



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 10 juin 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 23-2026

Points clés de la semaine



Dengue, chikungunya et Zika (page 2)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai), 26 cas importés ont été identifiés dans la région : 7 de chikungunya (+1 par rapport à la semaine dernière) et 19 de dengue (+4).



Infections à virus West-Nile (page 4)

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).



Canicule (page 5)

Pas d'épisode caniculaire en cours ni prévu en Paca dans les prochains jours. L'activité des services d'urgence en lien avec la chaleur est en nette baisse par rapport à la semaine précédente à un niveau attendu pour la saison.



Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 9)

L'exposition aux pollens était à un niveau modéré à élevé en région Paca. L'activité pour allergie chez SOS Médecins est en baisse cette semaine, à un niveau habituel pour la saison.

Mortalité (page 11)

Pas de surmortalité observée.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 09/06/2026

Depuis le 1^{er} mai 2026 :

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

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

Situation au niveau national : données de surveillance 2026

Tableau 1 – Cas* importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca, saison 2026 (point au 09/06/2026)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	1	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	2	0
Bouches-du-Rhône	11	3	0
Var	5	1	0
Vaucluse	2	0	0
Paca	19	7	0

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.

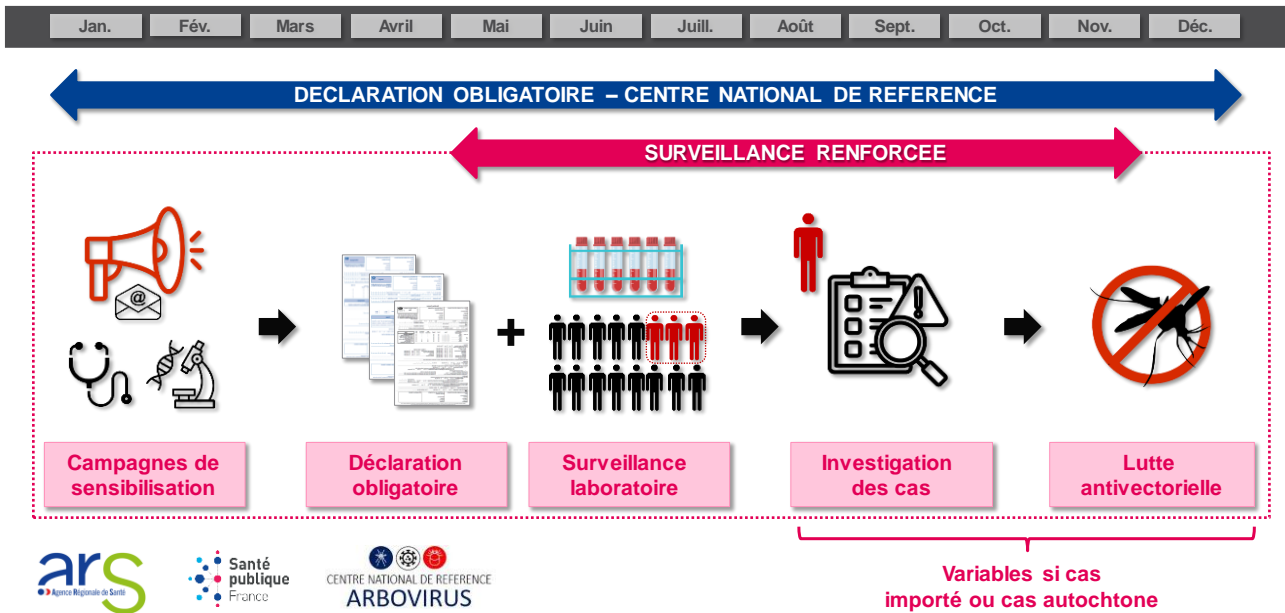
Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (figure 1).

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 1 – 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.**

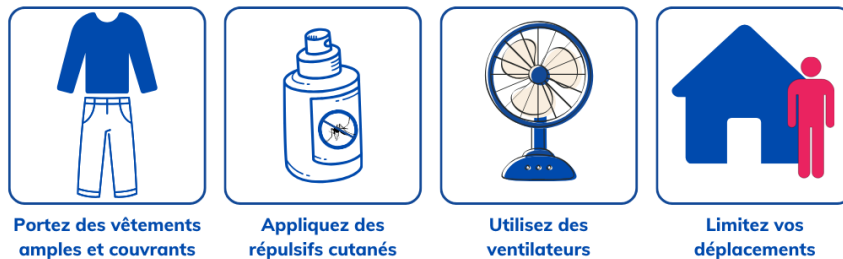
Ces moyens de prévention s'appliquent aux cas et à leur entourage, aux patients présentant des signes cliniques compatibles en attente de résultats biologiques, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une région à risque pendant leur voyage et à leur retour.

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

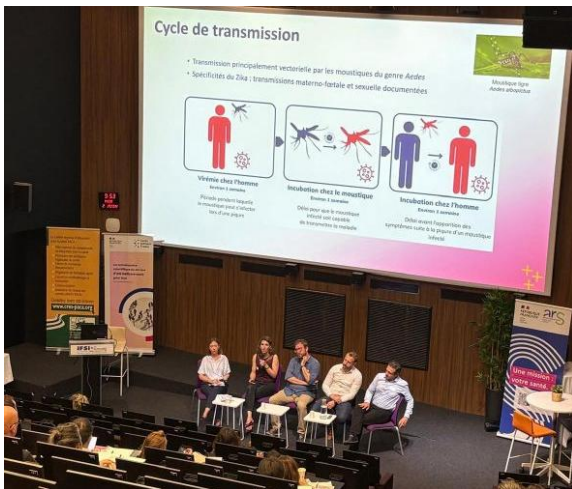


D'autres moyens de protection existent : moustiquaires, diffuseurs électriques, serpentins en extérieur...

Colloque régional « Enjeux sanitaires liés au moustique tigre : les professionnels de santé au cœur du dispositif de surveillance ! »

La CR Paca-Corse, le CRES Paca et l'ARS Paca ont co-organisé le mardi 2 juin un colloque régional à destination des professionnels de santé sur la thématique des maladies transmises par le moustique tigre. Participaient à cet événement l'EID Méditerranée, l'Hopital national d'instruction des armées Laveran, le CHU Nice, l'Institut Arnault Tzanck et l'Association Ciotadenne contre *Aedes albopictus*.

Au cours de cette journée, Santé publique France a rappelé les risques liés à ces maladies en présentant le dispositif de surveillance et le bilan des transmissions autochtones identifiées en France hexagonale et plus particulièrement dans notre région.



© CRES Paca

Pour en savoir plus : <https://www.cres-paca.org/thematiques-sante/sante-environnementale/nos-activites-en-sante-environnementale/nouvelle-page-5>

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).

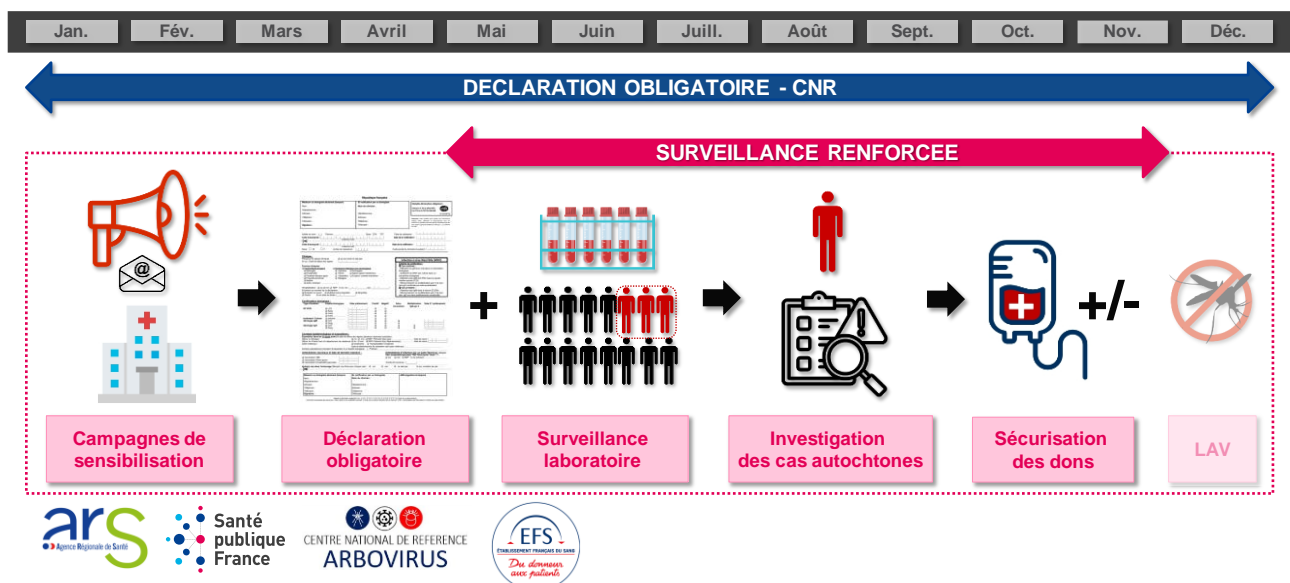
Rappel – Modalités de la surveillance renforcée dans l'hexagone

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 2). 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 2 – Dispositif de surveillance des infections à virus West-Nile, France hexagonale



Canicule

Données biométéorologiques et vigilances

Synthèse de la semaine 23-2026

Pas d'épisode de canicule en cours ou à venir dans les prochains jours en région Paca.

Situation au niveau national : *Météo France*

Figure 3– Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 09/06/2026)



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

Données sanitaires

Synthèse de la semaine 23-2026

Après un pic d'activité observé en S22, l'activité des urgences et des associations SOS Médecins en lien avec la chaleur est en baisse en S23, à un niveau habituel en cette période de l'année (tableau 2 ; figure 4). On note également une légère baisse des passages aux urgences pour malaise.

La part des 75 ans et plus parmi les passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur est en hausse.

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

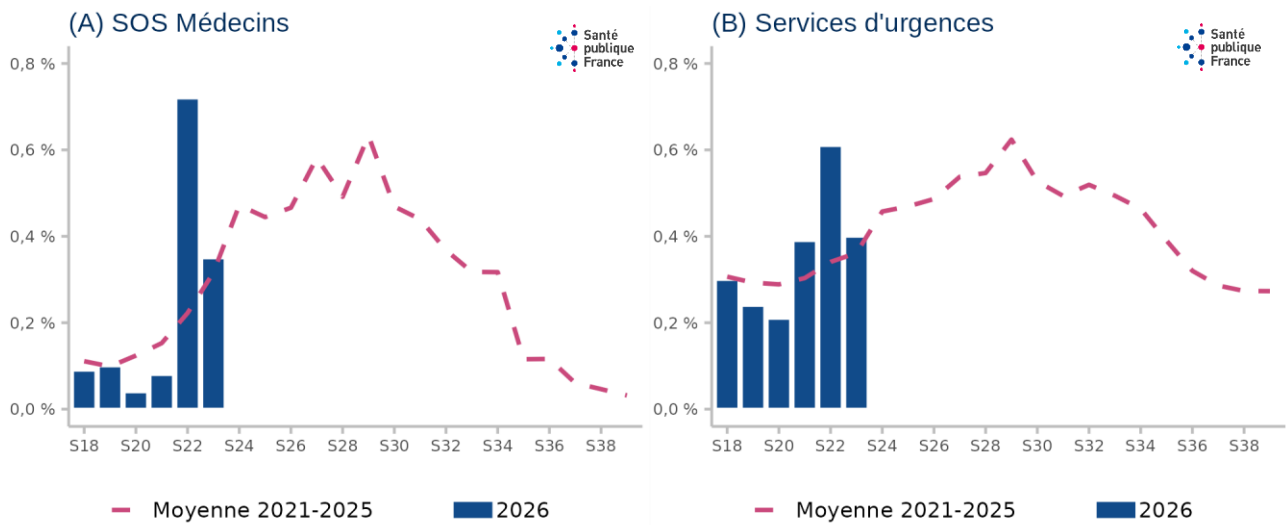
Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 09/06/2026)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S21	S22	S23	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	6	57	28	-51 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation (%)	0,1	0,7	0,3	-0,4 pt
SERVICES DES URGENCES	S21	S22	S23	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	126	195	129	-34 %
Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	0,4	0,6	0,4	-0,2 pt
- déshydratation	67	82	54	-34 %
- coup de chaleur	18	43	14	-67 %
- hyponatrémie	41	72	64	-11 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	78	103	81	-21 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	61,9	52,8	62,8	+10,0 pts
Nombre de passages pour malaise	1352	1434	1342	-6 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	4,2	4,5	4,2	-0,3 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	60	88	70	-20 %
Part des 75 ans et plus parmi les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	47,6	45,1	54,3	+9,2 pts
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	41	62	50	-19 %
Part des 75 ans et plus parmi les hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	52,6	60,2	61,7	+1,5 pt
Nombre de passages pour malaise	488	501	436	-13 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	36,1	34,9	32,5	-2,4 pts

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 4 – 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 09/06/2026)



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

Prévention

Opération de sensibilisation au risque Canicule dans le Vaucluse

Le vendredi 5 juin, la CR Paca-Corse a participé à l'opération de sensibilisation au risque Canicule organisé par le Préfet de Vaucluse au rocher des Doms à Avignon. Participaient à cet événement les services de la Préfecture, la délégation départementale du Vaucluse de l'ARS Paca, Météo-France, le Codes84, l'Association Interprofessionnelle pour la Santé au Travail, le SAMu84, le SDIS84, SOS Médecins Avignon, la DDETS84 et la ville d'Avignon.

A cette occasion, Santé publique France a rappelé les risques sanitaires liés aux fortes chaleurs et a présenté le bilan sanitaire de l'été 2025 et du mois de mai 2026 en région Paca et dans le Vaucluse.

Un atelier était également consacré à la surveillance des arboviroses et à la lutte antivectorielle.



Pour en savoir plus : <https://www.facebook.com/share/p/1L9GaPJxo4/>

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 Paca](#)

[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.

Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies est en baisse en S23, à un niveau qui reste habituel pour la saison (tableau 3, figure 5).

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 (vallée du Rhône) en région Paca, en lien avec les pollens de graminées. L'émission de pollens de cyprès reste faible.

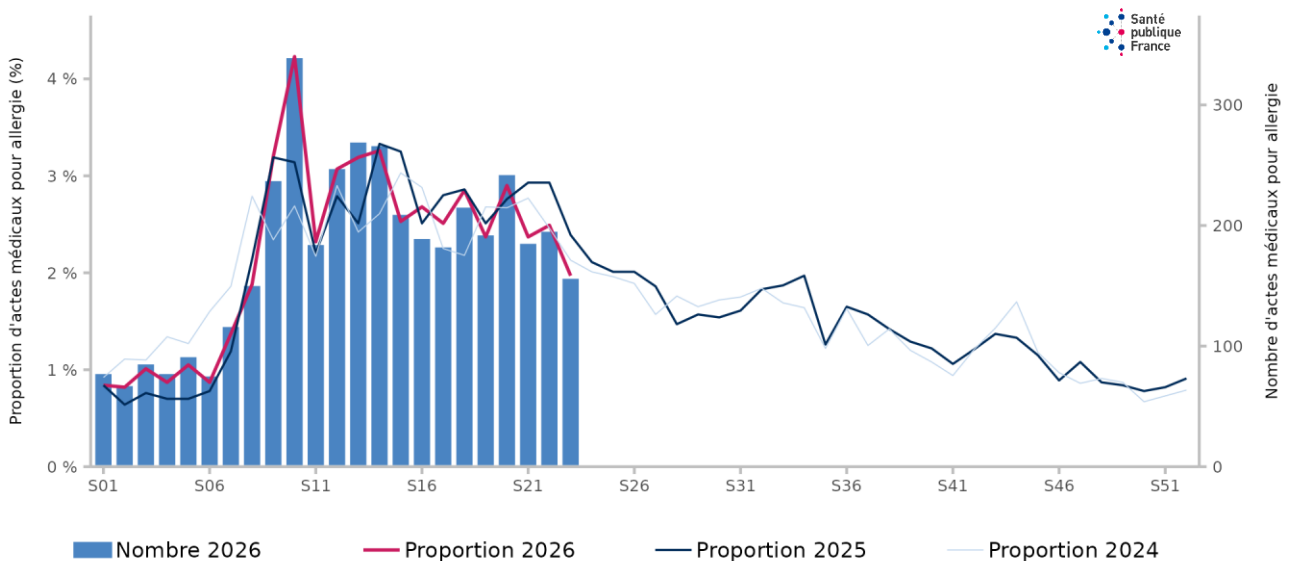
Plus d'informations : [site Internet d'AtmoFrance](#)
[site Cartopollen](#)

Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 09/06/2026)

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S21	S22	S23	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	186	196	157	-20 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,4	2,5	2,0	-0,5 pt

Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Figure 5 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Paca par rapport aux 2 années précédentes (point au 09/06/2026)



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.

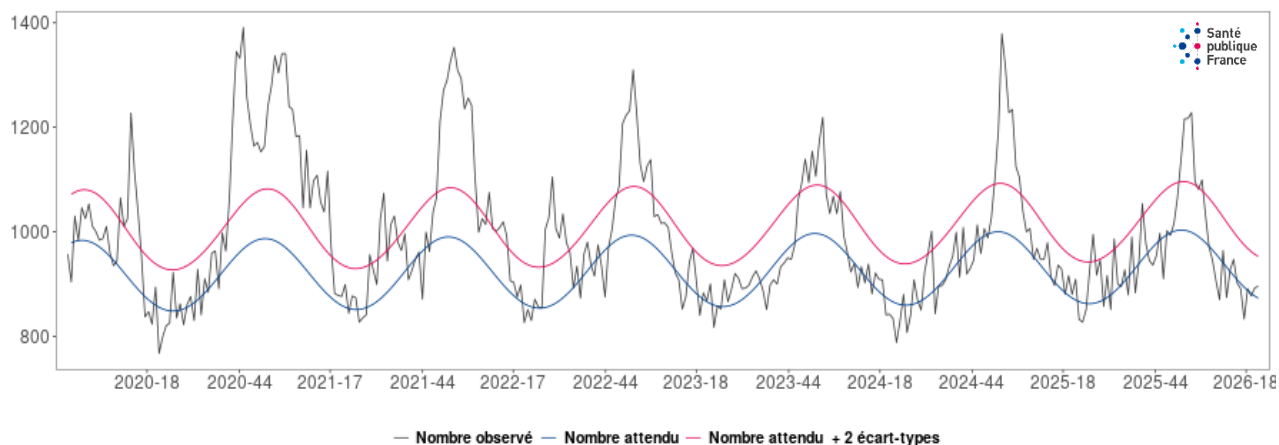
CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

Mortalité toutes causes

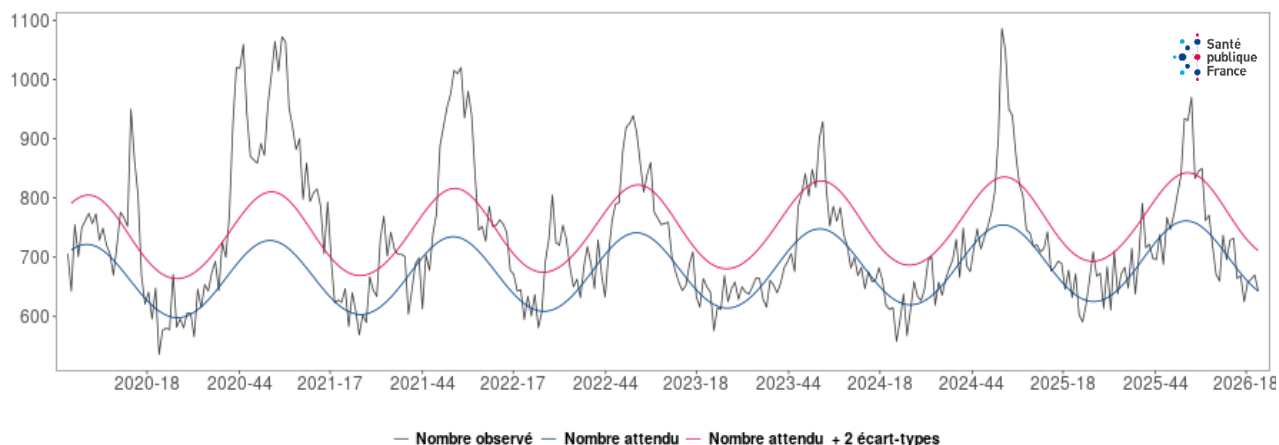
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S22 (figures 6 et 7).

Figure 6 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 09/06/2026)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 7 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2019 à 2026, en Paca (point au 09/06/2026)



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)

Actualités

- **Canicule et santé en France. Bulletin du 4 juin 2026**

Un épisode exceptionnel et inédit de canicule est survenu en France au mois de mai. Une augmentation des recours aux soins en lien avec la chaleur et pour malaises a été observée au niveau national pour toute la durée de l'épisode et toutes les classes d'âge.

Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#).

- **Passages aux urgences du réseau OSCOUR® et sollicitations de Drogues Info Service en lien avec la consommation de cocaïne : état des lieux en 2025**

Après une stabilisation des passages aux urgences en lien avec la consommation de cocaïne en 2024, une reprise marquée de la hausse est observée, retrouvant la tendance initiée depuis au moins 2012. De fortes disparités régionales sont observées, avec des taux de passages très élevés en Bretagne, Guyane et en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

- **Enabee : étude nationale sur le bien-être des enfants**

En 2022, Santé publique France a lancé, avec l'appui des ministères chargés de la Santé et de l'Education nationale et des acteurs agissant auprès des enfants et des jeunes, une étude visant à produire des indicateurs sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans en France.

Les résultats d'Enabee montrent que 13% des enfants en élémentaire présentent un trouble probable de santé mentale, niveau comparable à ceux observés dans d'autres pays en Europe sur la même tranche d'âge. Ces premiers indicateurs de référence, qui s'enrichiront de nouvelles analyses dans les prochains mois, permettent de mieux suivre l'état de santé mentale et le bien-être des enfants et ainsi contribuer à l'élaboration des politiques publiques.

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

- **Vaccination contre le méningocoque B à Rennes – résultats d'une enquête épidémiologique sur la couverture vaccinale des étudiants**

L'EHESP présente les résultats d'une étude portant sur la vaccination des jeunes étudiants rennais contre le méningocoque B.

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 9 juin 2026, n°14**

- Suivi des prescriptions antifongiques et infections nosocomiales à champignons : données issues des enquêtes nationales de prévalence en 2017 et 2022 en établissements de santé ;
- Parcours diagnostique de l'autisme chez les enfants et adolescents : adéquation aux recommandations de bonnes pratiques ;
- Étude sur la santé mentale des jeunes scolarisés en Guadeloupe en 2023.

Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#).



RENCONTRES DE Santé publique France
9 NOVEMBRE 2026
BEFFROI DE MONTROUGE

Au programme : une journée avec une session plénière et 8 ateliers parallèles explorant des enjeux majeurs de santé publique, des thèmes variés, et une journée de formation inédite avec 6 sessions animées par des experts.

Nous vous invitons dès à présent à découvrir :

- le [pré-programme](#)
- l'[offre de formation](#)

et à vous [inscrire aux conférences](#) de votre choix.

Pour toute question : info@rencontresantepubliquefrance.fr

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 - 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

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. 10 juin 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 pages, 2026.

Directrice de publication : Dr Caroline SEMAILLE

Date de publication : 10 juin 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr