau cas d'infection à virus West-Nile (VWN) n'a été signalé. Au 15/09, la région Paca a enregistré 17 cas d'infection à VWN.

Canicule (page 10)

Fin de la surveillance au 15 septembre 2025.

Asthme de la rentrée scolaire (page 13)

Une semaine après la rentrée scolaire, le recours aux soins d'urgence pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans est en très forte hausse : 254 passages aux urgences (vs 86 en S36) dont près de la moitié a été suivie d'une hospitalisation (115 vs 36 en S36) et 34 actes SOS Médecins (vs 7 en S36).

Mortalité (page 15)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 16/09/2025

Depuis le 1^{er} mai 2025 :

- 109 cas* importés de dengue (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Polynésie française (n = 32), Guadeloupe (n = 23), Martinique (n = 14), Indonésie (n = 10), Côte d'Ivoire (n = 9), Thaïlande (n = 6), Mexique (n = 3), Guyane française (n = 2), Madagascar (n = 1), Brésil (n = 1), Cap-Vert (n = 1), Colombie (n = 1), Djibouti (n = 1), Malaisie (n = 1), Maldives (n = 1), République démocratique du Congo (n = 1), République unie de Tanzanie (n = 1), Togo (n = 1) ;
- 92 cas* importés de chikungunya (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de La Réunion (n = 60), Madagascar (n = 13), Maurice (n = 11), Mayotte (n = 4), Seychelles (n = 3), Sri Lanka (n = 1) ;
- 2 cas* importés de Zika (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de Thaïlande (n = 2).

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, saison 2025 (point au 16/09/2025)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	2	4	0
Hautes-Alpes	0	4	0
Alpes-Maritimes	26	19	2
Bouches-du-Rhône	54	40	0
Var	21	19	0
Vaucluse	6	6	0
Paca	109	92	2

Source : Voozarbo, Santé publique France.

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

Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 15/09/2025

Au 15/09, la région Paca a enregistré **25 épisodes de transmission autochtone** (tableau 2) : 21 de chikungunya (242 cas, +48 cas) et 4 de dengue (10 cas). Huit épisodes sont clôturés.

Depuis le dernier bulletin, nous avons eu connaissance de **8 nouveaux épisodes de chikungunya autochtone** : 4 dans le Var (Rougiers, 1 cas ; Bauduen, 3 cas ; Ollioules, 1 cas ; La Croix-Valmer, 3 cas) ; 1 dans les Alpes-Maritimes (Vallauris, 2 cas) ; 2 dans les Bouches-du-Rhône (Les Pennes-Mirabeau, 7 cas ; Roquevaire, 4 cas) ; 1 dans le Vaucluse (Richerenches, 1 cas).

Un épisode a été identifié à La Gaude, initialement inclus dans l'épisode d'Antibes.

Plusieurs cas isolés avec des expositions indéterminées ont également été identifiés.

La situation épidémiologique continue d'évoluer fortement dans la commune d'**Antibes** où 87 cas ont été identifiés (**+16 cas** depuis le précédent bilan).

La situation évolue également à **Fréjus** où 59 cas ont été identifiés (**+8 cas**).

Le nombre record de foyers de transmission identifiés cette année, la persistance de foyers actifs et la multiplication des cas isolés confirment le risque accru de transmission autochtone du virus en Paca et plus largement sur le territoire national.

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

- 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.

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...

Tableau 2 : Épisodes de transmission autochtone (cas confirmés, probables, épidémiologiques) de dengue et de chikungunya en Paca, saison 2025 (point au 15/09/2025)

Virus	Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Episode clos O/N
Chikungunya	Var	La Crau	2	02/06/2025	05/06/2025	O
Chikungunya	Bouches-du-Rhône	Salon de Pce	13	16/06/2025	30/06/2025	O
Chikungunya	Var	Toulon	1	16/06/2025	16/06/2025	O
Chikungunya	Alpes-Maritimes	Auribeau-sur-Siagne	1	21/07/2025	21/07/2025	O
Chikungunya	Alpes-Maritimes	Nice	1	31/07/2025	31/07/2025	O
Chikungunya	Bouches-du-Rhône	Vitrolles	45*	29/06/2025	26/08/2025	N
Chikungunya	Var	Fréjus	59	01/07/2025	12/09/2025	N
Chikungunya	Alpes-Maritimes	Antibes	87	09/07/2025	09/09/2025	N
Chikungunya	Var	Roquebrune-sur-Argens	1	02/08/2025	02/08/2025	N
Chikungunya	Alpes-Maritimes	Cagnes-sur-Mer	5	08/08/2025	27/08/2025	N
Chikungunya	Bouches-du-Rhône	Ceyreste**	1	27/08/2025	27/08/2025	N
Chikungunya	Alpes-Maritimes	Nice	1	28/08/2025	28/08/2025	N
Chikungunya	Var	Rougiers	1	05/08/2025	05/08/2025	N
Chikungunya	Alpes-Maritimes	La Gaude***	6	13/08/2025	07/09/2025	N
Chikungunya	Vaucluse	Richerenches	1	21/08/2025	21/08/2025	N
Chikungunya	Bouches-du-Rhône	Les Pennes-Mirabeau	7	26/08/2025	07/09/2025	N
Chikungunya	Var	Bauduen	3	28/08/2025	30/08/2025	N
Chikungunya	Bouches-du-Rhône	Roquevaire	4	08/08/2025	06/09/2025	N
Chikungunya	Alpes-Maritimes	Vallauris	2	04/09/2025	08/09/2025	N
Chikungunya	Var	Ollioules	1	28/08/2025	28/08/2025	N
Chikungunya	Var	La Croix-Valmer	3	26/08/2025	08/09/2025	N
Dengue	Bouches-du-Rhône	Aubagne	1	25/06/2025	25/06/2025	O
Dengue	Var	Sanary-sur-Mer	1	06/07/2025	06/07/2025	O
Dengue	Bouches-du-Rhône	Rognac	5	05/07/2025	27/07/2025	O
Dengue	Bouches-du-Rhône	Aubagne	3	23/08/2025	26/08/2025	N

En orange les nouveaux épisodes, en grisé les épisodes terminés. Source : Voozarbo, Santé publique France.

* L'un des cas rattaché initialement à l'épisode de Vitrolles a été rattaché à l'épisode de Roquevaire ; ** épisode initialement signalé sur la commune de La Ciotat ; *** épisode initialement inclus dans l'épisode d'Antibes

Liens entre les épisodes de transmission autochtone au 15/09/2025

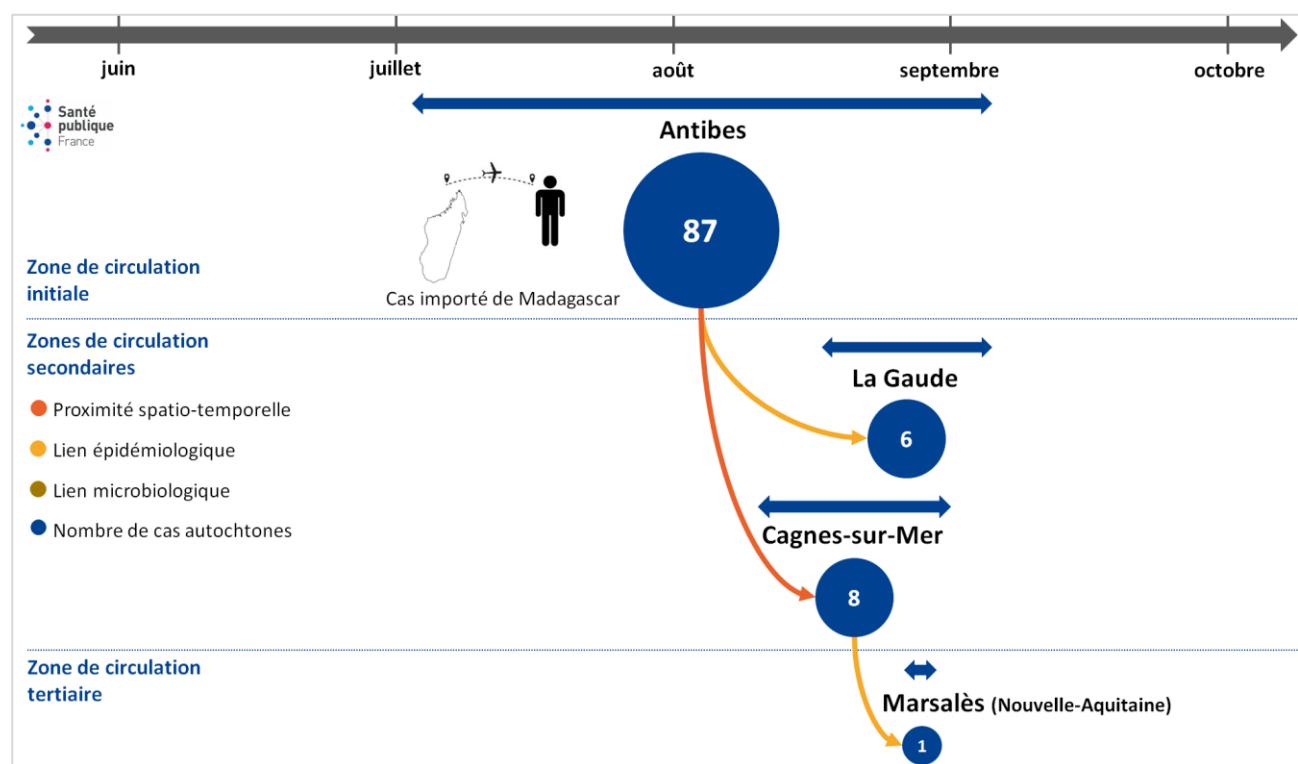
Episode d'Antibes – La Gaude – Cagnes-sur-Mer – Marsalès

L'épisode d'Antibes a entraîné **deux épisodes secondaires** à La Gaude et Cagnes-sur-Mer, ainsi qu'**un épisode tertiaire** à Marsalès en Nouvelle-Aquitaine (figure 1).

Les investigations réalisées auprès des cas ont permis d'établir un **lien épidémiologique** entre l'épisode d'Antibes et celui de La Gaude.

Le lien entre les épisodes d'Antibes et de Cagnes-sur-Mer repose sur la **proximité spatio-temporelle** des cas. Les investigations ont permis d'identifier un **lien épidémiologique** entre l'épisode de Cagnes-sur-Mer et celui de Marsalès.

Figure 1 : Liens entre les épisodes de transmission autochtone de chikungunya sur les communes d'Antibes, La Gaude, Cagnes-sur-Mer et Marsalès, saison 2025 (point au 15/09/2025)



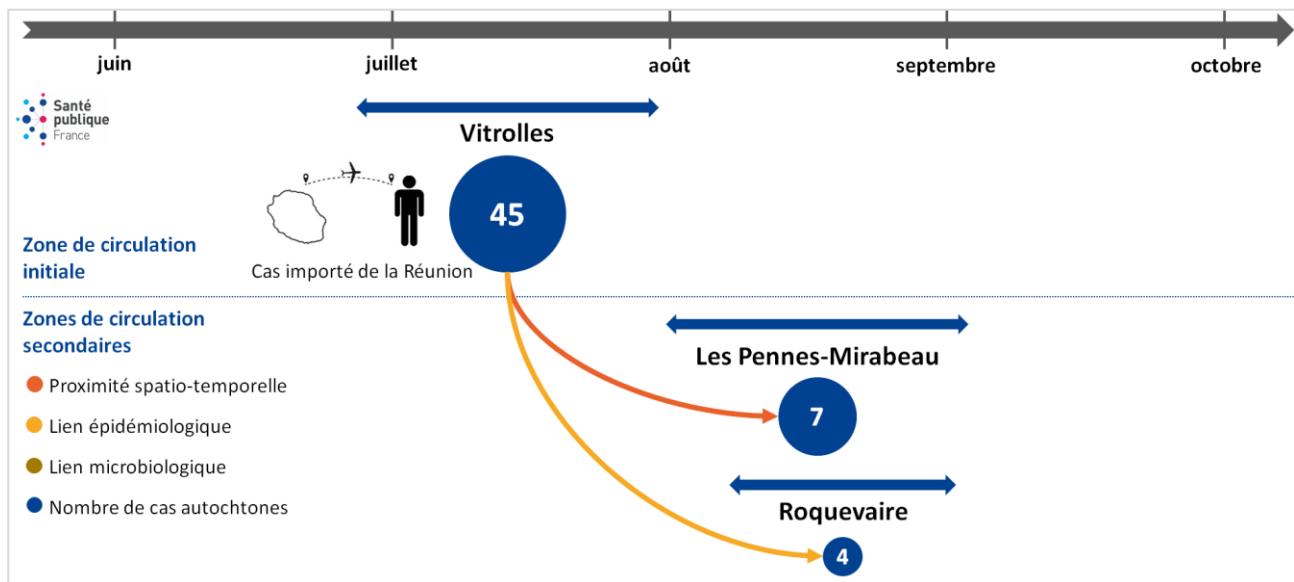
Episode de Vitrolles – Les Pennes-Mirabeau – Roquevaire

L'épisode de Vitrolles a entraîné **deux épisodes secondaires** aux Pennes-Mirabeau et à Roquevaire (figure 2).

Le lien entre les épisodes de Vitrolles et des Pennes-Mirabeau repose sur la **proximité spatio-temporelle** des cas.

Les investigations réalisées auprès des cas ont permis d'établir un **lien épidémiologique** entre l'épisode de Vitrolles et de Roquevaire.

Figure 2 : Liens entre les épisodes de transmission autochtone de chikungunya sur les communes de Vitrolles, Les Pennes-Mirabeau et Roquevaire, saison 2025 (point au 15/09/2025)



Episode de Fréjus – Bauduen

L'épisode de Fréjus a entraîné un épisode secondaire à Bauduen (lien épidémiologique).

Episode de Grosseto-Prugna – Ollioules

L'épisode de Grosseto-Prugna identifié en Corse a entraîné un épisode secondaire à Ollioules (lien épidémiologique).

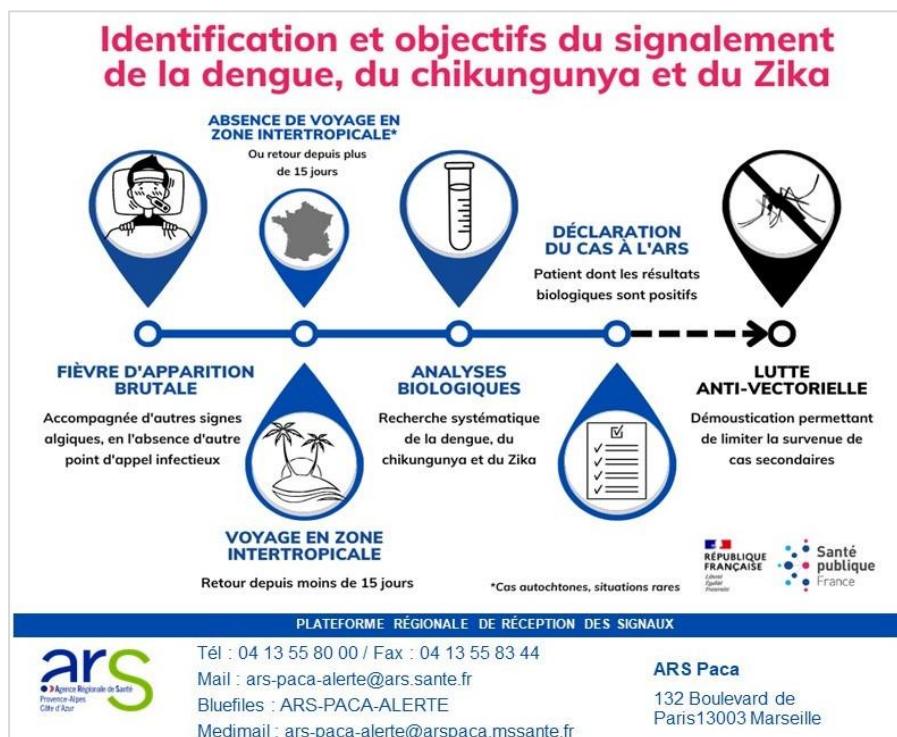
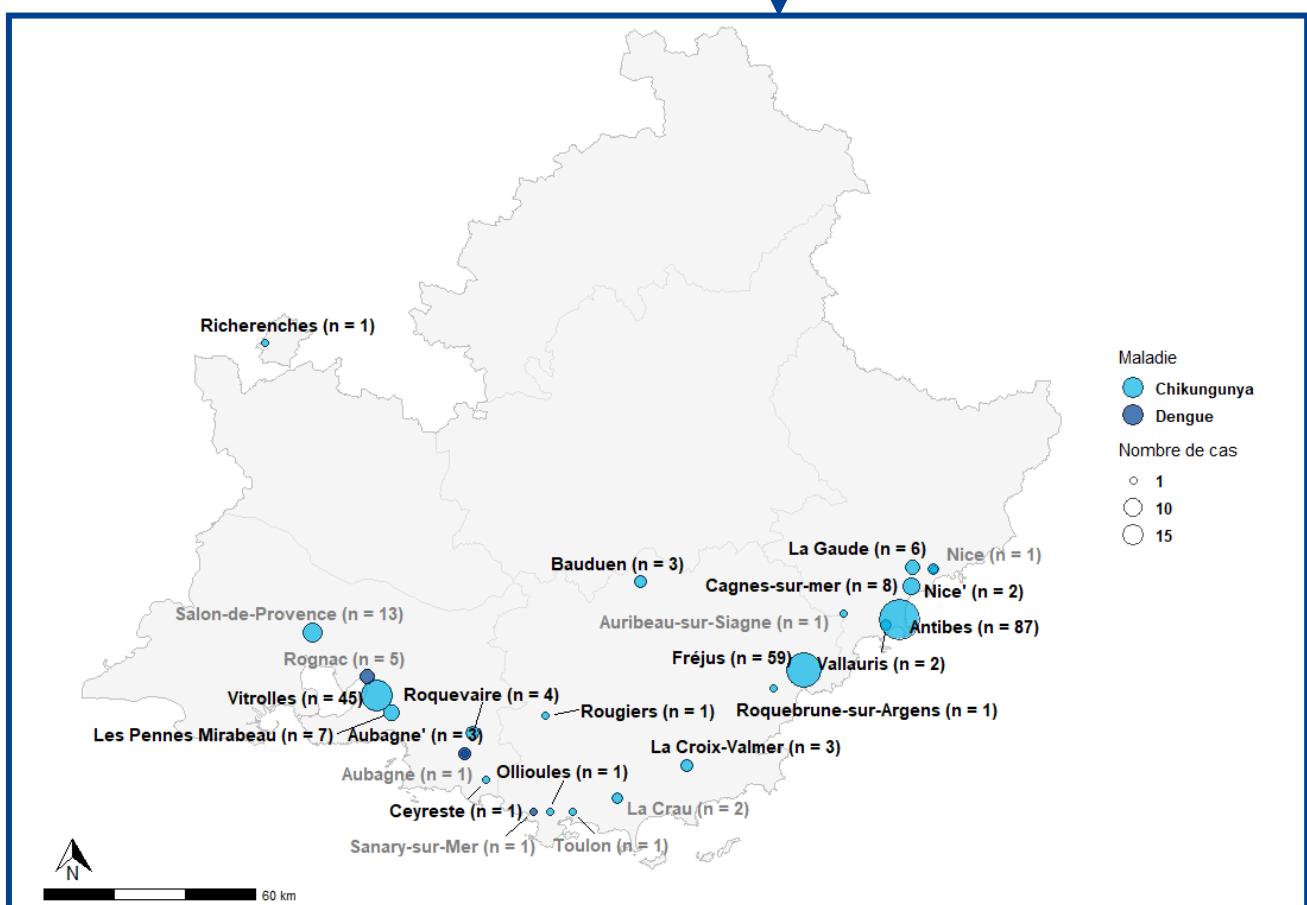
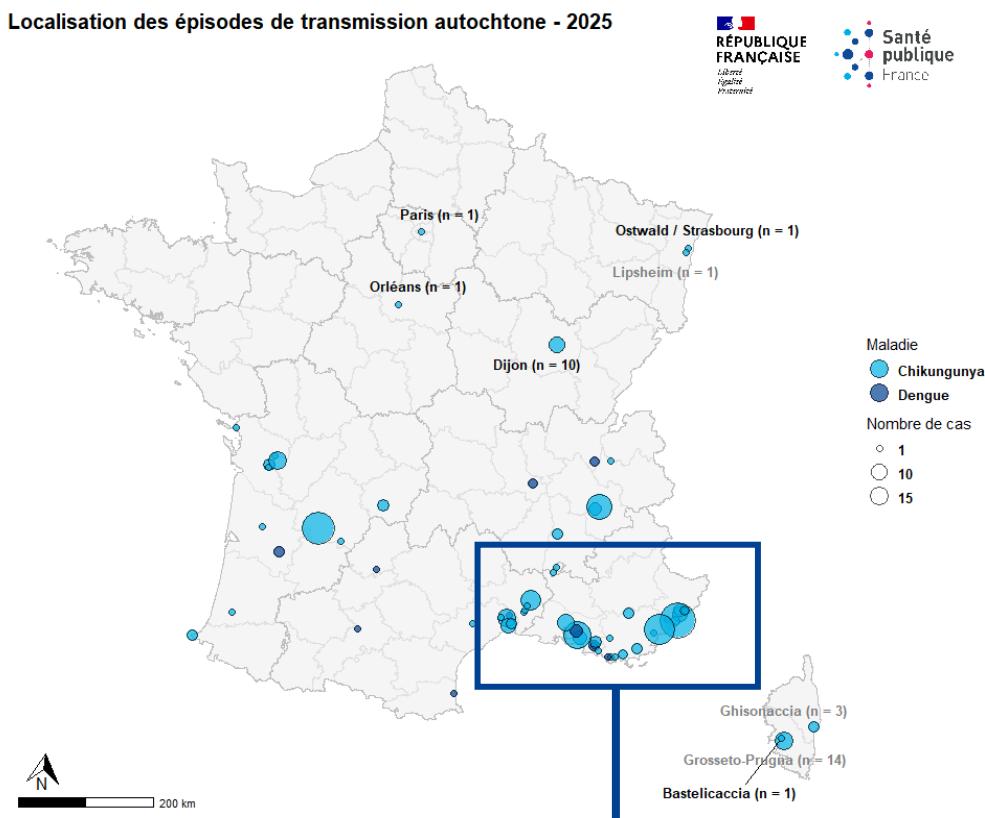


Figure 3 : Localisation des épisodes de transmission autochtone de dengue, de chikungunya et du virus Zika identifiés en France hexagonale et en Paca, saison 2025 (point au 15/09/2025)



West-Nile

Surveillance humaine au 15/09 en Paca

En région Paca, 21 cas autochtones d'infection à virus West Nile (VWN) ont été identifiés (+4 cas) : 7 dans le Var, 13 dans les Bouches-du-Rhône et un dans le Vaucluse.

Situation dans le Var

Sept cas ont été identifiés dans le Var (**+1 cas**). Cinq cas résident à Hyères, un à Carnoules et un à La Crau. Les cas ont débuté leurs signes entre le 15/07 et le 25/08. Trois cas ont développé une forme neuroinvasive.

En complément, la surveillance équine (résultats Anses – LNR) a permis d'identifier un cas équin dans ce département.

Situation dans les Bouches-du-Rhône

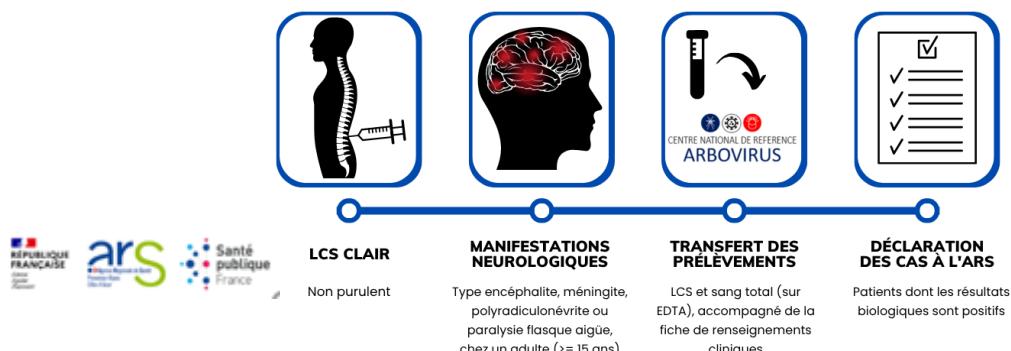
Treize cas ont été identifiés dans les Bouches-du-Rhône (**+3 cas**). Plusieurs communes ont été identifiées comme lieux d'exposition : Gardanne, Miramas, Arles, Salon-de-Provence, Grans, Eygalières, Nove, Marseille, Saint-Andiol et Le Rove. Les cas ont débuté leurs signes les 07/07 et 03/09. Il y a 5 formes neuroinvasives. Un cas atteint de forme neuro-invasive, âgé de plus de 80 ans et présentant des comorbidités, est décédé.

En complément, la surveillance équine (résultats Anses – LNR) a permis d'identifier 10 cas équins (+5) dans ce département.

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

SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE

De mai à novembre



Dispositif de surveillance renforcée – du 1er mai au 30 novembre

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. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

Pour en savoir plus :

- Surveillance du West Nile – Dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région Paca – Dossier thématique de l'ARS Paca

Canicule

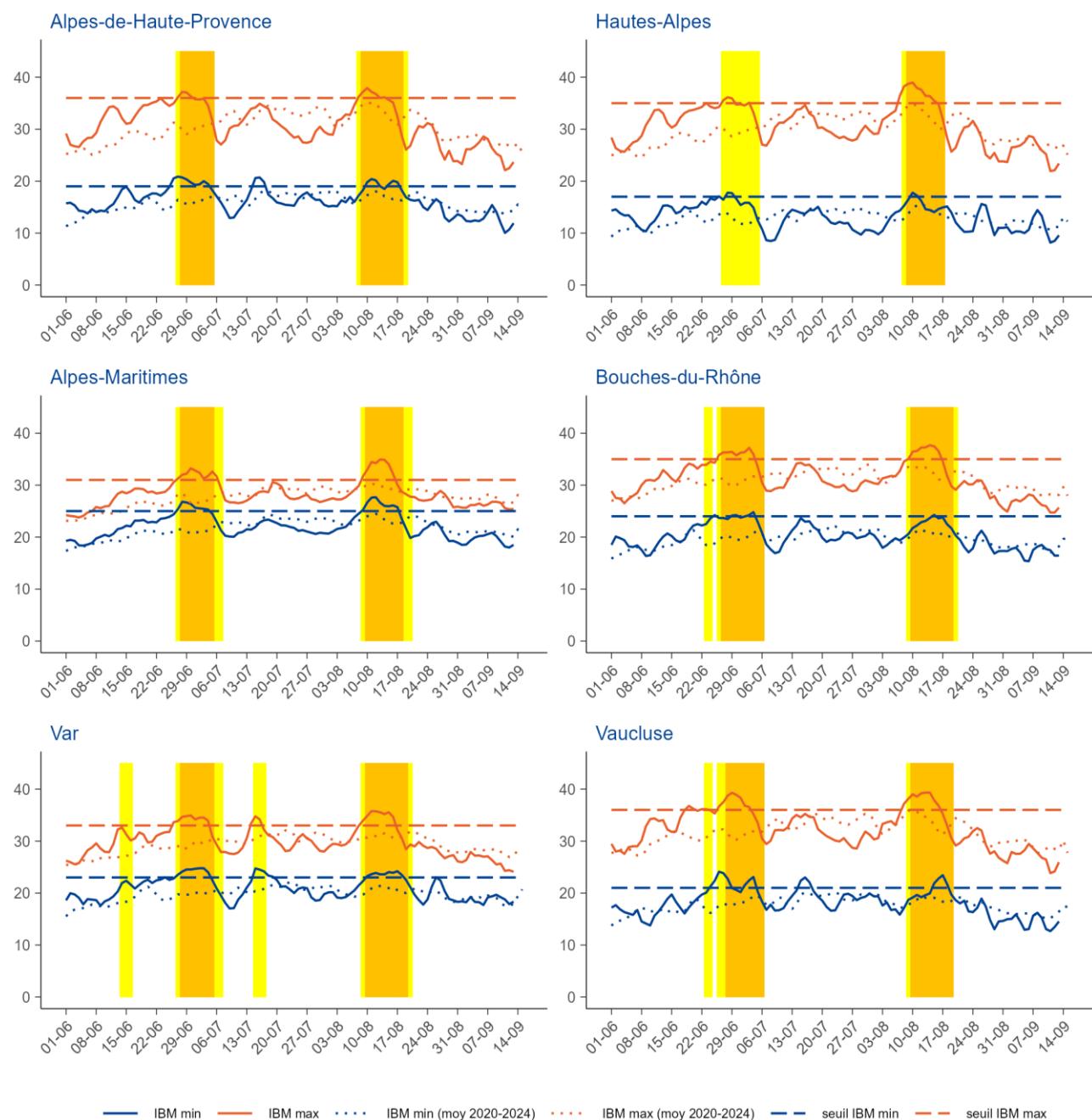
Données biométéorologiques et vigilances

Synthèse de la semaine 37-2025

Pas d'épisode de canicule en cours en Paca.

Situation au niveau national : Météo France

Figure 4 : Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 15/09/2025)



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

Données sanitaires

Synthèse de la semaine 37-2025

L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur évolue peu et est comparable aux valeurs attendues à cette période. L'activité en lien avec la chaleur dans les associations SOS Médecins est très faible (2 diagnostics) et inférieure aux valeurs attendues.

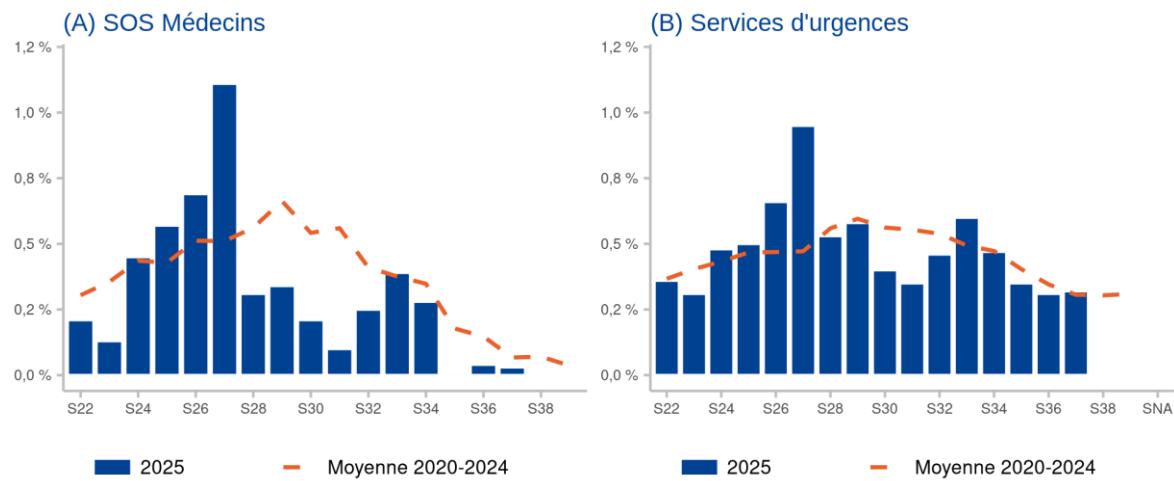
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 3 : Indicateurs de surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 16/09/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	1	3	2	-33 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation (%)	0,0	0,0	0,0	+0,0 pt
SERVICES DES URGENCES	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	107	91	98	+8 %
Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	0,3	0,3	0,3	+0,0 pt
- déshydratation	47	32	37	+16 %
- coup de chaleur	4	3	2	-33 %
- hyponatrémie	57	57	59	+4 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	81	73	75	+3 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	75,7	80,2	76,5	-3,7 pts
Nombre de passages pour malaise	1233	1171	1218	+4 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	4,1	4,0	4,0	+0,0 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	59	51	60	+18 %
Part des 75 ans et plus parmi les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	55,1	56,0	61,2	+5,2 pts
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	50	44	50	+14 %
Part des 75 ans et plus parmi les hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	61,7	60,3	66,7	+6,4 pts
Nombre de passages pour malaise	454	421	432	+3 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	36,8	36,0	35,5	-0,5 pt

Un même passage aux urgences peut avoir plusieurs diagnostics parmi déshydratation, coup de chaleur et hyponatrémie.
 Source : 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 pathologies liées à la chaleur en Paca par rapport aux 5 années précédentes (point au 16/09/2025)



Source : SurSaUD® – OSCOUR®, SOS Médecins. 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 (verte, jaune, orange et rouge) :

- 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 (IBM_n) et maximum (IBM_x) 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.

Asthme de la rentrée

La période des vacances d'été correspond à la période où le risque d'exacerbation de l'asthme est le plus faible. Le traitement de fond des patients asthmatiques est parfois arrêté pendant l'été à l'initiative des familles ou du médecin, avec consigne donnée aux parents de le reprendre avant la rentrée.

Chaque année, au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, un pic des recours aux soins d'urgence pour asthme est observé chez les enfants de moins de 15 ans (cf. méthodologie page suivante).

Pour une rentrée sans asthme, il est donc primordial de reprendre le traitement de fond chez l'enfant, si celui-ci a été arrêté, au moins 8 jours avant la reprise des classes (en S36 en France hexagonale). Le traitement de fond permet en effet de réduire la fréquence et la sévérité des exacerbations de l'asthme.

Dates de rentrée scolaire 2025-2026 :

- Hexagone (hors Corse), Guyane, Guadeloupe et Martinique : 01/09/2025 – S36,
- Corse : 02/09/2025 – S36,
- La Réunion : 19/08/2025 – S34
- Mayotte : 25/08/2024 – S35

Synthèse de la semaine 37-2025

En région Paca, en S37 – une semaine après de début de la rentrée scolaire, tous les indicateurs de recours aux soins d'urgence pour asthme chez les moins de 15 ans sont en **très forte hausse** dans les deux réseaux OSCOUR® et SOS Médecins. Les niveaux atteints sont proches bien que légèrement inférieurs à ceux des années précédentes (tableau 4, figures 6A et 6B).

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

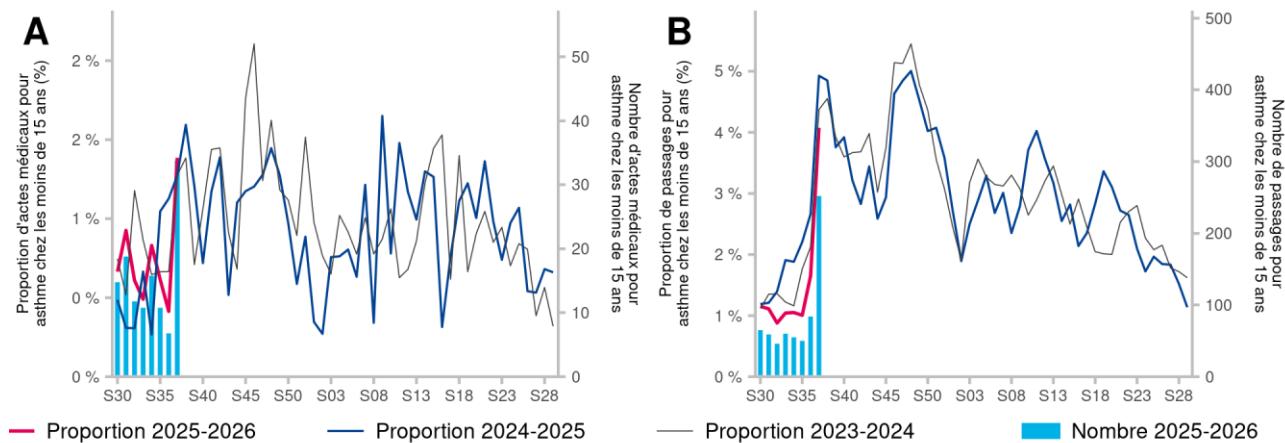
Tableau 4 : Indicateurs de surveillance syndromique de l'asthme chez les moins de 15 ans en Paca (point au 17/09/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez les moins de 15 ans	11	7	34	+385,7 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez les moins de 15 ans (%)	0,6	0,4	1,4	+1,0 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans	52	86	254	+195,3 %*
Proportion de passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans (%)	1,0	1,7	4,1	+2,4 pts*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans	14	36	115	+219,4 %*
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans (%)	26,9	41,9	45,3	+3,4 pts

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs). NC : non calculable.

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

Figure 6 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour asthme chez les moins de 15 ans en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 17/09/2025)



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

Chaque année, au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, un pic des recours aux soins d'urgence pour asthme est observé chez les enfants de moins de 15 ans.

Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

Ce bilan a été réalisé à partir des données des associations SOS Médecins de la région et des services des urgences du réseau OSCOUR®.

Pour en savoir plus : [cliquez ici](#)

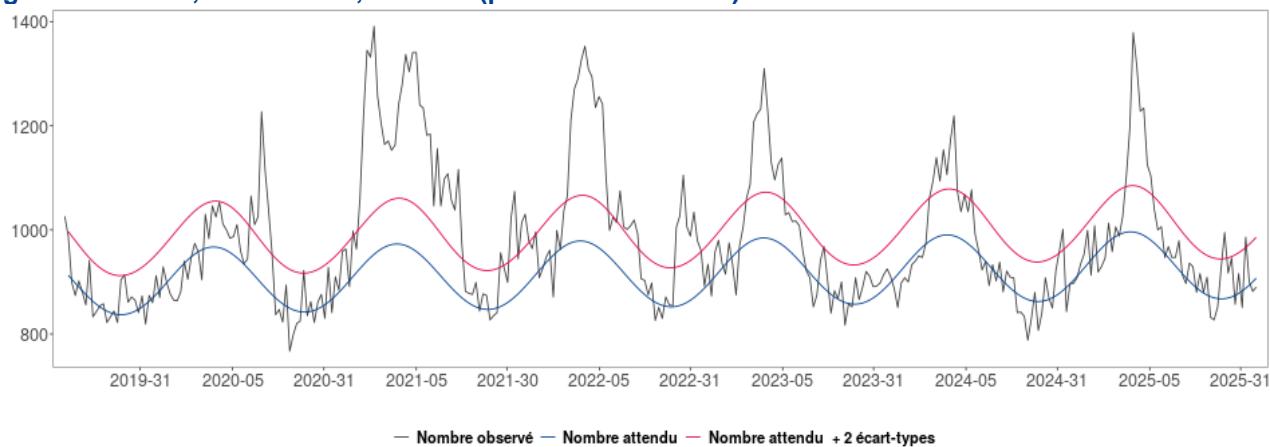
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 36-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S36.

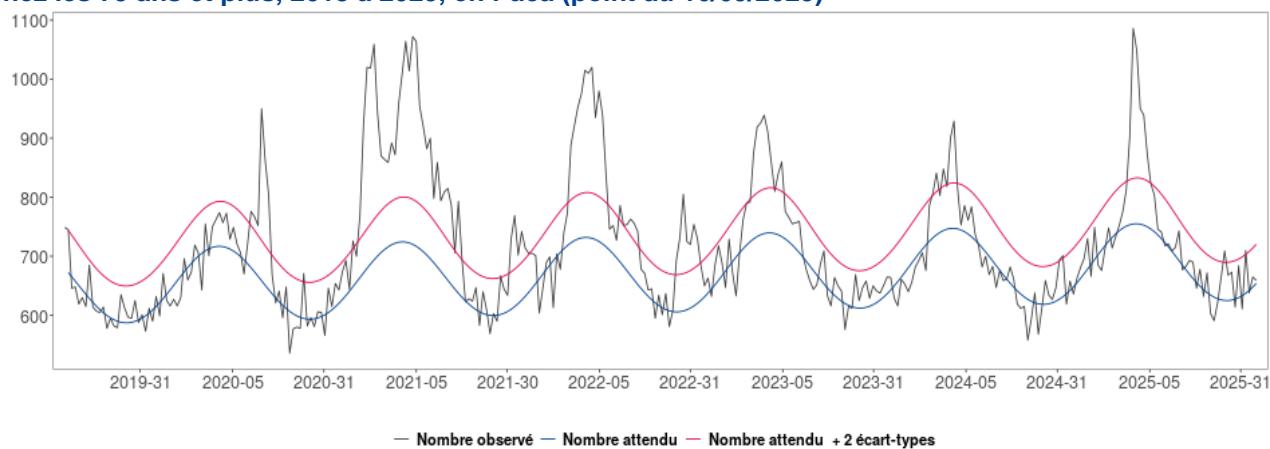
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 7 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Paca (point au 16/09/2025)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 8 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2018 à 2025, en Paca (point au 16/09/2025)



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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°15 (16 septembre 2025)**

État de santé des patients hospitalisés en psychiatrie au Vinatier à Bron : résultats descriptifs de l'étude transversale Liverspin, 2022-2023

Infections diagnostiquées chez les mineurs non accompagnés lors de consultations hospitalières au Centre de lutte antituberculeuse de la Loire, 2022-2023

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

- **PestiRiv : Étude d'exposition aux pesticides chez les riverains de zones viticoles et non viticoles. Tome 2 : Résultats d'imprégnation biologique**

Santé publique France et l'Anses réalisent l'étude PestiRiv qui vise à décrire la contamination des milieux et l'imprégnation des personnes vivant en zones viticoles (près de vignes) par les pesticides utilisés sur ces cultures. Cette étude a pour objectifs de déterminer si les niveaux mesurés sont plus élevés que ceux observés chez les personnes vivant en zones non viticoles (loin de toute culture), identifier les facteurs associés aux niveaux de pesticides et décrire la variation des niveaux de pesticides entre les périodes de traitement et hors traitement des vignes.

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

- **Rougeole en France du 1^{er} janvier au 31 août 2025**

Depuis le 01/01/2025, 828 cas de rougeole sont survenus et ont été déclarés (soit +23 nouveaux cas en août). La recrudescence des cas observée depuis janvier est en phase de décroissance depuis le mois de mai.

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 : les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissement médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, les Samu, 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, l'ORU 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).



Équipe de rédaction

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

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 17 septembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 17 septembre 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance