

Semaine 45-2025. Date de publication : 13 novembre 2025

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur



## Points clés de la semaine 45-2025

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

#### Stabilisation du nombre de nouveaux cas autochtones

La région Paca est la région la plus impactée de l'hexagone par la circulation autochtone du chikungunya avec un total de **34 épisodes et 452 cas rattachés à ces épisodes (+9 cas** depuis le dernier bilan). Sur les 10 épisodes toujours ouverts, 2 semblent toujours actifs. En complément, 13 cas isolés avec des expositions multiples ont été recensés dans la région.

Quatre épisodes de dengue pour un total de 16 cas (aucun nouveau cas) ont également été identifiés. Tous sont clôturés.

### Infections à virus West-Nile (page 9)

En 2025, la région Paca a enregistré 29 cas humains d'infection à virus West-Nile (**+1 cas** depuis le dernier bilan) : 18 dans les Bouches-du-Rhône, 9 dans le Var et 2 dans le Vaucluse.

### Infections respiratoires aiguës (page 11)

**Grippe et syndromes grippaux** : activité SOS Médecins et aux urgences en légère hausse, niveaux comparables à ceux observés la saison passée à la même période dans les deux réseaux.

**Bronchiolite (moins de 1 an)** : activité SOS Médecins et aux urgences en baisse ; niveau inférieur à celui observé la saison passée à la même période chez SOS Médecins, niveau comparable aux urgences.

**Covid-19** : niveaux d'activité faibles chez SOS Médecins et aux urgences, comparables à ceux observés la saison passée à la même période.

### Mortalité (page 15)

Pas de surmortalité observée.

# Dengue, chikungunya, Zika

## Surveillance des cas importés

### Synthèse au 11/11/2025

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2025, le bilan de la surveillance des cas importés en Paca est (tableau 1) :

- 122 cas\* importés de dengue (**+ 1 cas** par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant notamment de Polynésie française (n = 36), Guadeloupe (n = 23), Martinique (n = 16), Indonésie (n = 10), Côte d'Ivoire (n = 9), Thaïlande (n = 6), Mexique (n = 4), Guyane française (n = 2) et Inde (n = 2) ;
- 95 cas\* importés de chikungunya (aucun nouveau cas) ont été confirmés revenant de La Réunion (n = 61), Madagascar (n = 15), Maurice (n = 11), Mayotte (n = 4), Seychelles (n = 3), Sri-Lanka (n = 1) ;
- 2 cas\* importés de Zika (aucun nouveau cas) 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 12/11/2025)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	2	4	0
Hautes-Alpes	0	4	0
Alpes-Maritimes	30	19	2
Bouches-du-Rhône	61	41	0
Var	23	21	0
Vaucluse	6	6	0
<b>Paca</b>	<b>122</b>	<b>95</b>	<b>2</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

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

## Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 12/11/2025

Au 12/11, le bilan des épisodes de transmission autochtone en région Paca est inchangé avec **38 épisodes** (tableaux 2 et 3) dont **34 de chikungunya (452 cas, +9 cas** par rapport au dernier bulletin) et 4 de dengue (16 cas, aucun nouveau cas).

Vingt-huit épisodes sont clos : 24 de chikungunya et tous les épisodes de dengue.

Si aucun nouvel épisode n'a été identifié depuis le dernier bulletin, **de nouveaux cas de chikungunya ayant déclaré leurs symptômes en octobre** ont été signalés pour 3 des épisodes (Antibes, La Croix-Valmer et Vallauris).

En complément, **13 cas isolés de chikungunya avec des expositions multiples** ont été recensés. Parmi ces cas, 5 ont développé leurs signes en octobre.

### La collaboration des professionnels de santé reste 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, serpents en extérieur...

**Tableau 2 : Épisodes de transmission autochtone de chikungunya, Paca, saison 2025 (point au 03/11/2025)**

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Date des signes du 1 <sup>er</sup> 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 Provence	13	16/06/2025	30/06/2025	Non
Var	Toulon	1	16/06/2025	16/06/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Vitrolles	47	29/06/2025	06/09/2025	Cas importé Réunion
Var	Fréjus	83	01/07/2025	23/10/2025	Non
Alpes-Maritimes	Antibes	141 (+2)	09/07/2025	23/10/2025	Cas importé Madagascar
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
Alpes-Maritimes	Cagnes-sur-Mer	14	02/08/2025	28/08/2025	Non*
Var	Rougiers	1	05/08/2025	05/08/2025	Cas importé Réunion
Bouches-du-Rhône	Roquevaire	18	08/08/2025	07/10/2025	Cas autochtone Vitrolles
Alpes-Maritimes	Saint-Jeannet	4	10/08/2025	26/09/2025	Non
Alpes-Maritimes	La Gaude	14	13/08/2025	03/10/2025	Cas autochtone Antibes
Var	Trans-en-Provence	4 (+1)	18/08/2025	29/09/2025	Cas autochtone Cagnes-sur-Mer
Bouches-du-Rhône	Marseille 4e	4	18/08/2025	09/09/2025	Non
Vaucluse	Richerenches	11 (+3)	04/08/2025	11/09/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Les Pennes-Mirabeau	14	22/08/2025	20/09/2025	Non*
Var	La Croix-Valmer	19 (+1)	26/08/2025	23/10/2025	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	8	28/08/2025	29/09/2025	Cas autochtone Corse
Alpes-Maritimes	Nice	22	28/08/2025	14/10/2025	Cas autochtone Antibes
Alpes-Maritimes	Vallauris	4 (+2)	04/09/2025	28/10/2025	Non
Var	Tavernes	1	05/09/2025	05/09/2025	Cas autochtones Fréjus
Bouches-du-Rhône	Sausset-les-Pins	6	06/09/2025	24/09/2025	Non
Var	Saint-Raphaël	1	07/09/2025	07/09/2025	Non*

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Date des signes du 1 <sup>er</sup> cas	Date des signes du dernier cas	Origine transmission identifiée
Alpes-Maritimes	Villeneuve-Loubet	3	07/09/2025	09/10/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Marseille 8e	2	09/09/2025	13/09/2025	Non
Bouches-du-Rhône	Aix-en-Provence	1	09/09/2025	09/09/2025	Cas autochtones Occitanie
Bouches-du-Rhône	Gémenos	1	09/09/2025	09/09/2025	Non
Vaucluse	Valréas	2	11/09/2025	18/09/2025	Non*
Var	Six-Fours-les-Plages	2 (+1)	11/09/2025	15/09/2025	Cas importé Ile-Maurice
Bouches-du-Rhône	Martigues	1	20/09/2025	20/09/2025	Non

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 03/11/2025)**

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Date des signes du 1 <sup>er</sup> 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	9	23/08/2025	14/09/2025	Non

En grisé les épisodes terminés.

Source : Voozarbo, Santé publique France.

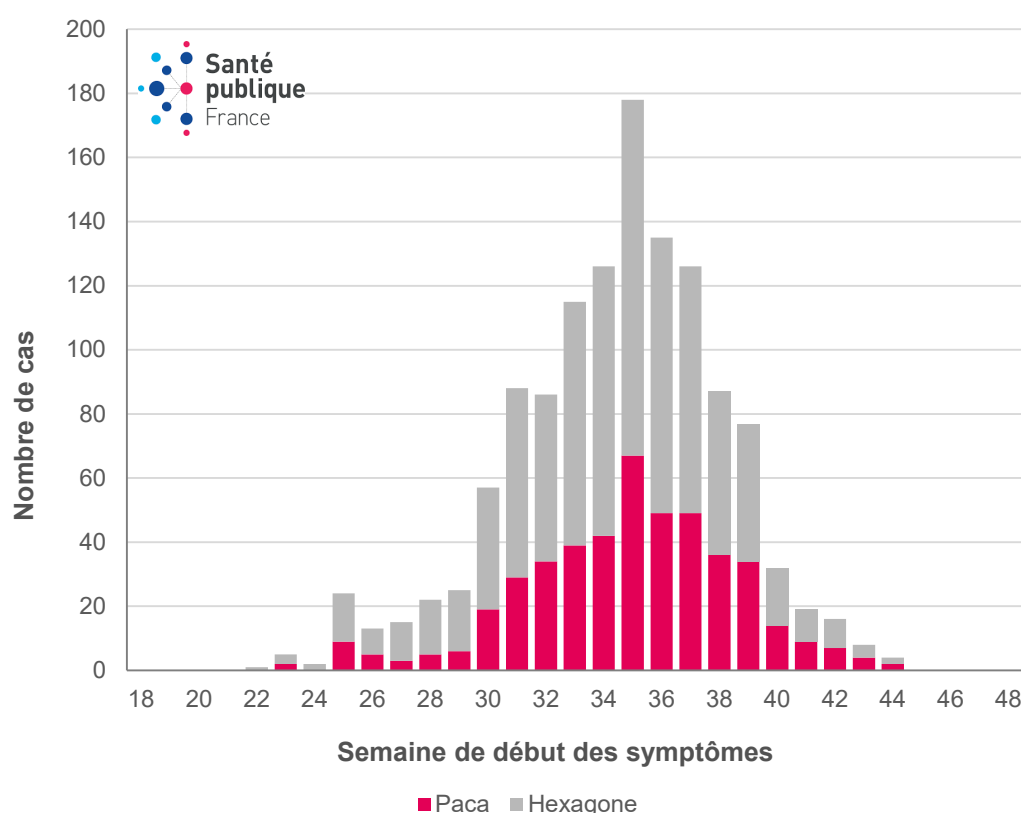
## Focus sur les cas autochtones de chikungunya au 12/11/2025

Au 12/11, le dispositif de surveillance a permis d'identifier **465 cas de chikungunya** contaminés en région Paca : 452 rattachés à des épisodes et 13 cas isolés avec des expositions multiples.

Si la majorité des cas a été signalée par des professionnels de santé (61,2 %), près d'un tiers (31,7 %) l'a été par le travail d'investigation : enquêtes en porte-à-porte et interrogatoire des cas. Seuls 7,1 % des cas ont été identifiés par le rattrapage laboratoire (identification de cas non signalés par les professionnels de santé, à partir des résultats d'analyses d'un réseau de laboratoires privés).

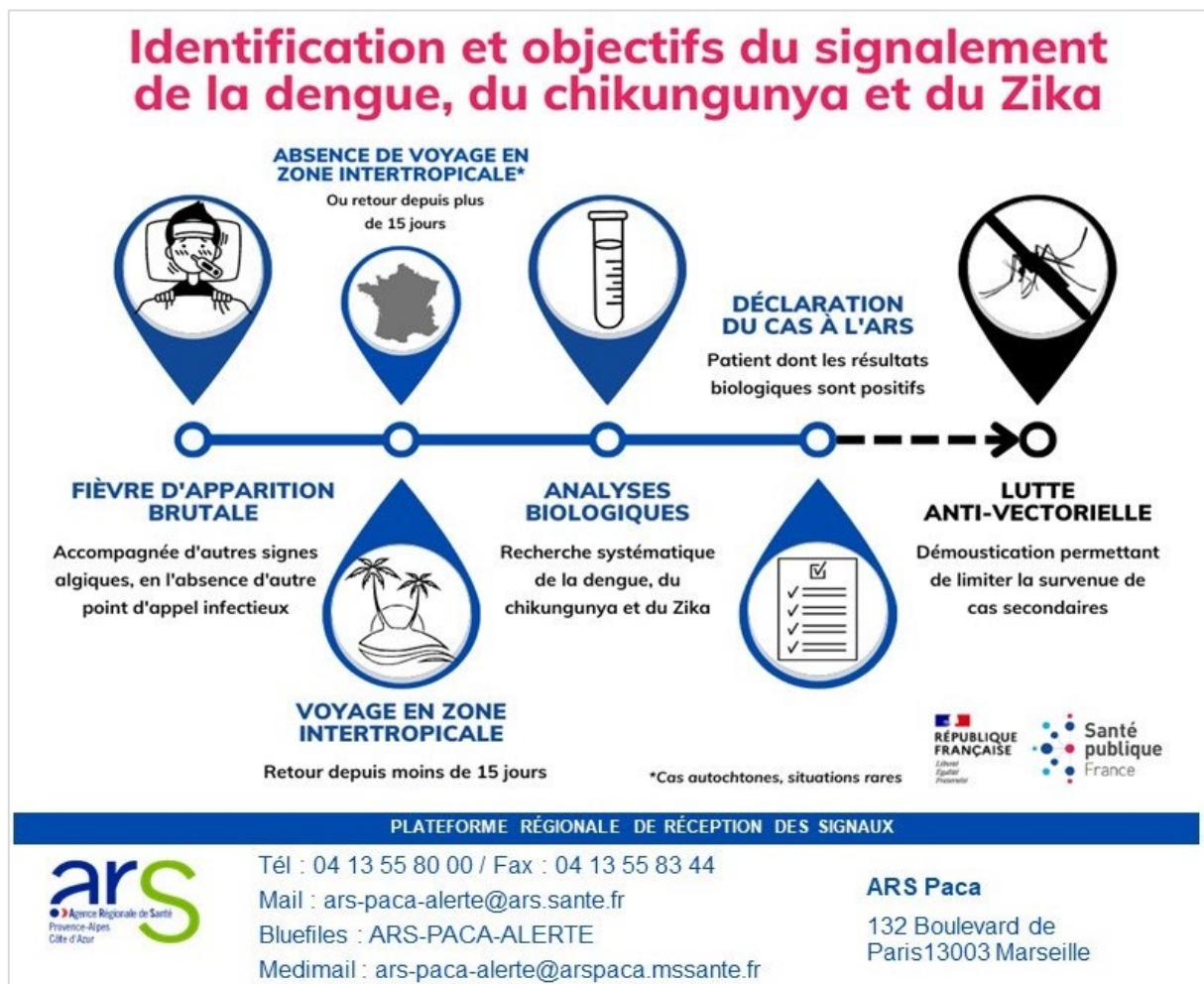
Les premiers cas ont débuté leurs signes début juin et les derniers fin octobre (figure 1).

**Figure 1 : Courbe épidémique des cas autochtones de chikungunya identifiés par semaine de début des signes, Paca et hexagone, saison 2025 (point au 12/11/2025)**



Le sex-ratio (H/F) était de 1,1 (242/216). L'âge médian des cas était de 56 ans.

La fièvre, des arthralgies et une éruption cutanée étaient présentes respectivement pour 88 %, 95 % et 68 % des cas. Seuls 4,6 % des cas ont été hospitalisés.



### Dispositif de surveillance renforcée – du 1<sup>er</sup> 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



## West-Nile

### Surveillance humaine au 12/11 en Paca

En région Paca, 29 cas autochtones d'infection à virus West Nile (VWN) ont été identifiés (**+1 nouveau cas**) : 18 (+1) dans les Bouches-du-Rhône, 9 dans le Var et 2 dans le Vaucluse. Un cas du Var est en cours de validation au Centre national des arbovirus (séroneutralisation en cours).

#### Situation dans les Bouches-du-Rhône

Dix-huit 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, Noves, Marseille, Saint-Andiol, Le Rove, Aix-en-Provence et Peypin.

En complément, la surveillance équine (résultats Anses – LNR) a permis d'identifier 26 cas équins (et un cas aviaire) dans ce département (+2 nouveaux cas). Les résultats des différents volets de surveillance sont très cohérents, les zones d'exposition identifiées se superposant ou étant très proches.

#### Situation dans le Var

Le bilan est inchangé dans le Var, avec toujours 9 cas humains identifiés dont 5 formes neuro-invasives et 2 cas équins (résultats Anses – LNR). Les données de la surveillance humaine dans la ville de Hyères (où résident 7 des 9 cas humains) montrent une circulation du virus sur une période de 2 mois et demi.

#### Situation dans le Vaucluse

Il n'y a pas eu de nouveau cas humain ni équin depuis le dernier bilan (respectivement deux cas humains et équins identifiés dans le département). Les communes d'exposition retenues pour les cas humains sont Cheval-Blanc et l'Isle-sur-la-Sorgue.

**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



# Infections respiratoires aiguës

## Synthèse de la semaine 45-2025

**Grippe et syndromes grippaux :** activité SOS Médecins et aux urgences en légère hausse, niveaux comparables à ceux observés la saison passée à la même période dans les deux réseaux.

**Bronchiolite (moins de 1 an) :** activité SOS Médecins et aux urgences en baisse ; niveau inférieur à celui observé la saison passée à la même période chez SOS Médecins, niveau comparable aux urgences.

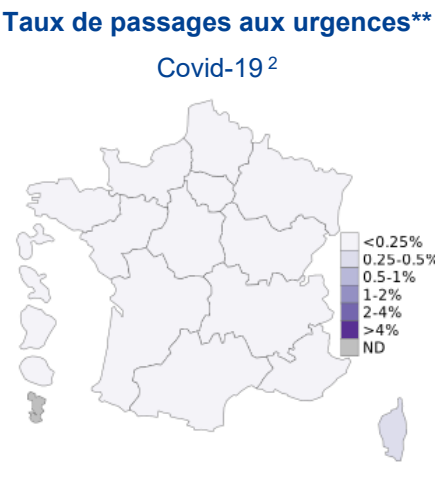
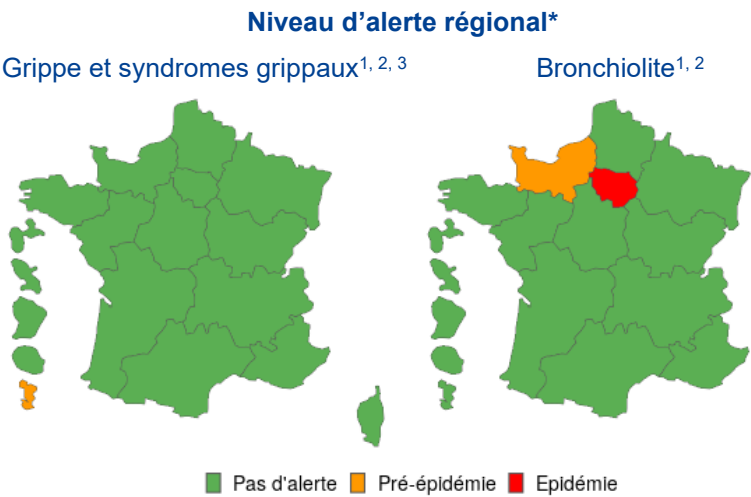
**Covid-19 :** niveaux d'activité faibles chez SOS Médecins et aux urgences, comparables à ceux observés la saison passée à la même période.

En France hexagonale pour la bronchiolite : l'Ile-de-France est en épidémie pour la troisième semaine consécutive et la Normandie reste en pré-épidémie.

## Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 1 an)			Covid-19 (tous âges)		
	S44	S45	Variation (S/S-1)	S44	S45	Variation (S/S-1)	S44	S45	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	5,5	6,3	↗	8,1	4,4	↘	1,5	1,2	↘
Les passages aux urgences (%)	0,2	0,4	↗	9,0	8,3	↘	0,3	0,2	→
Proportion d'hospitalisations après passages (%)	25,9	24,0	↘	43,9	40,2	↘	40,6	44,8	↗

\* Evolutions à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs. NI : non interprétable.  
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.



Mises à jour le 12/11/2025. \* Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. \*\* Données non disponibles pour la Mayotte.  
Sources : <sup>1</sup> SOS Médecins, <sup>2</sup> OSCOUR®, <sup>3</sup> réseau Sentinelles + IQVIA.

# Grippe et syndromes grippaux

## Niveau de base

En S45, l'activité pour grippe/syndrome grippal des associations SOS Médecins et des services d'urgence est en hausse. Dans les deux réseaux, les niveaux sont comparables à ceux observés la saison passée à la même période (tableau 4, figure 2).

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles + IQVIA en S45, non encore consolidé, est de 60 pour 100 000 habitants (IC95% [41 ; 80]) vs 69 pour 100 000 habitants en S44 (IC95% [47 ; 91]).

En S45, le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe tous âges est en hausse à 5,5 % (vs 2,7 % en S44) dans les laboratoires de ville (réseau Relab). Il est stable (1,4 % vs 1,2 % en S44) à l'hôpital (réseau Rénal, données non consolidées).

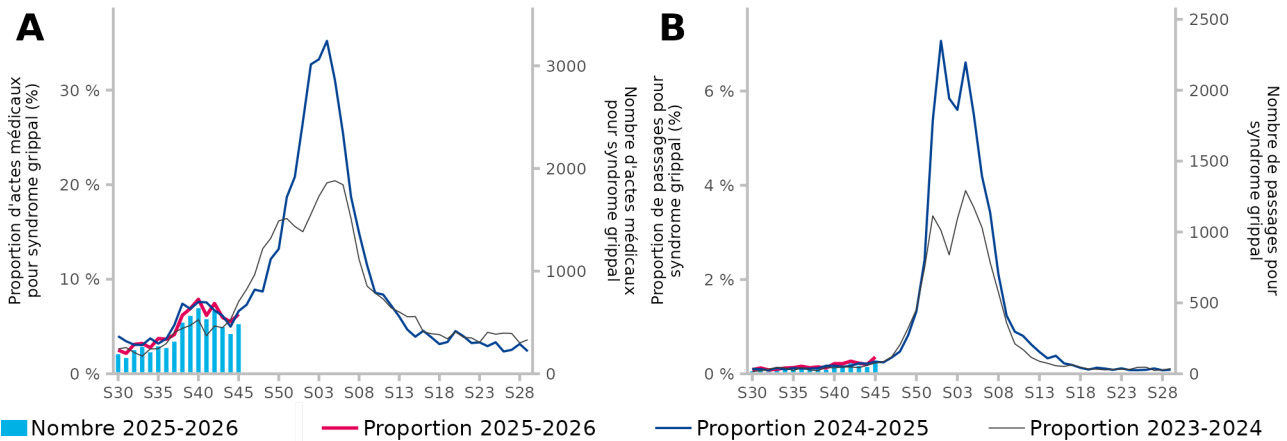
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 4 – Indicateurs de surveillance syndromique de la grippe/syndrome grippal en Paca (point au 13/11/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S43	S44	S45	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	469	401	497	+23,9 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	6,0	5,5	6,3	+0,8 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S43	S44	S45	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	66	58	104	+79,3 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,2	0,2	0,4	+0,2 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	16	15	25	+66,7 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	24,2	25,9	24,0	-1,9 pt

\* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).  
Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.  
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 13/11/2025)



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

# Bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an

## Niveau de base

En S45, l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an est en baisse. L'activité des associations SOS Médecins est inférieure aux deux saisons précédentes à la même période (tableau 5, figure 3). Elle est comparable aux urgences.

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS dans les laboratoires de ville (réseau Relab) est en hausse mais reste faible : 1,7 % vs 0,8 % en S44. A l'hôpital (réseau Renal), le taux de positivité est également en hausse (4,3 % vs 2,9 % en S44) (données non consolidées).

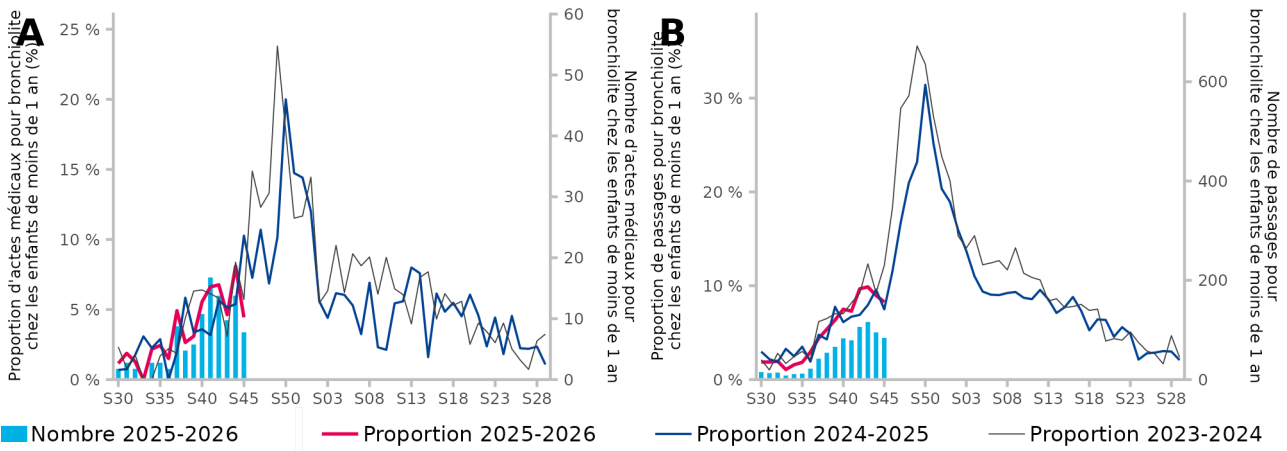
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 5 - Indicateurs de surveillance syndromique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Paca (point au 13/11/2025)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S43	S44	S45	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite	10	14	8	-42,9 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite (%)	4,6	8,1	4,4	-3,7 pts
SERVICES DES URGENCES DU RÉSEAU OSCOUR	S43	S44	S45	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	119	98	87	-11,2 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite (%)	9,9	9,0	8,3	-0,7 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite	44	43	35	-18,6 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite (%)	37,0	43,9	40,2	-3,7 pts

Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.  
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 3 - Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 13/11/2025)



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

## Covid-19

En S45, la proportion d'actes médicaux SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 se stabilise, à des niveaux comparables à ceux observés les deux années précédentes à la même période. La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en légère hausse (tableau 6, figure 4).

Le taux de positif des tests RT-PCR pour Covid-19 dans les laboratoires de ville (réseau Relab) s'est stabilisé en S45 : 7,1 % vs 6,5 % en S44. Dans les laboratoires hospitaliers (réseau Renal), le taux de positif des tests RT-PCR est en baisse en S45 (4,8 % vs 6,2 % en S44) (tableau 6)

En semaine 45, la tendance générale à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées se poursuit. L'ensemble des stations suivies disposent de résultats interprétables (figure 5).

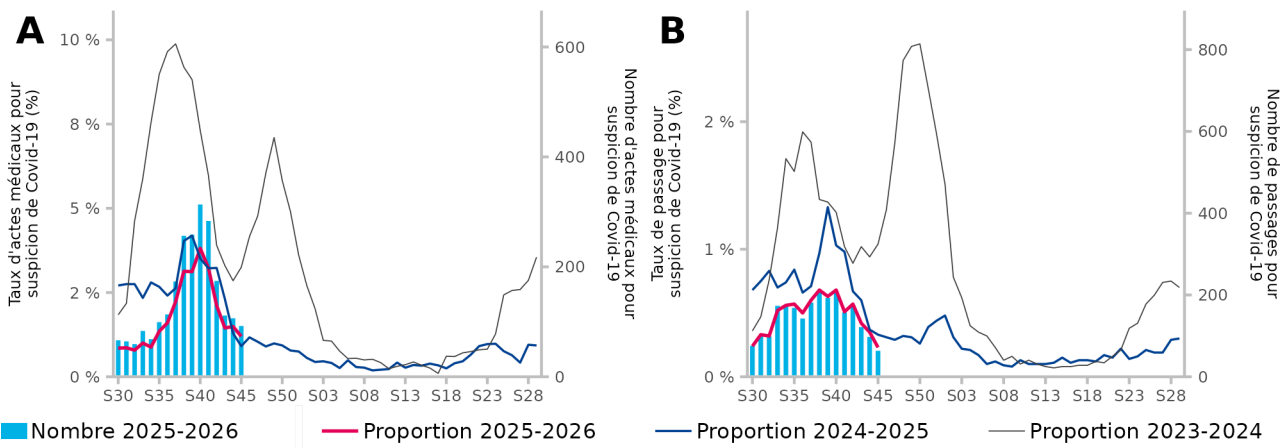
**Situation au niveau national :** [cliquez ici](#)

**Tableau 6 – Indicateurs de surveillance syndromique de la Covid-19 en Paca (point au 13/11/2025)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S43	S44	S45	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	1,4	1,5	1,2	-0,3 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,4	0,3	0,2	-0,1 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	54,4	40,6	44,8	+4,2 pts
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	9,7	6,5	7,1	+0,6 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	5,5	6,2	4,8	-1,4 pt

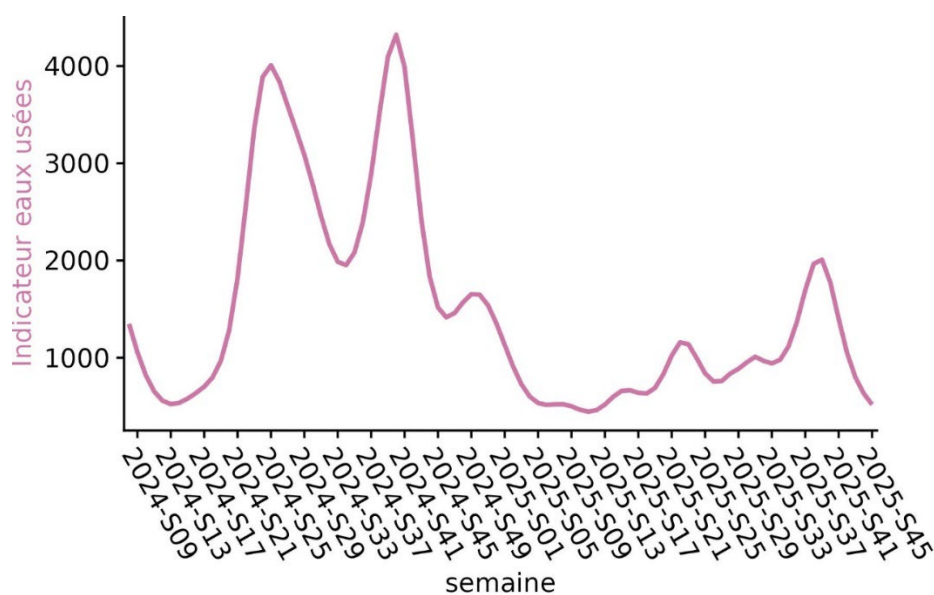
Les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.  
Sources : SurSaUD® – SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 4 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Paca par rapport aux deux années précédentes (point au 13/11/2025)**



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

**Figure 5 – Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, de S09-2024 à S45-2025, en Paca (point au 12/11/2025)**



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

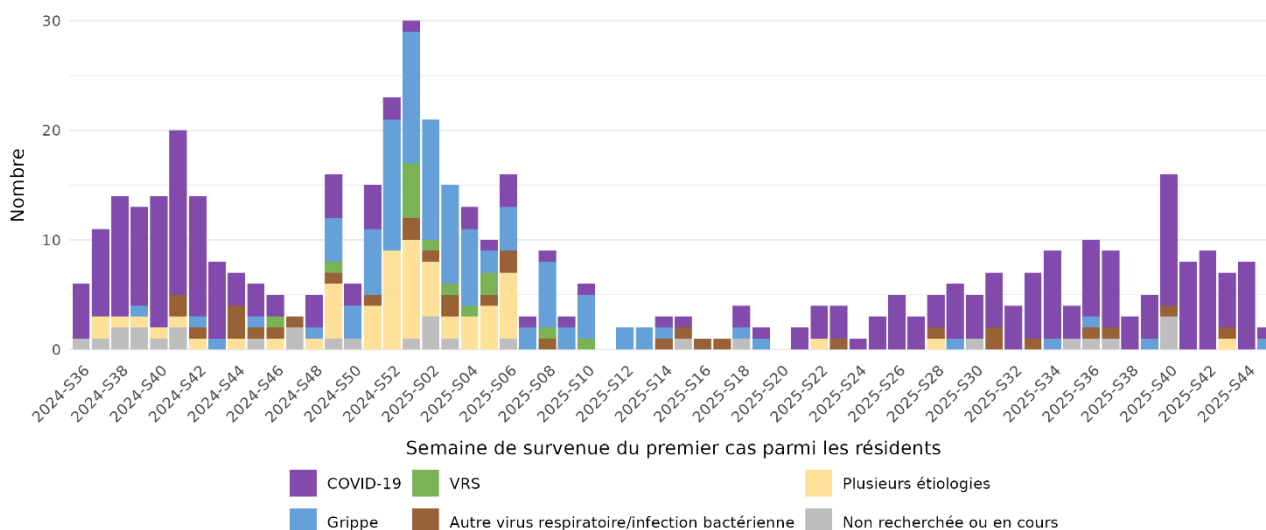
## IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

Dans les EMS, au 12/11/2025, 50 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés depuis le 29/09/2025 (+6 depuis le dernier bilan). La très grande majorité des épisodes (88 %) est liée à la Covid-19. Pour deux de ces épisodes, la grippe a également été détectée. Aucun épisode en lien avec le VRS n'a été à ce jour identifié.

Le nombre hebdomadaire d'épisodes évolue peu depuis plusieurs semaines (données en S45 non consolidées), à l'exception de la S40 et est comparable à celui observé l'an passé à la même période (figure 6).

Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé 354 malades chez les résidents (+36), dont 12 ont été hospitalisés (+2) et 102 malades chez le personnel (+19). Trois décès ont été signalés parmi les résidents.

**Figure 6 – Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca depuis S36-2025 (point au 12/11/2025)**



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

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

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

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

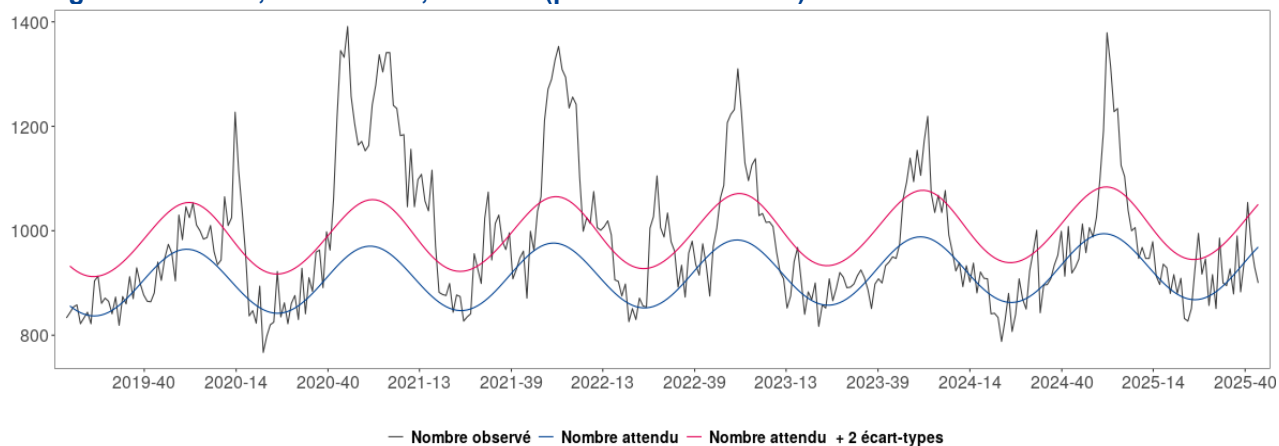
À compter de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, est réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification, prévue depuis plusieurs années, permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits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

## Mortalité toutes causes

### Synthèse de la semaine 44-2025

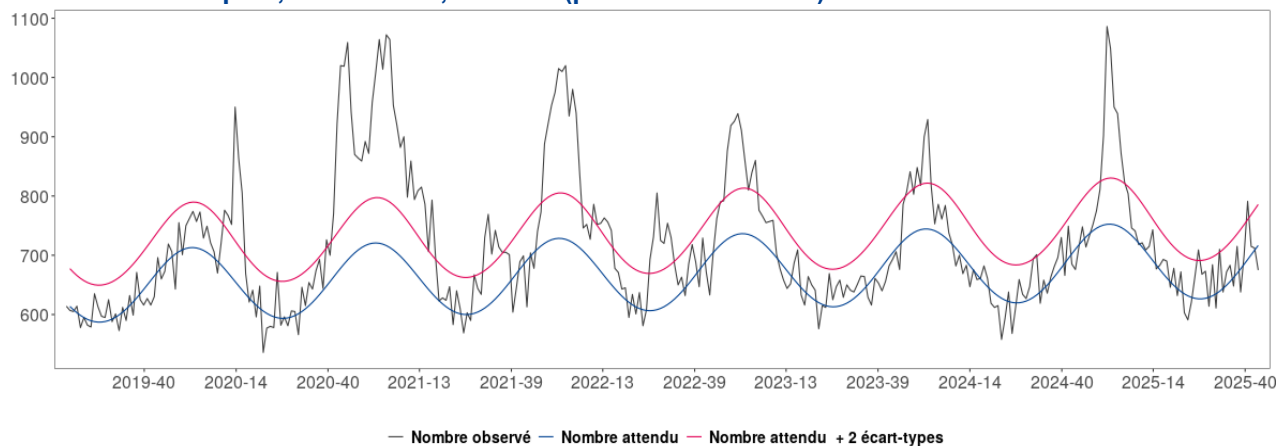
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S44 (figures 7 et 8).

**Figure 7 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Paca (point au 12/11/2025)**



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 12/11/2025)**



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

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

- **Résultats du Baromètre 2024 et campagne « À qui ressemble » : Santé publique France s'engage pour la santé mentale**

Les résultats du Baromètre de Santé publique France publiés aujourd'hui montrent que près d'un adulte sur six a vécu un épisode dépressif caractérisé en 2024. Parmi ces personnes, plus d'une sur deux n'a pas consulté de professionnel de santé ou de santé mentale.

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

- **Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. Année 2024 et évolution depuis 2017**

La participation est plus élevée qu'en 2023 dans toutes les tranches d'âges, y compris chez les 60-65 ans (augmentation de 4,3 points de pourcentage). Des disparités territoriales importantes demeurent, le département des Hautes-Alpes étant le département avec le taux de participation le plus important (73,5 %).

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 établissements médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, Météo-France, l'Insee, le CépiDc de l'Inserm, le GRADeS Paca, l'ensemble des 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 HEUZE, Yasemin INAC, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Dr Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédactrice en chef : Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

**Pour nous citer :** Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 13 novembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 pages, 2025.

**Directrice de publication :** Dr Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal :** 13 novembre 2025

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