



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 3 juin 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 22-2026

Points clés de la semaine

Canicule (page 2)

En S22, les passages aux urgences et les actes médicaux SOS Médecins en lien avec la chaleur ont fortement augmenté en région Paca : par rapport à S20, on observe un **triplément du nombre de passages et de la part d'activité aux urgences pour l'indicateur iCanicule** (hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie). Une légère hausse des malaises est également observée.

Surveillance renforcée des arboviroses



Dengue, chikungunya et Zika (page 5)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 21 cas importés ont été identifiés dans la région : 6 de chikungunya (+2 par rapport à la semaine dernière) et 15 de dengue (+4).



Infections à virus West-Nile (page 7)

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

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 8)

L'exposition aux pollens était à un niveau élevé en région Paca. L'activité pour allergie chez SOS Médecins s'est stabilisée à un niveau habituel pour la saison.

Mortalité (page 10)

Pas de surmortalité observée.

Semaine de la santé sexuelle (page 11)

Découvertes de
séropositivité



Incidence du VIH



Séropositifs non
diagnostiqués



Canicule

L'épisode exceptionnellement précoce de fortes chaleurs qui a touché la France est terminé. En région Paca, **le département de Vaucluse a été placé en vigilance jaune canicule par Météo France du 27 au 29 mai.**

Synthèse de la semaine 22-2026

L'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour des pathologies liées à la chaleur a fortement augmenté en S22 à un niveau très élevé par rapport à ceux observés habituellement en cette période de l'année (tableau 1, figure 1). On note également une légère hausse des passages aux urgences pour malaise.

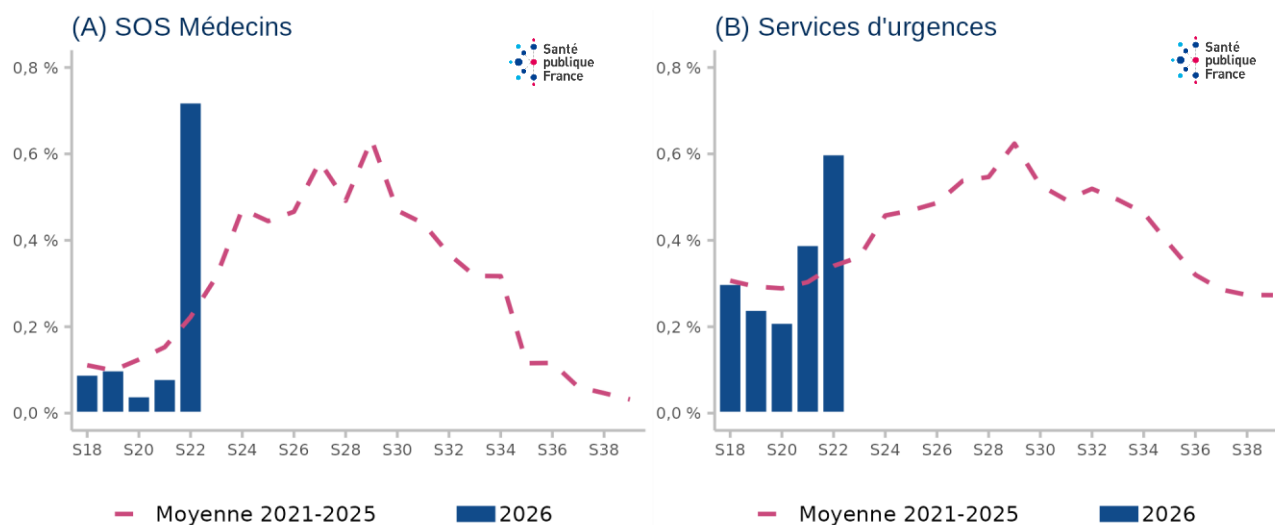
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 1 – Indicateurs de surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 02/06/2026)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S20	S21	S22	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	3	6	57	+850 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation (%)	0,0	0,1	0,7	+0,6 pt
SERVICES DES URGENCES	S20	S21	S22	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	65	126	193	+53 %
Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	0,2	0,4	0,6	+0,2 pt
- <i>déshydratation</i>	40	67	81	+21 %
- <i>coup de chaleur</i>	0	18	43	+139 %
- <i>hyponatrémie</i>	25	41	71	+73 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	54	78	101	+29 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	83,1	61,9	52,3	-9,6 pts
Nombre de passages pour malaise	1205	1352	1432	+6 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	3,8	4,2	4,5	+0,3 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	35	60	86	+43 %
Part des 75 ans et plus parmi les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	53,9	47,6	44,6	-3,0 pts
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	29	41	60	+46 %
Part des 75 ans et plus parmi les hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	53,7	52,6	59,4	+6,8 pts
Nombre de passages pour malaise	421	488	500	+2 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	34,9	36,1	34,9	-1,2 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 1 – 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 02/06/2026)



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

Outils de prévention et communication grand public

En coordination avec le Ministère de la santé, Santé publique France met en place des actions de communication spécifiques :

- à un niveau préventif (affiches, dépliants ...) dès la vigilance verte ;
- à un niveau d'urgence (spots TV et radio, partenariats ...) le plus souvent en vigilance orange ou rouge mais aussi en vigilance jaune en direction des personnes fragiles.

Alors que le changement climatique rend les vagues de chaleur plus fréquentes, plus précoces et plus intenses, il devient indispensable d'anticiper et de s'adapter au quotidien.

Pour accompagner cette évolution, Santé publique France a développé en 2024 un nouveau dispositif – www.vivre-avec-la-chaleur.fr – qui propose des conseils et des astuces simples pour se préparer à vivre avec des températures plus élevées afin de préserver son bien-être et sa santé. Pensé comme un outil d'adaptation durable, ce dispositif vise à faire connaître les bons réflexes en amont des épisodes de chaleur, en s'appuyant sur des solutions concrètes, accessibles et adaptées au quotidien.



Pour en savoir plus

Santé publique France

[Fortes chaleurs, canicule](#)

[Bilan national de la saison estivale 2025](#)

[Bilan de la saison estivale 2025 en Corse](#)

[Outils de prévention](#)

Météo France

[Vigilance météorologique](#)

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 (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.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 02/06/2026

Depuis le 1^{er} mai 2026, le bilan de la surveillance des cas importés en Paca est (tableau 2) :

- 15 cas* importés de dengue (+ 4 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Martinique (n = 6), Indonésie (n = 2), Brésil (n = 1), Comores (n = 1), Djibouti (n = 1), Guadeloupe (n = 1), La Réunion (n = 1), Nouvelle-Calédonie (n = 1) et Vietnam (n = 1) ;
- 6 cas* importés de chikungunya (+ 2 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de Maurice (n = 2), Guyane française (n = 1), Madagascar (n = 1), Mayotte (n = 1) et Sri Lanka (n = 1) ;
- aucun cas* importé de Zika n'a été confirmé .

Situation au niveau national : données de surveillance 2026

Tableau 2 – Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca, saison 2026 (point au 02/06/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	1	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	2	0
Bouches-du-Rhône	10	2	0
Var	3	1	0
Vaucluse	1	0	0
Paca	15	6	0

* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).
Source : Voozarbo, Santé publique France.

Rappel – Modalités de la surveillance renforcée en hexagone

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika repose sur la **déclaration obligatoire** des cas documentés biologiquement. Cette surveillance est mise en place toute l'année en France hexagonale.

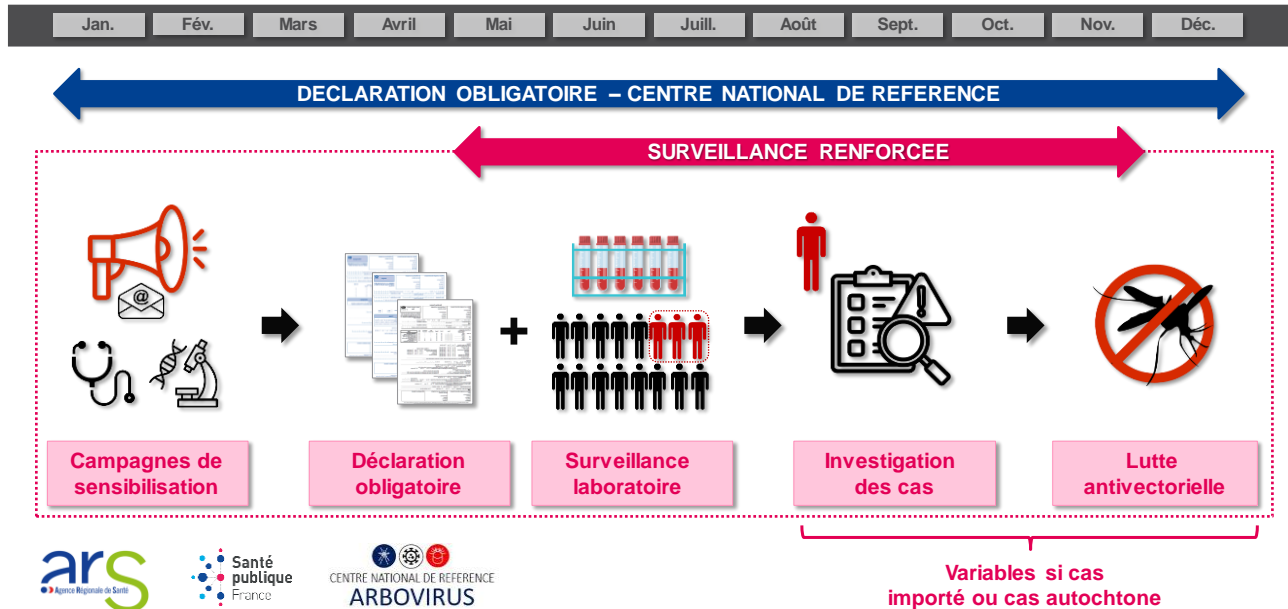
Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (figure 2).

En début de saison, les agences régionales de santé (ARS), en collaboration avec les équipes de Santé publique France en région, sensibilisent les professionnels de santé au diagnostic et à la déclaration des cas.

Afin d'identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par ces professionnels, les équipes de Santé publique France en région analysent quotidiennement les résultats d'analyses virologiques pour ces trois pathologies, transmis via le système de surveillance 3 Labos (dispositif de transfert automatisé de résultats biologiques de plusieurs plateformes de laboratoires vers Santé publique France).

Chaque cas identifié donne lieu à une investigation épidémiologique par l'ARS, en collaboration avec Santé publique France en région. Le niveau d'investigation et les mesures de contrôle, principalement la lutte antivectorielle (LAV), dépendent du statut importé ou autochtone du cas. L'identification d'une circulation locale (cas autochtone) entraîne une recherche active de cas (enquêtes en porte-à-porte dans les zones de circulation, sensibilisation des professionnels de santé de proximité) et une LAV renforcée.

Figure 2 – Dispositif de surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika, France hexagonale



En complément des interventions de démoustication, **il est primordial d'appliquer des mesures de protection individuelle contre les piqûres de moustiques.**

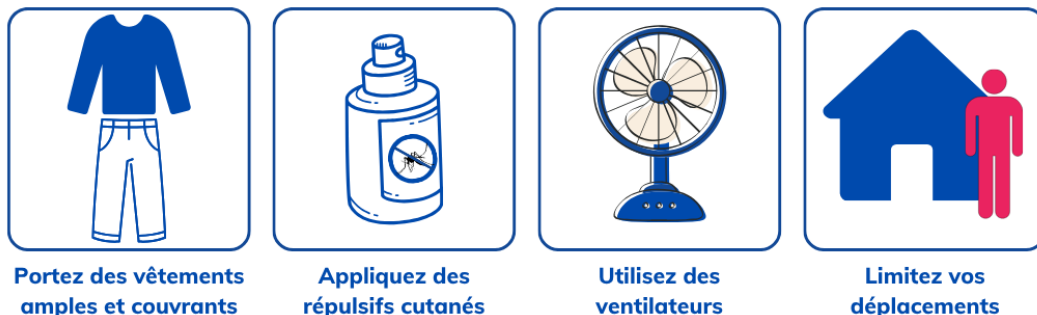
Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

Il est également préconisé de modérer ses déplacements afin de limiter le risque d'infecter des moustiques présents dans différentes zones géographiques.

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



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

Infections à virus West-Nile

Surveillance humaine

Synthèse au 02/06/2026

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

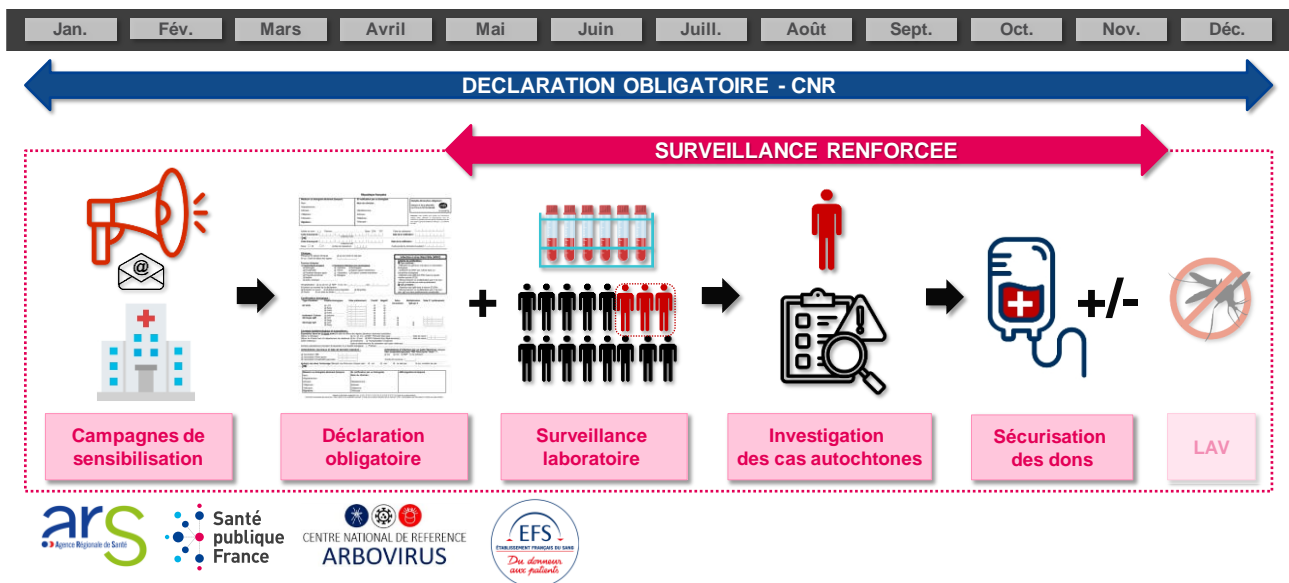
Rappel – Modalités de la surveillance renforcée dans l'hexagone

La surveillance des infections à VWN est une surveillance pluridisciplinaire qui s'inscrit dans une approche « une seule santé ». Elle est organisée en quatre volets : le volet humain, le volet équin, le volet aviaire et le volet entomologique. Ces dispositifs complémentaires permettent de donner l'alerte, de définir les zones et les périodes de circulation et de caractériser les virus.

La surveillance humaine repose sur la **déclaration obligatoire des cas documentés biologiquement** (Figure 3). Comme pour le chikungunya, la dengue et le Zika, elle est mise en place toute l'année en France hexagonale et est renforcée de mai à novembre. L'objectif principal est de repérer précocement la circulation du VWN pour **sécuriser les produits issus du corps humain**. Depuis 2024, cette sécurisation est réalisée à titre préventif dans certains départements pendant la période à risque.

Si la surveillance humaine des infections à VWN a des similitudes avec celle du chikungunya, de la dengue et du Zika, les mesures de contrôle sont très différentes. Elles reposent principalement sur la sécurisation des produits issus du corps humain, la LAV n'étant qu'un outil secondaire. Par ailleurs, l'homme étant un cul-de-sac épidémiologique et les mesures de sécurisation étant prises à l'échelle d'un département, **il n'y a pas de recherche active de cas suite à l'identification d'un cas autochtone**.

Figure 3 – Dispositif de surveillance des infections à virus West-Nile, France hexagonale



Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

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 sur toute la région Paca, en lien avec les pollens de graminées. L'émission de pollens de cyprès reste faible.

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies s'est stabilisée en S22, à un niveau qui reste habituel pour la saison (tableau 3, figure 4).

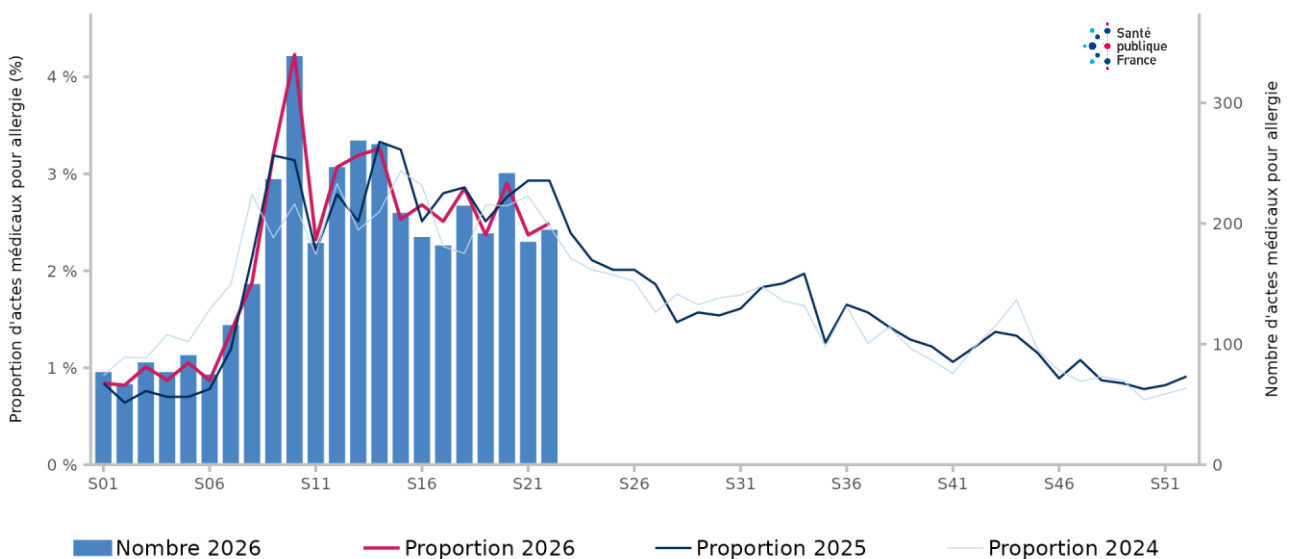
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site Cartopollen](#)

Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 02/06/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S20	S21	S22	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	243	186	196	+5 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,9	2,4	2,5	+0,1 pt

Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Paca par rapport aux 2 années précédentes (point au 02/06/2026)








Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Prévention

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

Recommandations pendant une période pollinique

Pour les personnes se sachant allergiques :

À LA MAISON	À L'EXTÉRIEUR
 <ul style="list-style-type: none">• Rincez vos cheveux le soir	 <ul style="list-style-type: none">• Éviter les activités extérieures qui entraînent une surexposition aux pollens : tonte du gazon, entretien du jardin, activités sportives, etc. En cas de nécessité, privilégiez la fin de journée et le port de lunettes de protection et d'un masque
 <ul style="list-style-type: none">• Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil	 <ul style="list-style-type: none">• Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur
 <ul style="list-style-type: none">• Évitez d'aggraver vos symptômes en ajoutant des facteurs irritants ou allergisants (tabac, produits d'entretien ou de bricolage, parfums d'intérieur, encens, bougies, etc.)	 <ul style="list-style-type: none">• En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées

Pour les personnes ne se sachant pas allergiques :

Si vous présentez de façon gênante et saisonnière un ou plusieurs des symptômes suivants : crises d'éternuement, nez qui gratte, parfois bouché ou qui coule clair, yeux rouges, qui démangent ou qui larmoient, éventuellement une respiration sifflante ou une toux, vous souffrez peut-être d'une allergie aux pollens.

– L'allergie peut bénéficier de mesures de prévention et de soins. Pour cela **demandez conseil à votre pharmacien ou consultez votre médecin.**

Source : ministère en charge de la santé

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'ambrosie, l'aulne, l'armoise, le bouleau, les graminées et l'olivier) et prend en compte le caractère allergisant des différents pollens. Cet indice couvre l'ensemble du territoire hexagonal.

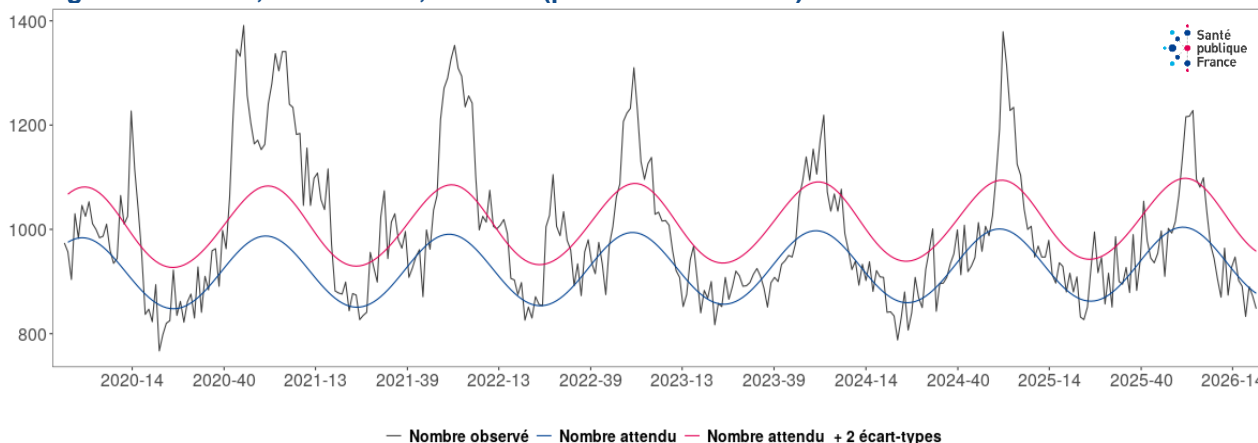
CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

Mortalité toutes causes

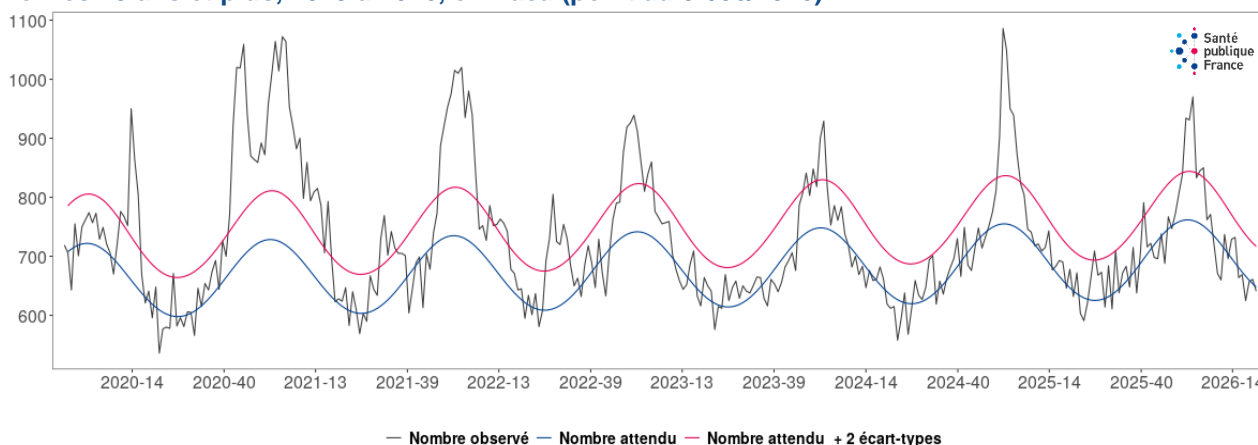
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S21 (figures 5 et 6).

Figure 5 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 02/06/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 6 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2019 à 2026, en Paca (point au 02/06/2026)



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).

Semaine de la santé sexuelle

Campagne d'information nationale et outils disponibles

Semaine de la santé sexuelle 2026 : le dépistage et la prévention restent essentiels

Santé publique France rediffuse sa campagne digitale « Tout le monde se pose des questions sur la sexualité et tout le monde peut trouver des réponses sur [QuestionSexualite.fr](https://www.questionsexualite.fr) » du 1^{er} au 28 juin 2026. L'agence rappelle l'importance de s'informer et de dialoguer pour prévenir les situations pouvant nuire à sa santé sexuelle.

Santé publique France propose une offre d'information adaptée à chaque âge et situation :

- [QuestionSexualite.fr](https://www.questionsexualite.fr) : le site de référence pour les adultes, abordant la contraception, la prévention des IST, les violences sexuelles, les discriminations et les troubles de la sexualité dans une démarche globale et positive.
- [Onsexprime.fr](https://www.onsexprime.fr) : une plateforme dédiée aux collégiens et lycéens, avec une approche complète de la santé sexuelle (prévention des IST, contraception, vie affective, relations amoureuses, orientation sexuelle, violences, etc.).
- [Sexosafe.fr](https://www.sexosafe.fr) : un site destiné aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, qui aborde la sexualité, la prévention, les droits et donne accès à des outils digitaux :

Education à la sexualité : des ressources pour les professionnels

Pour accompagner les professionnels de santé et les associations dans leurs missions d'[éducation à la sexualité](#), Santé publique France met à disposition des supports pédagogiques (à télécharger ou commander) sur des thématiques variées : santé reproductive, dépistages, vaccination, discriminations liées au genre, IST, etc.

Publication BEH du 26 mai 2026 : [Sexualités et santé sexuelle : enjeux de santé publique au fil de la vie - Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2026, n°12-13 | Santé publique France](#)

Campagne d'information et actions en région Paca

Du plaisir à l'inclusion : la santé sexuelle en grand format

Du 1^{er} au 12 juin 2026, le Comité Régional de Santé Sexuelle PACA (CoReSS) Paca coordonne la Semaine Nationale de santé sexuelle en région. Le CoReSS est une instance créée en 2025 en succession des COREVIH, dont les missions s'élargissent à la santé sexuelle dans une approche globale : prévention diversifiée du VIH et des IST, contraception, violences sexistes et sexuelles, dysfonctions sexuelles, inclusion et lutte contre les discriminations.

Quatre-vingt-treize actions sont d'ores et déjà recensées dans les six départements de la région, portées par un large ensemble de spécialistes et de structures de la prévention, du dépistage, du soin et de l'éducation à la sexualité.



Lien d'inscription : [WEBINAIRES Semaine santé sexuelle 2026](#)

Cinq webinaires CoReSS — ouverts aux professionnels/professionnelles de santé et du social

Préjugés ou réalité : ce que nous croyons toutes et tous savoir sur la santé sexuelle

- Mar. 2 juin, 12h30-14h — Plaisir et santé sexuelle. Préjugé : "Il existe une recette universelle du plaisir."
- Jeu. 4 juin, 12h30-14h — Contraception et IVG. Préjugé : "L'IVG est toujours traumatique."
- Mar. 9 juin, 14h-15h30 — Prévention diversifiée du VIH et PrEP. Préjugé : "Le suivi VIH et la PrEP, ça ne se fait qu'à l'hôpital." (en partenariat avec l'URPS Infirmière)
- Jeu. 11 juin, 12h30-14h — Violences et consentement. Préjugé : "On reconnaît toujours facilement une situation de violence."
- Ven. 12 juin, 12h30-14h30 — Inclusion et lutte contre les discriminations. Préjugé : "L'inclusion, c'est soigner tout le monde pareil." — webinaire de clôture

Pour plus d'informations sur les actions locales :

Contact Marseille : CoReSSpaca@ap-hm.fr : 04.91.74.48.25 / 04.91.74.56.95

Contact Nice : coresspaca@chu-nice.fr / 04 92 03 56 29

La surveillance épidémiologique du VIH et des IST bactériennes

Santé publique France produit chaque année, en amont de la Journée mondiale de lutte contre le sida, des indicateurs actualisés permettant de décrire la situation épidémiologique de l'infection par le VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France et en régions.

A l'occasion de la semaine de santé sexuelle, Santé publique France en région Paca et Corse rappelle quelques chiffres clés issus du Bulletin VIH et IST bactériennes publié le 28 novembre 2025.

Infections à VIH en 2024 en région Paca

En baisse constante entre 2012 et 2021, l'incidence du VIH ne diminue plus au cours des trois dernières années en région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca). La baisse observée pendant dix ans était essentiellement concentrée dans la population des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) nés en France mais l'incidence dans ce groupe s'est stabilisée depuis 2022.

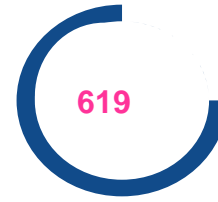
Découvertes de séropositivité



Incidence du VIH



Séropositifs non diagnostiqués



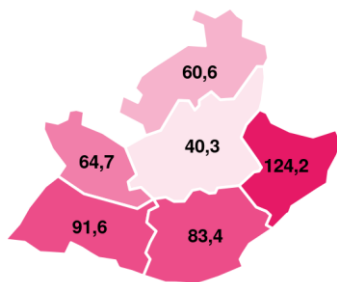
Maladies bactériennes sexuellement transmissibles en 2024 en région PACA

L'activité de dépistage des infections à *Chlamydia trachomatis* (CT), des infections à gonocoque et de la syphilis est en augmentation constante depuis 2018. Les diagnostics de gonococcie sont toujours en forte hausse chez les hommes de moins de 50 ans et chez les femmes jeunes de 15 à 25 ans. Une augmentation moins importante est également observée pour les infections à CT pour les mêmes classes d'âges. Les diagnostics de syphilis augmentent régulièrement pour les moins de 50 ans chez les hommes et les femmes.

Les figures suivantes présentent les variations départementales des taux diagnostics pour ces trois IST bactériennes.

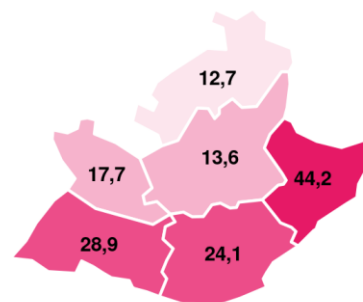
Infections à Chlamydiae Trachomatis en région Paca selon les départements, 2024 (source SNDS)

Infections à gonocoques en région Paca selon les départements, 2024 (source SNDS)



Taux de diagnostic de l'infection à *Chlamydia trachomatis* pour 100 000 hab.

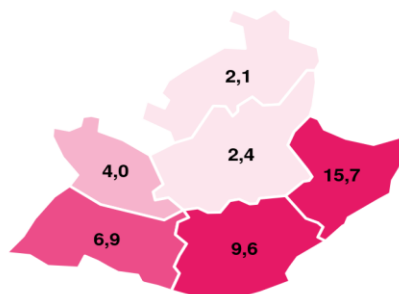
[21,5 ; 51,1[[73,2 ; 92,7[
[51,1 ; 61,9[[92,7 ; 308,6]
[61,9 ; 73,2[



Taux de diagnostic des gonocoques pour 100 000 hab.

[5,6 ; 13,6[[22,4 ; 34,0[
[13,6 ; 18,6[[34,0 ; 245,6]
[18,6 ; 22,4[

Syphilis en région Paca selon les départements, 2024 (source SNDS)



Taux de diagnostic de la syphilis pour 100 000 hab.

[0,7 ; 3,4[[5,8 ; 8,8[
[3,4 ; 4,6[[8,8 ; 75,1]
[4,6 ; 5,8[

Actualités

- **Epidémie de maladie Ebola dans la province d'Ituri, à l'Est de la République démocratique du Congo (RDC)**

Le 15 mai 2026, le centre de contrôle des maladies africain (Africa CDC) signalait une épidémie de maladie Ebola dans la province d'Ituri, à l'Est de la République démocratique du Congo (RDC).

Une urgence de santé publique de portée internationale a été déclarée par l'OMS le 17 mai 2026.

Le risque d'introduction du virus dans les pays hors de l'Afrique est actuellement considéré comme faible par l'OMS et ECDC. Dans ce contexte, Santé publique France a préparé une conduite à tenir et un questionnaire pour les patients suspects, tenant compte de l'avis du Haut conseil de la santé publique de 2022 et de l'expérience accumulée en France lors de l'épidémie d'Ebola en 2014-2016.

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

- **Santé mentale des enfants et des adolescents : Santé publique France publie de nouveaux travaux**

Au cours de ces dernières années, en France comme à l'international, de nombreuses études ont mis en évidence une dégradation de l'état de santé mentale de la population, dont les jeunes, confirmée par les professionnels de santé. Dans ce contexte, la surveillance épidémiologique de la santé mentale des enfants et des adolescents est cruciale afin de documenter le fardeau des troubles psychiques dès le plus jeune âge, favoriser une prise en charge précoce et renforcer les actions de prévention. Santé publique France publie aujourd'hui de nouveaux résultats d'Enabee et EnCLASS, deux études clefs pour décrypter la santé mentale des enfants de 6 à 11 ans scolarisés du CP au CM2, et des adolescents scolarisés au collège et au lycée.

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).



SIGNALER - ALERER - DECLARER

ARS PACA

24/24
7/7

Un point focal unique pour tous les signalements
sanitaires et médico-sociaux en Paca

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

REPUBLICQUE FRANÇAISE
ars
ARS PACA

Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Marie GRUNENWALD, 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 : Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 3 juin 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 15 pages, 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 3 juin 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr