

Surveillance sanitaire

Semaine 38-2025. Date de publication : 25 septembre 2025

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur

Points clés de la semaine 38-2025

Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Plus de 300 cas autochtones de chikungunya dans la région

Depuis le dernier bulletin, **6 nouveaux épisodes de transmission autochtone de chikungunya** ont été identifiés : 3 dans le Var, 1 dans les Alpes-Maritimes et 2 dans les Bouches-du-Rhône. 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 **27 épisodes de transmission autochtone et 312 cas (+70 depuis le dernier bilan)**. Quatre épisodes de dengue (12 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, un nouveau cas d'infection à virus West-Nile (VWN) a été signalé. Au 22 septembre, la région Paca a enregistré 22 cas d'infection à VWN (+1 depuis le dernier bilan).

Asthme de la rentrée scolaire (page 10)

En S38, deux semaines après la rentrée scolaire, le recours aux soins d'urgence pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans reste élevé : 298 passages aux urgences (vs 240 en S37) dont 40% ont été suivis d'une hospitalisation (121 vs 114 en S37) et 40 actes SOS Médecins (vs 34 en S37).

Bilan mensuel des maladies à déclaration obligatoire (page 12)

Point sur les notifications de légionellose, hépatite A, infection invasive à méningocoque (IIM), rougeole et toxi-infection alimentaire collective (Tiac) en Paca : 52 notifications en août 2025 avec 29 cas de légionellose, 16 cas d'hépatite A, 3 cas d'IIM, aucun cas de rougeole et 4 épisodes de Tiac.

Mortalité (page 14)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 23/09/2025

Depuis le 1^{er} mai 2025 :

- 110 cas* importés de dengue (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant principalement de Polynésie française (n = 33), Guadeloupe (n = 23), Martinique (n = 14), Indonésie (n = 10), Côte d'Ivoire (n = 9), Thaïlande (n = 6), Mexique (n = 3) et de Guyane française (n = 2) ;
- 92 cas* importés de chikungunya (bilan inchangé) ont été confirmés revenant de La Réunion (n = 60), Madagascar (n = 13), Maurice (n = 11), Mayotte (n = 4), Seychelles (n = 3) et Sri Lanka (n = 1) ;
- 2 cas* importés de Zika (aucun nouveau cas) ont été confirmés revenant de Thaïlande (n = 2).

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, saison 2025 (point au 23/09/2025)

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	22	19	0
Vaucluse	6	6	0
Paca	110	92	2

Source : Voozlarbo, 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 22/09/2025

Au 22/09, la région Paca a enregistré **31 épisodes de transmission autochtone** (tableaux 2 et 3) : **27 de chikungunya (312 cas, +70 cas)** et 4 de dengue (12 cas). Dix épisodes sont clôturés.

Depuis le dernier bulletin, nous avons eu connaissance de **6 nouveaux épisodes de chikungunya autochtone** : 3 dans le Var (Tavernes, Saint-Raphaël et Six-Fours-les-Plages ; 1 cas par épisode) ; 1 dans les Alpes-Maritimes (Saint-Jeannet, 2 cas) ; 2 dans les Bouches-du-Rhône (Marseille 4^e et Aix-en-Provence ; 1 cas par épisode).

Six cas isolés avec des expositions indéterminées (ou investigation impossible) ont également été identifiés (+2 depuis le dernier bulletin).

La situation épidémiologique continue d'évoluer fortement dans la commune d'**Antibes** où 103 cas ont été identifiés (**+16 cas** depuis le précédent bilan). La situation évolue également à **Fréjus** où 67 cas ont été identifiés (**+8 cas**). D'autres épisodes, moins importants en nombre de cas, sont très actifs : La Gaude, Les Pennes-Mirabeau, Ollioules, Nice et Roquevaire. Certains de ces épisodes comprennent plusieurs zones de circulation, particulièrement Antibes et Fréjus.

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.

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 de chikungunya, Paca, saison 2025 (point au 22/09/2025)

Département	Commune(s)	Nb cas auto-chtones	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Origine transmission identifiée
Var	La Crau	2	02/06/2025	05/06/2025	Cas importé Réunion
Bouches-du-Rhône	Salon de Pce	13	16/06/2025	30/06/2025	Non
Var	Toulon	1	16/06/2025	16/06/2025	Non
Alpes-Maritimes	Auribeau-sur-Siagne	1	21/07/2025	21/07/2025	Non
Alpes-Maritimes	Nice	1	31/07/2025	31/07/2025	Non
Var	Roquebrune-sur-Argens	1	02/08/2025	02/08/2025	Non
Var	Rougiers	1	05/08/2025	05/08/2025	Cas importé Réunion
Bouches-du-Rhône	Vitrolles	46	29/06/2025	06/09/2025	Cas importé Réunion
Var	Fréjus	67	01/07/2025	14/09/2025	Non
Alpes-Maritimes	Antibes	103	09/07/2025	19/09/2025	Cas importé Madagascar
Alpes-Maritimes	Cagnes-sur-Mer	13	02/08/2025	28/08/2025	Non*
Bouches-du-Rhône	Roquevaire	6	08/08/2025	19/09/2025	Cas autochtone Vitrolles
Alpes-Maritimes	Saint-Jeannet	2	10/08/2025	29/08/2025	Non
Alpes-Maritimes	La Gaude	12	13/08/2025	12/09/2025	Cas autochtone Antibes
Vaucluse	Richerenches	3	21/08/2025	11/09/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Les Pennes-Mirabeau	12	22/08/2025	13/09/2025	Non
Var	La Croix-Valmer	4	26/08/2025	08/09/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Ceyreste	1	27/08/2025	27/08/2025	Non
Var	Bauduen	3	28/08/2025	30/08/2025	Cas autochtone Fréjus
Var	Ollioules	7	28/08/2025	20/09/2025	Cas autochtone Corse
Alpes-Maritimes	Nice	6	28/08/2025	13/09/2025	Cas autochtone Antibes
Alpes-Maritimes	Vallauris	2	04/09/2025	08/09/2025	Non
Var	Tavernes	1	05/09/2025	05/09/2025	Cas autochtones Fréjus
Var	Saint-Raphaël	1	07/09/2025	07/09/2025	Non*
Bouches-du-Rhône	Marseille 4e	1	09/09/2025	09/09/2025	Cas autochtone Pennes-Mirabeau
Bouches-du-Rhône	Aix-en-Provence	1	09/09/2025	09/09/2025	Cas autochtones Occitanie
Var	Six-Fours-les-Plages	1	15/09/2025	15/09/2025	Cas importé Ile-Maurice

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

* Proximité spatio-temporelle avec des épisodes connus

Tableau 3 : Épisodes de transmission autochtone de dengue, Paca, saison 2025 (point au 22/09/2025)

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Origine transmission identifiée
Bouches-du-Rhône	Aubagne	1	25/06/2025	25/06/2025	Non
Var	Sanary-sur-Mer	1	06/07/2025	06/07/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Rognac	5	05/07/2025	27/07/2025	Cas importé Polynésie
Bouches-du-Rhône	Aubagne	3	23/08/2025	26/08/2025	Non

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

* Proximité spatio-temporelle avec des épisodes connus

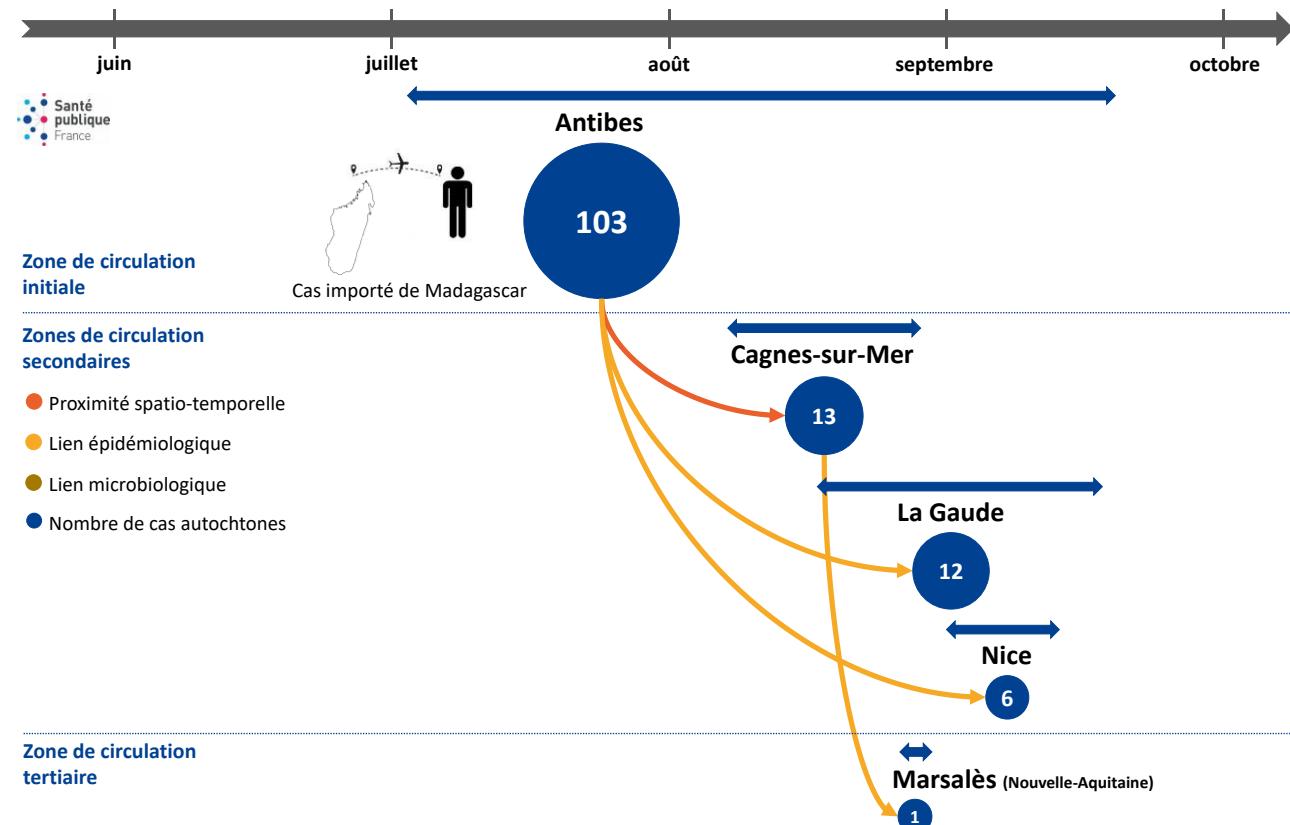
Liens entre les épisodes de transmission autochtone au 22/09/2025

Antibes – La Gaude – Cagnes-sur-Mer – Nice – Marsalès

L'épisode d'Antibes a entraîné trois épisodes secondaires, ainsi qu'un épisode tertiaire (figure 1).

Les investigations réalisées auprès des cas ont permis d'établir des **liens épidémiologiques** entre l'épisode d'Antibes et ceux de La Gaude et de Nice. 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, Nice et Marsalès, saison 2025 (point au 15/09/2025)

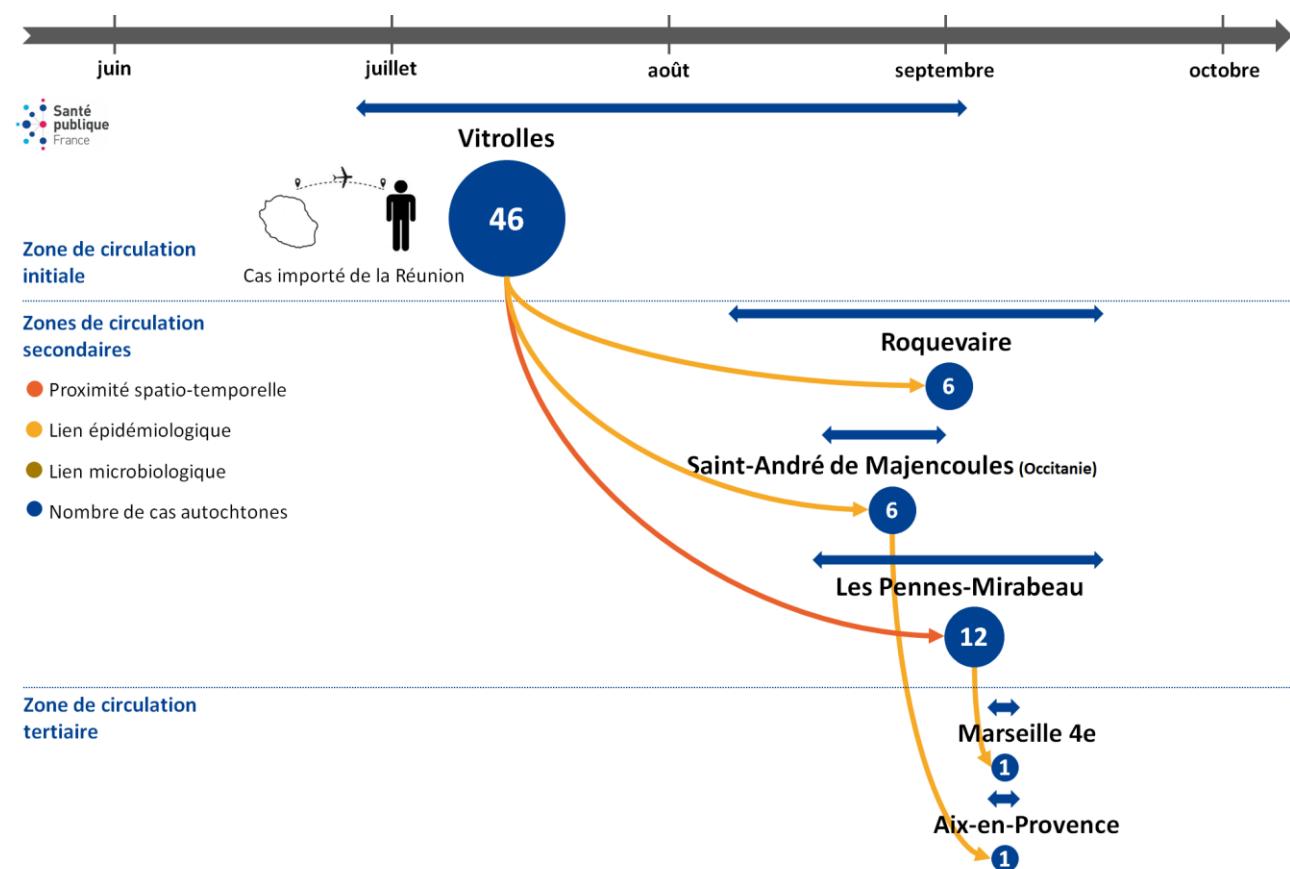


Vitrolles – Les Pennes-Mirabeau – Roquevaire – Saint-André-de-Majencoules – Marseille 4^e – Aix-en-Provence

L'épisode de Vitrolles a entraîné trois épisodes secondaires et 2 épisodes tertiaires (figure 2).

Le lien entre les épisodes de Vitrolles et des Pennes-Mirabeau repose sur la **proximité spatio-temporelle** des cas (zones de circulations dans la continuité). Les investigations réalisées auprès des cas ont permis d'établir des **liens épidémiologiques** entre l'épisode de Vitrolles et ceux de Roquevaire et de Saint-André-de-Majencoules (Occitanie). L'épisode d'Aix-en-Provence est lié épidémiologiquement à celui de Saint-André-de-Majencoules. L'épisode de Marseille 4^e est lié épidémiologiquement à celui des Pennes-Mirabeau.

Figure 2 : Liens entre les épisodes de transmission autochtone de chikungunya sur les communes de Vitrolles, Les Pennes-Mirabeau, Roquevaire, Saint-André-de-Majencoules, Marseille 4^e et Aix-en-Provence, saison 2025 (point au 22/09/2025)



Fréjus – Bauduen – Tavernes – Saint-Raphaël

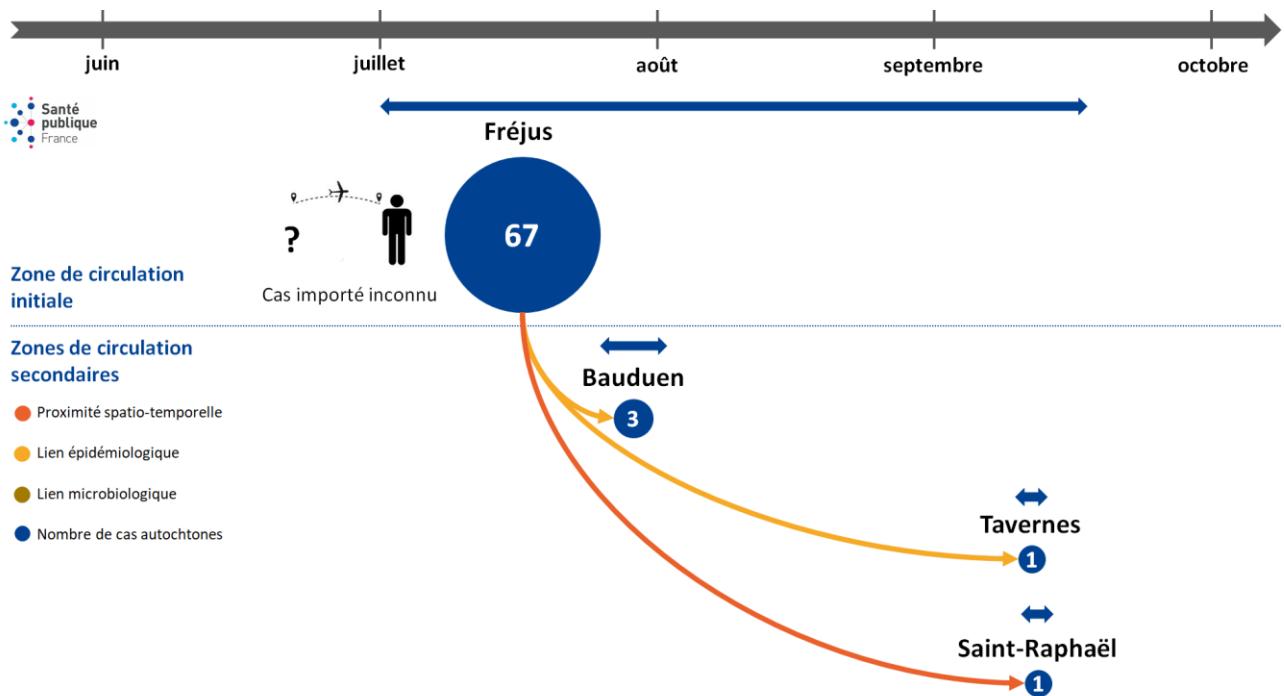
L'épisode de Fréjus a entraîné **trois épisodes secondaires** (figure 3).

Les investigations réalisées auprès des cas ont permis d'établir des **liens épidémiologiques** entre l'épisode de Fréjus et ceux de Bauduen et Taverne. Le lien entre les épisodes de Fréjus et de Saint-Raphaël repose sur la **proximité spatio-temporelle** des cas.

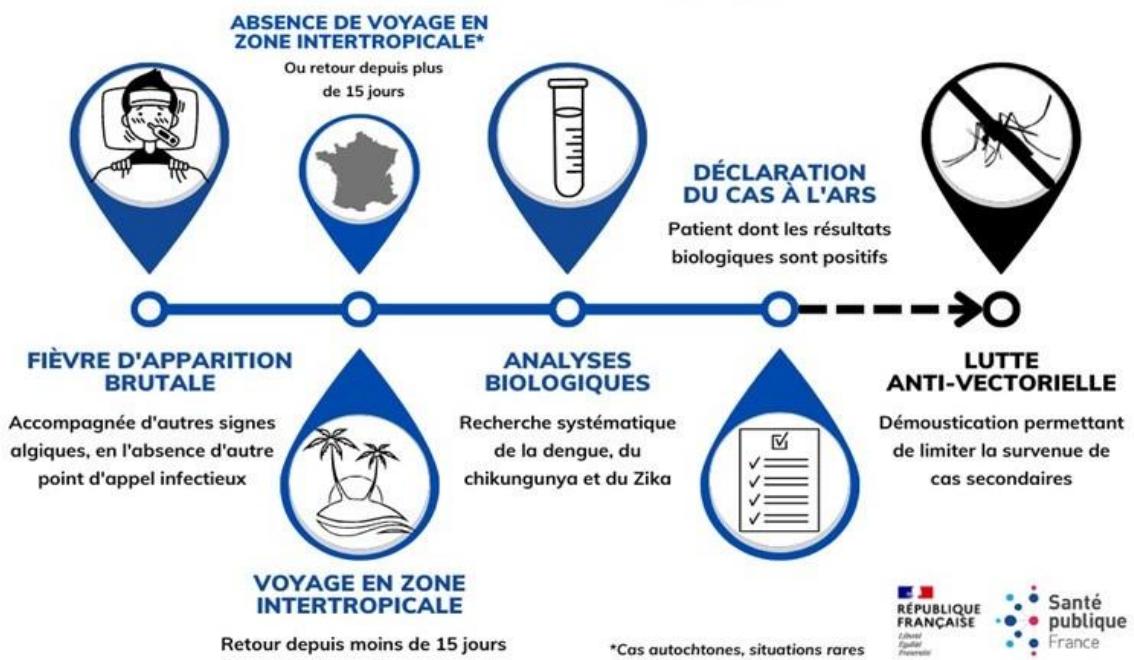
Grosseto-Prugna – Ollioules

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

Figure 3 : Liens entre les épisodes de transmission autochtone de chikungunya sur les communes de Fréjus, Bauduen, Tavernes et Saint-Raphaël, saison 2025 (point au 22/09/2025)



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



PLATEFORME RÉGIONALE DE RÉCEPTION DES SIGNALS



Tél : 04 13 55 80 00 / Fax : 04 13 55 83 44

Mail : ars-paca-alerte@ars.sante.fr

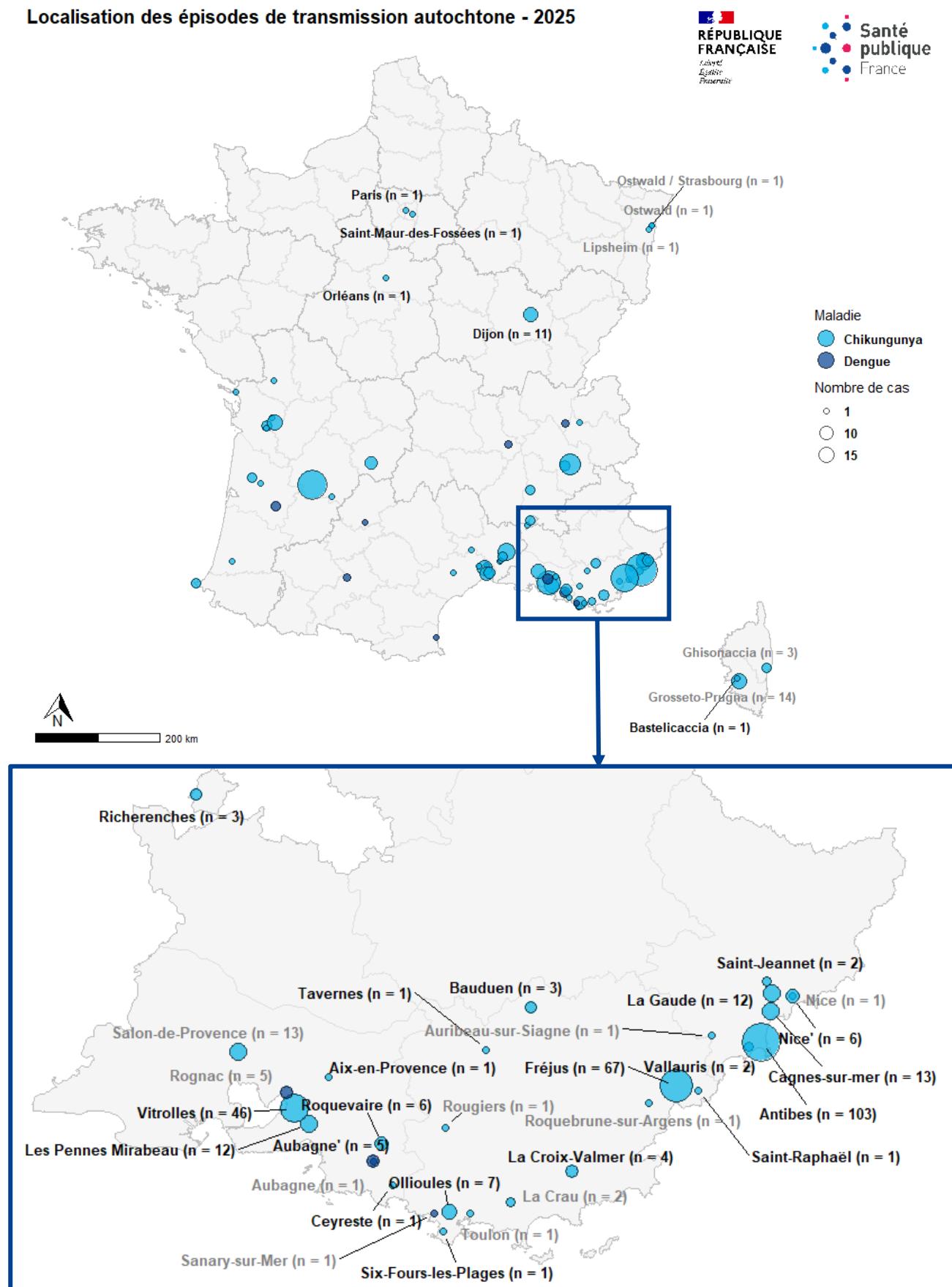
Bluefiles : ARS-PACA-ALERTE

Medimail : ars-paca-alerte@arspaca.mssante.fr

ARS Paca

132 Boulevard de
Paris13003 Marseille

Figure 4 : Localisation des épisodes de transmission autochtone de dengue et de chikungunya identifiés en France hexagonale et en Paca, saison 2025 (point au 22/09/2025)



West-Nile

Surveillance humaine au 22/09 en Paca

En région Paca, 22 cas autochtones d'infection à virus West Nile (VWN) ont été identifiés (+1 cas) : 13 dans les Bouches-du-Rhône, 8 dans le Var et un dans le Vaucluse.

Situation dans le Var

Huit cas ont été identifiés dans le Var (**+1 cas**). Six cas résident à Hyères, un à Carnoules et un à La Crau. Les cas ont débuté leurs signes entre le 15/07 et le 10/09. Quatre cas ont développé une forme neuro-invasive.

En complément, la surveillance équine (résultats Anses – LNR) a permis d'identifier deux cas équins dans ce département (+1).

Situation dans les Bouches-du-Rhône

Treize cas ont été identifiés dans les Bouches-du-Rhône. 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 entre 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 14 cas équins (+4) dans ce département.

Situation dans le Vaucluse

En dehors du cas humain identifié, la surveillance équine a permis de confirmer une circulation du virus dans ce département avec l'identification de 2 cas équins.

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

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

Asthme de 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).

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.

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 38-2025

En région Paca, en S38 – deux semaines après de début de la rentrée scolaire, tous les indicateurs de recours aux soins d'urgence pour asthme chez les moins de 15 ans restent élevés pour les deux réseaux OSCOUR® et SOS Médecins, avec cependant une hausse moins importante qu'entre les semaines S36 et S37. Les niveaux atteints sont proches de ceux des années précédentes (tableau 4, figures 5A et 5B).

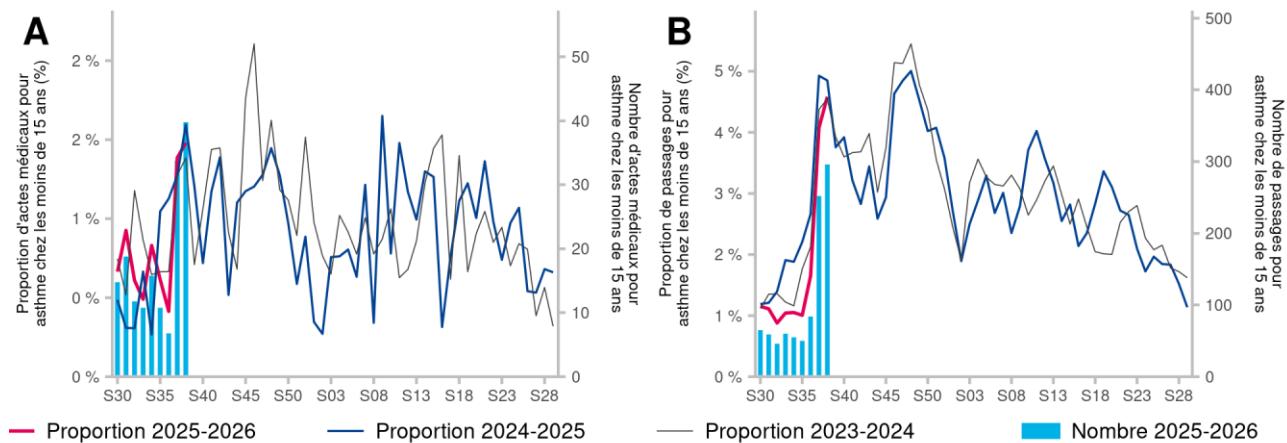
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 4 : Indicateurs de surveillance syndromique de l'asthme chez les moins de 15 ans en Paca (point au 24/09/2025)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S36	S37	S38	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez les moins de 15 ans	7	34	40	+17,6 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez les moins de 15 ans (%)	0,4	1,4	1,5	+0,1 pt
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S36	S37	S38	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans	86	254	298	+17,3 %
Proportion de passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans (%)	1,7	4,1	4,6	+0,5 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans	36	114	121	+6,1 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans (%)	41,9	44,9	40,6	-4,3 pts

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 asthme chez les moins de 15 ans en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 24/09/2025)



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](#)

Maladies à déclaration obligatoire

Synthèse au 24/09/2025

En août 2025, 52 déclarations obligatoires ont été notifiées à Santé publique France, valeur un peu plus élevée qu'en août 2024 (= 43). C'est plus particulièrement le nombre d'hépatite A signalé qui a été plus élevé (16 en août 2025 vs 5 en août 2024).

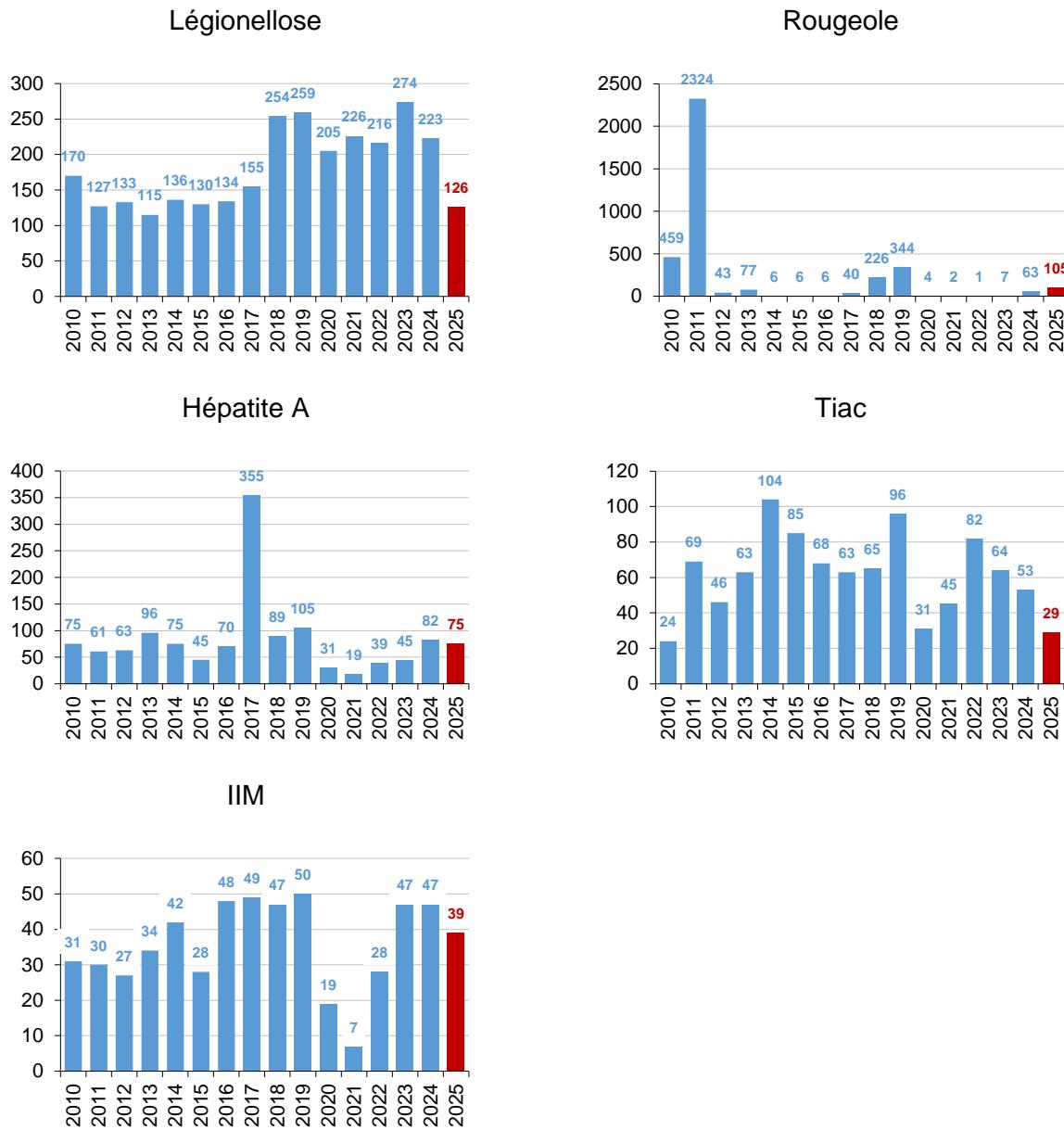
Tableau 5 : Nombre de MDO validées par Santé publique France en Paca, années 2024 et 2025

2025	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	126	75	39	105	29
Alpes-de-Haute-Provence	3	2	1	1	1
Hautes-Alpes	4	3	1	2	0
Alpes-Maritimes	25	6	10	14	4
Bouches-du-Rhône	41	44	20	58	15
Var	41	14	6	14	4
Vaucluse	12	6	1	16	5
Janvier	7	6	10	5	2
Février	7	10	6	24	3
Mars	7	3	9	19	3
Avril	14	12	1	21	4
Mai	15	13	4	29	2
Juin	19	3	1	6	3
Juillet	28	12	5	1	8
Août 2025	29	16	3	0	4
Septembre	0	0	0	0	0
Octobre	0	0	0	0	0
Novembre	0	0	0	0	0
Décembre	0	0	0	0	0

2024	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	223	82	47	63	53
Alpes-de-Haute-Provence	6	3	1	3	2
Hautes-Alpes	5	1	2	1	1
Alpes-Maritimes	69	21	9	9	4
Bouches-du-Rhône	86	49	20	37	38
Var	38	7	8	8	5
Vaucluse	19	1	7	5	3
Janvier	12	8	8	2	2
Février	9	4	3	3	5
Mars	13	8	4	4	4
Avril	10	13	4	8	5
Mai	18	6	2	22	8
Juin	23	6	7	19	7
Juillet	26	4	1	2	7
Août 2024	29	5	5	0	4
Septembre	24	9	2	2	3
Octobre	30	9	5	0	4
Novembre	20	6	2	1	0
Décembre	9	4	4	0	4

Source : Santé publique France

Figure 6 : Nombre de MDO validées par Santé publique France en Paca, années 2024 et 2025



Méthodologie

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) du 1^{er} janvier 2024 au 31 août 2025, extraites le 24/09/2025 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois d'août non consolidées).

Les cas retenus pour l'analyse* sont les cas résidant en région Paca (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France) ayant débuté leur maladie sur la période d'étude.

Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

* Dates retenues pour l'analyse :

- Légionellose : date de début des signes ;
- Hépatite A : date de la confirmation biologique ;
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation ;
- Rougeole : date de l'éruption ;
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer.

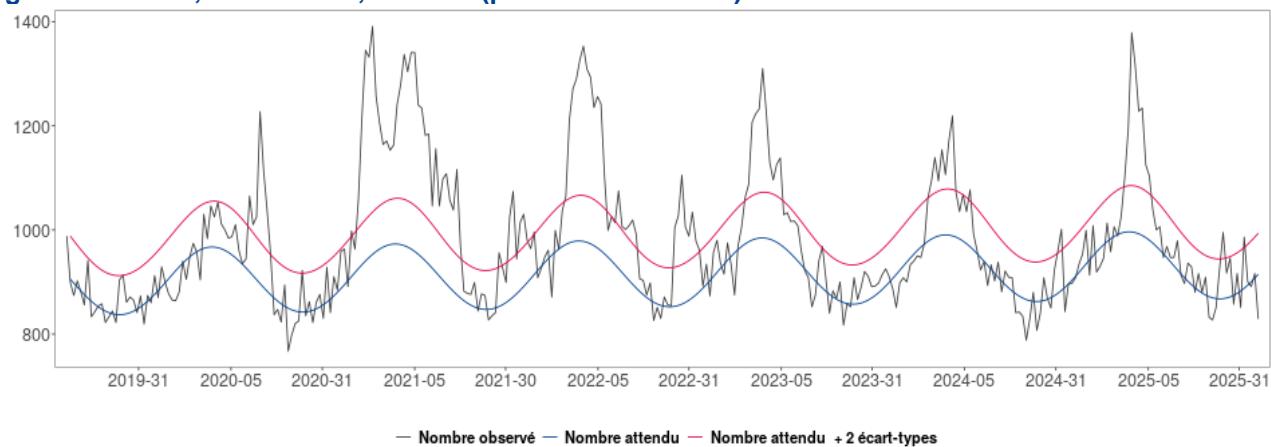
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 37-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S37.

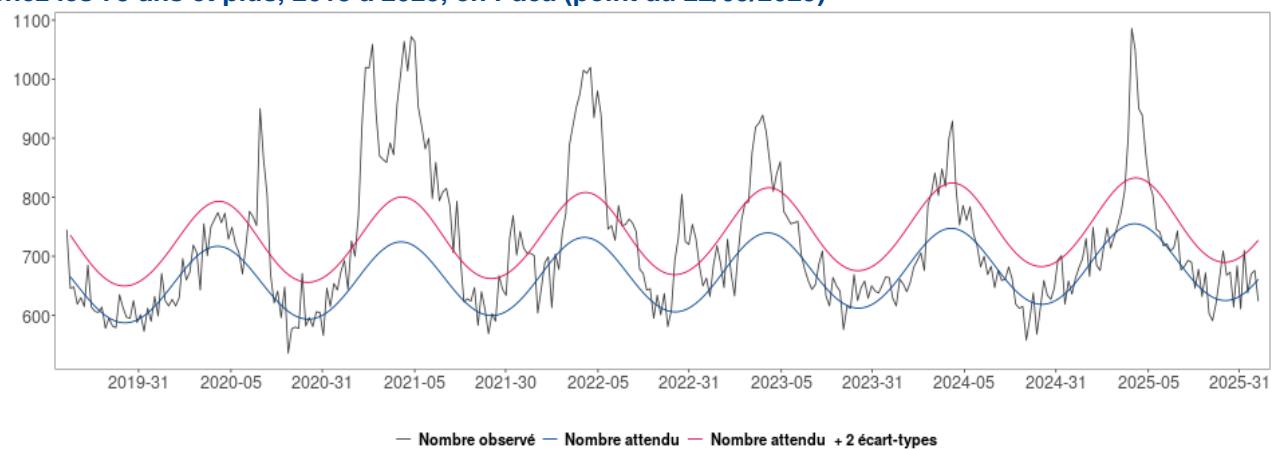
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 7 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Paca (point au 22/09/2025)



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 22/09/2025)



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

- **Listérioze en France. Période 1999-2024**

Entre 1999 et 2020, le nombre annuel de cas de listérioze a varié entre 188 et 414, avec des incidences annuelles entre 3,1 et 6,2 cas par million d'habitants. Depuis 2021, le nombre annuel de cas et l'incidence de la listérioze sont en augmentation constante : en 2024, 619 cas ont été notifiés, pour une incidence de 9 cas par million d'habitants. Cette tendance à la hausse est constatée dans de nombreux autres pays européens.

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

- **Recrudescence de cas de chikungunya et d'autres maladies transmises par les moustiques : restons vigilants, la saison n'est pas terminée !**

Depuis le printemps 2025, les autorités sanitaires françaises observent une forte augmentation des arbovirus sur le territoire métropolitain, marquée par une circulation accrue du chikungunya et de la dengue.

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

- **Évaluation du dispositif de communication de promotion de la santé mentale à destination des jeunes (11-24 ans) : Le Fil Good 2023-2024**

Les vidéos diffusées ont rencontré un accueil très favorable de la part des jeunes, une large majorité se sentant concernée par le sujet et incitée à adopter les comportements promus. Ce dispositif a également permis de délivrer des informations nouvelles sur les moyens de prendre soin de sa santé mentale. Les résultats suggèrent d'augmenter l'exposition de la cible aux vidéos et d'ajuster leur durée ou format afin d'optimiser leur lecture sur les réseaux sociaux.

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

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous ses partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à la surveillance épidémiologique :

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 établissement 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 CépiDc de l'Inserm, le GRADeS Paca, l'ensemble des les professionnels de santé, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de donnée)



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. 24 septembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 pages, 2025.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 24 septembre 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr