

Surveillance sanitaire

Semaine 20-2025. Date de publication : 21 mai 2025

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur

Points clés de la semaine 20-2025

Arboviroses (page 2)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 33 cas importés (+9 depuis le dernier bilan) ont été identifiés dans la région : 20 cas de chikungunya, 12 cas de dengue et 1 cas de zika.

Les épidémies de chikungunya à la Réunion (et plus largement dans l'Océan Indien) et de dengue en Guadeloupe impactent fortement la surveillance dans l'hexagone.

Pour en savoir plus :

Chikungunya à La Réunion. [Bulletin du 14 mai 2025](#).

Retrouvez dans les Actualités, en page 7 du bulletin, le lien vers le dossier de presse sur le lancement officiel de la période de surveillance renforcée des arboviroses.

Rougeole (page 4)

En avril 2025, la circulation de la rougeole était toujours importante dans la région. Les cas étaient très majoritairement sous vaccinés.

Mortalité toutes causes (page 6)

Pas de surmortalité observée.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

En région Paca, l'indice pollens, mis en place par Atmo France et les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air, est à un niveau modéré à élevé, principalement en lien avec les pollens de graminées.

Pour en savoir plus : [site Internet Atmo France](#).

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 19/05/2025

Depuis le 1^{er} mai 2025, 33 cas importés ont été identifiés* en Paca (+ 9 par rapport à la semaine dernière) :

- 12 cas importés de dengue (+6 cas par rapport à la semaine dernière) revenant de Guadeloupe (n = 5), Polynésie française (n = 4), Martinique (n = 1), Côte d'Ivoire (n = 1), Thaïlande (n = 1) ;
- 20 cas importés de chikungunya (+2 cas par rapport à la semaine dernière) revenant de La Réunion (n = 17) et Maurice (n = 3) ;
- 1 premier cas importé de Zika revenant de Thaïlande.

Situation au niveau national : données de surveillance

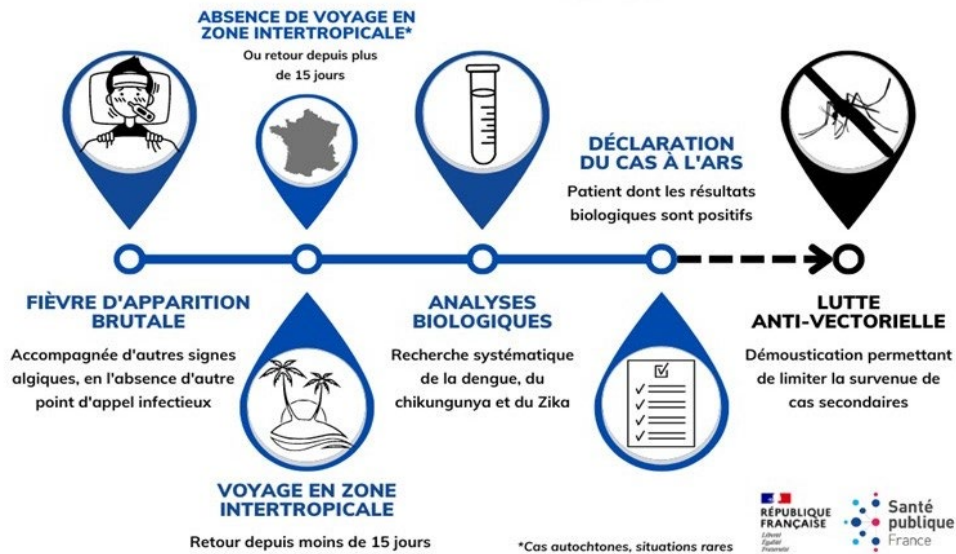
Tableau 1 : Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 19/05/2025)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	1	0
Alpes-Maritimes	1	2	1
Bouches-du-Rhône	5	8	0
Var	4	5	0
Vaucluse	2	4	0
Paca	12	20	1

Source : Voozarbo, Santé publique France.

* Cas ayant débuté leurs signes à partir du 1^{er} mai ou cas ayant été virémique au moins une journée pendant la période de surveillance renforcée (1^{er} mai – 30 novembre).

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



PLATEFORME RÉGIONALE DE RÉCEPTION DES SIGNAUX



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 Paris
13003 Marseille

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...

Dispositif de surveillance renforcée des arboviruses – du 1^{er} 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

Rougeole

Synthèse

Après une reprise de la circulation virale en 2024 dans la région mais aussi plus largement en France, la circulation du virus de la rougeole s'intensifie à nouveau en ce début d'année. En 2025, la grande majorité des cas a un schéma vaccinal incomplet. Plus de la moitié des cas sont rattachés à des clusters mais cette proportion a tendance à diminuer.

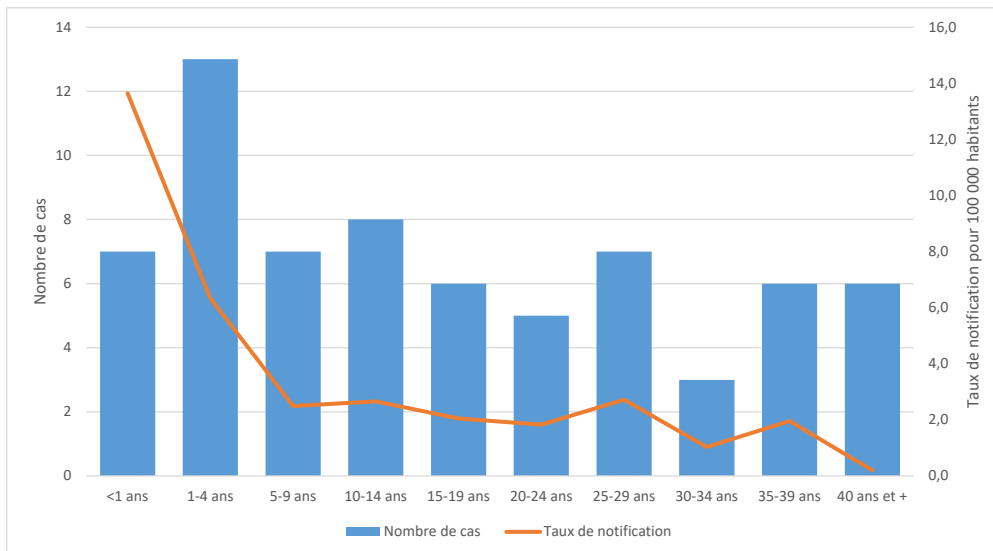
Données de la déclaration obligatoire (janvier – avril 2025)

En région Paca, 68 cas de rougeole ont débuté leurs signes entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 2025 (22 nouveaux cas depuis le dernier bilan) : 5 en janvier, 24 en février, 19 en mars et 20 en avril (données non consolidées). Ce nombre est déjà plus important que sur l'ensemble de l'année 2024 (63 cas). Le nombre de cas mensuel est relativement stable sur les mois de février à avril.

Le sex-ratio hommes/femmes est de 1,3 (39/29). S'il y a de nombreux cas chez les jeunes enfants, près de la moitié ont 15 ans ou plus (33/68).

Le taux de notification régional tous âges (nombre de cas pour 100 000 habitants) est de 1,3 cas pour 100 000 habitants. Il est plus élevé qu'au niveau national (0,8 cas pour 100 000 habitants). Au niveau départemental, les taux les plus importants sont enregistrés dans le Vaucluse (2,3 cas pour 100 000 habitants), les Bouches-du-Rhône (1,4) et les Alpes-Maritimes (1,3). Les taux de notification sont plus élevés chez les moins de 1 an (13,6 cas pour 100 000 habitants) et les 1-4 ans (6,3) (Figure 1, courbe orange).

Figure 1 : Nombre de cas de rougeole et taux de notification par classe d'âge, Paca, janvier-avril 2025 (point au 19/05/2025)



Source des données : Déclaration obligatoire ; données provisoires non consolidées

Une hospitalisation a été mentionnée pour 43 % des cas. Aucun décès n'a été rapporté. Comme en 2024, les principales complications mentionnées sont des pneumopathies.

La grande majorité des cas ont un schéma vaccinal incomplet ou inconnu (90 %).

Si la majorité des cas sont rattachés à des clusters (59 %), principalement des clusters familiaux dans des populations sous vaccinées, cette proportion a tendance à diminuer (64 % de janvier à mars, 43 % en avril).

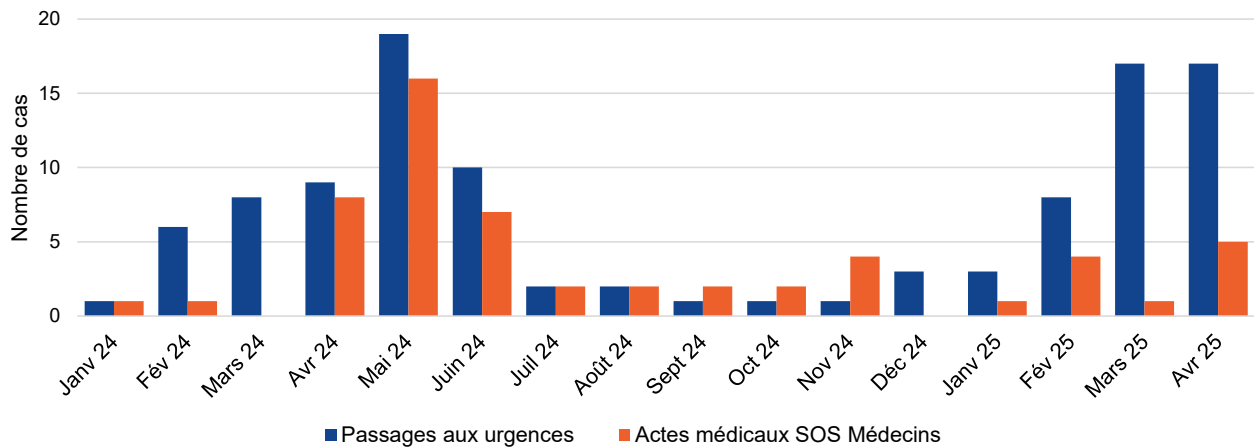
Au 19/05 dans la région, 11 cas ont débuté leurs signes au cours du mois de mai.

Indicateurs de surveillance syndromique

Le nombre de recours aux soins d'urgence pour rougeole a fortement augmenté depuis le début de l'année 2025, particulièrement dans les services d'urgence. Les nombres d'actes médicaux SOS Médecins et de passages aux urgences sont plus élevés que ceux observés l'an passé à la même période (figure 2).

Depuis début mai (point au 19/05), 10 passages aux urgences et 1 acte médical SOS Médecins pour suspicion de rougeole ont été enregistrés dans la région.

Figure 2 : Nombre mensuel de passages aux urgences et d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de rougeole tous âges, Paca, janvier 2024 - avril 2025 (point au 19/05/2025)



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

Méthodologie

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

- les déclarations obligatoires de cas de rougeole à l'ARS Paca. Ce bilan, provisoire, est établi à partir de la base des déclarations obligatoires (DO) de Santé publique France (en cours de validation). Les cas sélectionnés résident dans la région Paca et ont débuté leurs signes (date d'éruption) en 2025. La sélection porte sur les cas classés comme biologiques, cliniques ou épidémiologiques.

- les actes médicaux des associations SOS Médecins et les passages dans les services des urgences du réseau OSCOUR® pour suspicion de rougeole (rougeole clinique ou confirmée biologiquement).

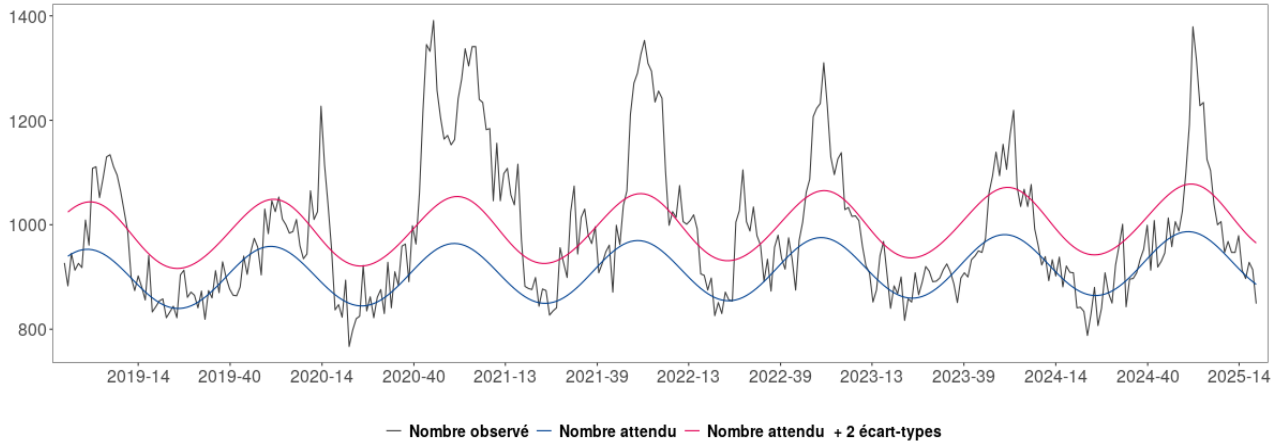
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 19-2025

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S19.

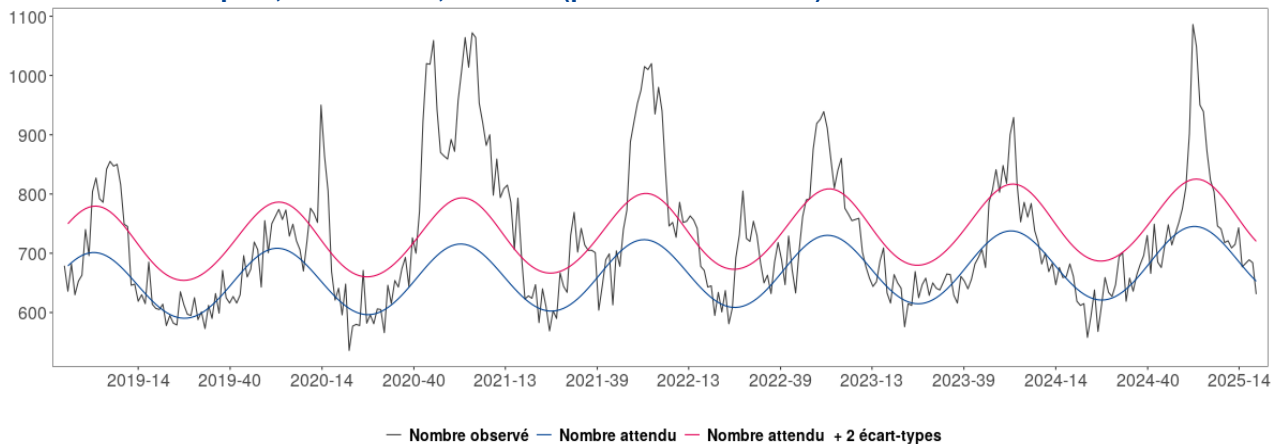
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2018 à 2025, en Paca (point au 20/05/2025)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2018 à 2025, en Paca (point au 20/05/2025)



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

- **Tabagisme et vapotage parmi les 18-75 ans en 2023**

Entre 2021 et 2023, le tabagisme quotidien est en baisse, particulièrement chez les chômeurs. Les personnes sans diplôme ou ayant un diplôme inférieur au baccalauréat présentent un niveau d'usage quotidien du tabac nettement plus élevé que celles déclarant un diplôme supérieur au baccalauréat. Les hommes restent plus souvent fumeurs quotidiens que les femmes. Concernant le vapotage, la proportion d'adultes déclarant avoir déjà vapoté au cours de leur vie a presque doublé en neuf ans.

La région Paca reste l'une des régions ayant le niveau de tabagisme le plus élevé.

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

- **Lancement de la surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du Zika en France métropolitaine**

Chaque année, le 1^{er} mai marque le début de la période renforcée de surveillance des arboviroses, telles que la dengue, le chikungunya et le Zika, en France métropolitaine, et de mise en œuvre des mesures de lutte anti vectorielle par les autorités sanitaires. Ce dispositif permet d'identifier et de surveiller étroitement la circulation de ces virus sur le territoire métropolitain, et ainsi, d'en limiter la transmission.

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

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, le CAPTV de Marseille, le CPIAS Paca, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, le réseau sentinelles des services de réanimation, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



SIGNALER - ALERTE - DECLARER

ARS PACA

24/24
7/7

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

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

REPUBLICQUE FRANÇAISE
ars

REPUBLICQUE FRANÇAISE
ARS PACA-CORSE

Équipe de rédaction

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

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 21 mai 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 21 mai 2025

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr