



Date de publication : 17 juin 2026

ÉDITION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

## Semaine 24-2026

### Points clés de la semaine



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

Depuis le début de la surveillance renforcée (1<sup>er</sup> mai), 28 cas importés ont été identifiés dans la région : 8 de chikungunya (+1 par rapport à la semaine dernière) et 20 de dengue (+1). Aucun cas autochtone n'a été détecté en France hexagonale.



#### 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<sup>er</sup> mai).



#### Chaleur et santé (page 5)

- L'activité des urgences et des associations SOS Médecins en lien avec la chaleur est stable à un niveau habituel en cette période de l'année
- Un épisode de forte chaleur s'installe en France hexagonale.
- Retrouvez **les résultats du Baromètre de Santé publique France 2024 en Provence-Alpes-Côte d'Azur sur la prévention face au risque de canicule**



#### Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique (page 10)

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

#### Mortalité (page 12)

Pas de surmortalité observée.

# Dengue, chikungunya, Zika

## Synthèse au 16/06/2026

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2026 :

- 20 cas\* importés de dengue (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant de Martinique (n = 6), Nouvelle-Calédonie (n = 3), Comores (n = 2), Indonésie (n = 2), Brésil (n = 1), Côte d'Ivoire (n = 1), Djibouti (n = 1), Guadeloupe (n = 1), La Réunion (n = 1), Polynésie française (n = 1) et Vietnam (n = 1) ;
- 8 cas\* importés de chikungunya (+ 1 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés revenant de Maurice (n = 3), Madagascar (n = 2), Guyane française (n = 1), Mayotte (n = 1) et Sri Lanka (n = 1) ;
- aucun cas\* importé de Zika n'a été confirmé.

\* Cas ayant été virémiques pendant la période de surveillance renforcée (1<sup>er</sup> 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 16/06/2026)**

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

Source : Voozarbo, Santé publique France.

**A date, aucun cas autochtone n'a été détecté dans la région, et plus largement en France hexagonale, depuis le début de la surveillance renforcée.**

## 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.

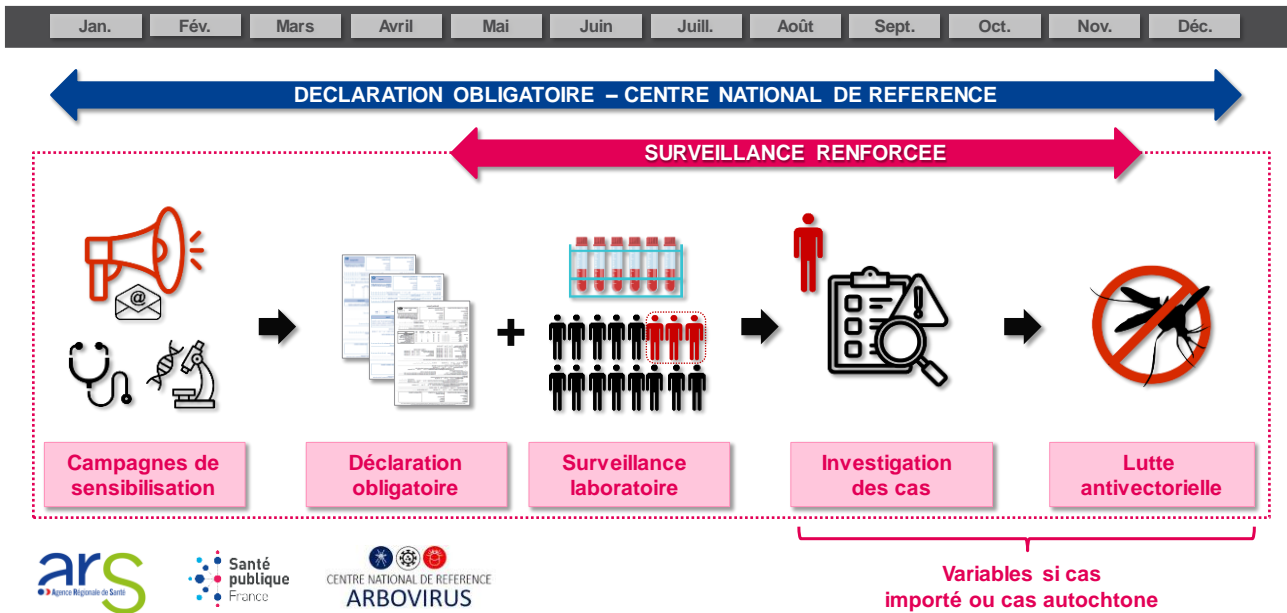
**Pendant la période d'activité du vecteur, de mai à novembre, la surveillance est renforcée** pour faire face au risque de transmission locale de ces virus (figure 1).

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



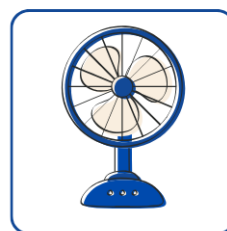
Soyez prudents : adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie



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...

# Infections à virus West-Nile

## Synthèse au 16/06/2026

Aucun cas humain autochtone n'a été détecté dans la région, et plus largement en France hexagonale, depuis le début de la surveillance renforcée (1<sup>er</sup> mai).

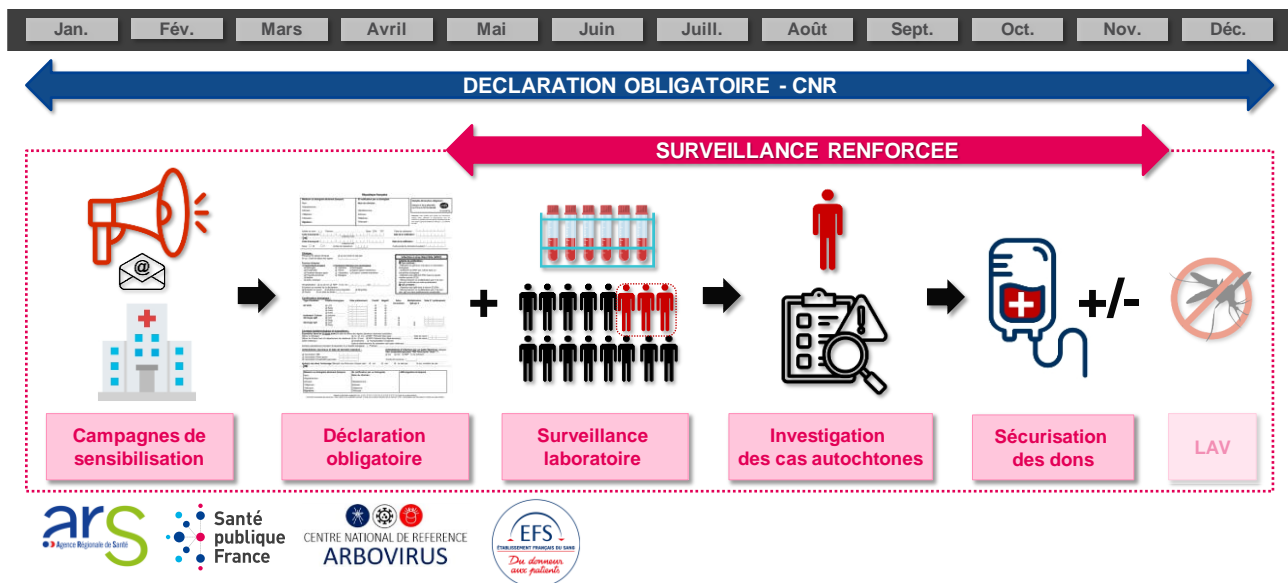
## Rappel – Modalités de la surveillance renforcée dans l'hexagone

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



## Chaleur et santé

### Données biométéorologiques et vigilances

Un épisode de forte chaleur s'installe en France hexagonale. D'après Météo France, un épisode caniculaire va débuter dès jeudi du centre à l'est du pays à Rhône-Alpes et à la région parisienne. Il devrait s'étendre à d'autres régions par la suite.

**Situation au niveau national :** *Météo France*

**Figure 3 – Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 14/06/2026)**



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

## Données sanitaires

### Synthèse de la semaine 24-2026

En semaine S24, l'activité des urgences et des associations SOS Médecins en lien avec la chaleur est **stable à un niveau inférieur** à celui observé en cette période de l'année (tableau 2 ; figure 4).

La proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur est toujours en hausse cette semaine.

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

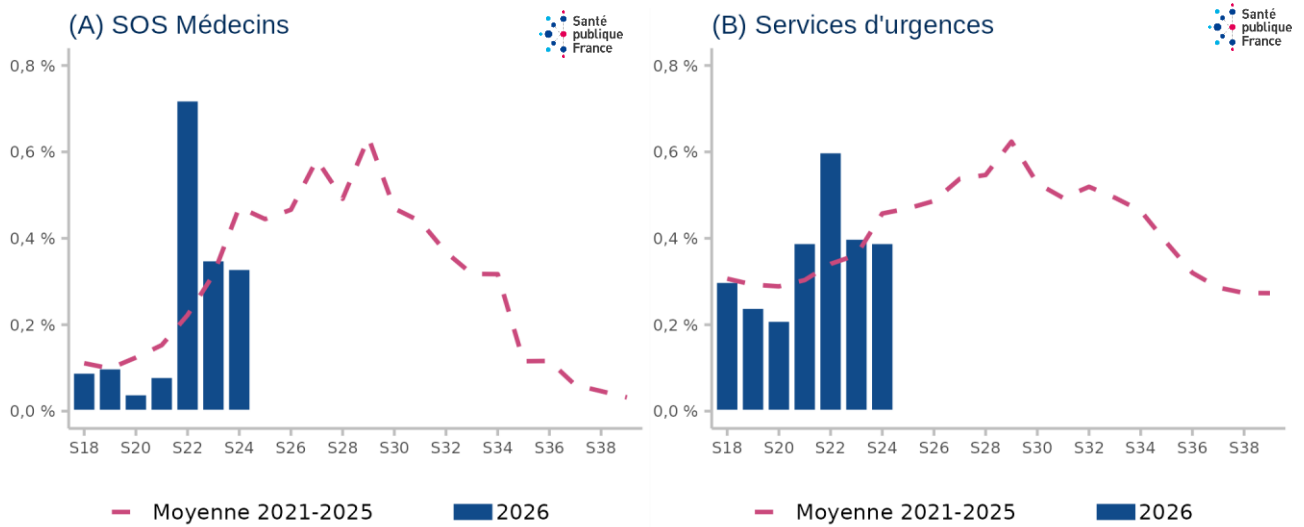
**Tableau 2 – Indicateurs de surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 16/06/2026)**

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S22	S23	S24	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	57	28	26	-7 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation (%)	0,7	0,3	0,3	+0,0 pt
SERVICES DES URGENCES	S22	S23	S24	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	195	130	124	-5 %
Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	0,6	0,4	0,4	+0,0 pt
- <i>déshydratation</i>	82	55	56	+2 %
- <i>coup de chaleur</i>	43	14	16	+14 %
- <i>hyponatrémie</i>	72	64	53	-17 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	103	82	89	+9 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	52,8	63,1	71,8	+8,7 pts
Nombre de passages pour malaise	1442	1344	1372	+2 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	4,4	4,2	4,3	+0,1 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	88	71	54	-24 %
Part des 75 ans et plus parmi les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	45,1	54,6	43,5	-11,1 pts
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	62	51	41	-20 %
Part des 75 ans et plus parmi les hospitalisations après un passage aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (%)	60,2	62,2	46,1	-16,1 pts
Nombre de passages pour malaise	504	438	468	+7 %
Proportion de passages aux urgences pour malaise (%)	35,0	32,6	34,1	+1,5 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 4 – Nombre et proportion d’actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour pathologies liées à la chaleur en Paca, 2026 et 5 années précédentes (point au 16/06/2026)**



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](http://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](#)

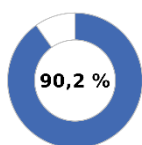
# Résultats du Baromètre de Santé publique France 2024 en région Paca : prévention canicule, exposition aux messages de prévention et connaissances

## Contexte

Depuis la canicule de 2003, la France s'est dotée d'un plan canicule (devenu instruction interministérielle relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur en France métropolitaine en 2021) pour anticiper et prévenir les risques sanitaires d'une exposition aux fortes chaleurs. Ce plan, appliqué aux régions hexagonales, comprend des mesures de gestion et des actions auprès de la population, pour favoriser l'adoption de gestes protecteurs individuels et reconnaître les symptômes d'un coup de chaleur ou d'une déshydratation.

L'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France intègre pour la première fois des questions destinées à mesurer le niveau d'exposition (avoir lu, vu ou entendu) de la population à ces messages de prévention, ainsi que le niveau de connaissance des symptômes caractérisant un coup de chaleur ou une déshydratation.

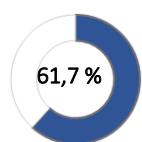
## Niveau d'exposition aux messages de prévention



des adultes de 18 à 79 ans résidant en région Paca **déclarent avoir vu, lu ou entendu des messages de prévention « canicule » au cours de l'été.**

Cette proportion :

- a tendance à augmenter avec l'âge ;
- est plus importante chez les cadres et professions intellectuelles supérieures, en particulier par rapport aux ouvriers (différence de 8 points entre les deux groupes, respectivement 95 % et 87 %).



des personnes ayant été exposées aux messages de prévention « canicule » déclarent que **ces messages ont eu un impact sur leur comportement**

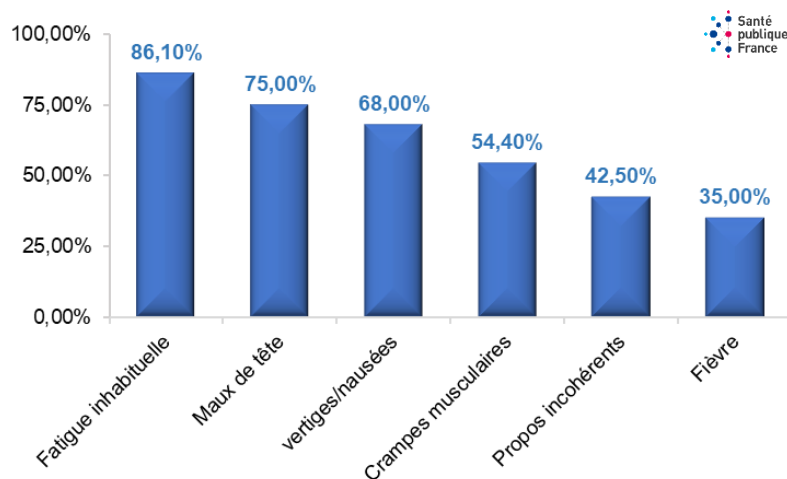
Ce sont les femmes, les personnes âgées, les personnes se déclarant juste financièrement ainsi que les employés et ouvriers qui ont plus souvent tendance à déclarer modifier leur comportement après avoir été exposés à un message de prévention. **La région Paca est celle où la proportion des hommes déclarant un impact des messages de prévention sur leur comportement est la plus élevée.**

## Connaissance des symptômes liés à un coup de chaleur ou une déshydratation

L'identification des différents symptômes qui peuvent être liés aux fortes chaleurs est variable selon la nature du symptôme et les caractéristiques sociodémographiques. Les principaux symptômes cités comme étant liés à un coup de chaleur ou d'une déshydratation sont une fatigue inhabituelle, les maux de tête et les vertiges/nausées. En revanche, les symptômes graves d'un coup de chaleur ou d'une déshydratation pouvant entraîner un risque vital, comme les propos incohérents ou la fièvre, ne sont identifiés que par moins d'un adulte sur deux (figure 5).

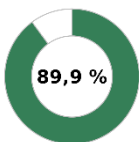
Quel que soit le symptôme, le niveau de connaissance des symptômes associés à un coup de chaleur ou à une déshydratation diminue avec l'âge. Il augmente par contre avec le niveau de diplôme.

**Figure 5 : Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant connaître les symptômes d'un coup de chaleur ou d'une déshydratation, Paca.**



Source : Baromètre Santé publique France 2024 – édition Paca

## Adaptation de l'activité physique



des adultes de 18 à 79 ans déclarent **limiter leur activité physique en période de canicule**

Les hommes déclarent moins souvent ce changement de comportement que les femmes. La proportion de personnes limitant les efforts physiques lors de vagues de chaleur augmente avec l'âge, en se stabilisant à partir de la classe d'âge des 60-69 ans. Elle est comparable à celle observée au niveau national.

Le groupe des agriculteurs/artisans/commerçants/chefs d'entreprise déclare moins souvent adapter son activité physique que les cadres et professions intellectuelles supérieures, avec une différence de 9 points entre les deux groupes (respectivement 84,6 % et 93,6 %).

## Conclusion

En région Paca, les résultats de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2024 montrent que les symptômes liés aux fortes chaleurs sont insuffisamment connus de la population, notamment ceux annonçant un risque vital, malgré une bonne couverture des messages de prévention.

Les disparités sociodémographiques observées dans cette enquête témoignent de la nécessité de renforcer la prévention auprès de certaines populations sous des formes plus appropriées, comme par exemple des actions spécifiques à destination des jeunes adultes, limitant moins fréquemment leur activité physique que les autres classes d'âges.

Pour l'ensemble de la population, une approche pédagogique explicitant les mécanismes en jeu dans la survenue de symptômes en lien avec une exposition à la chaleur serait probablement bénéfique pour améliorer l'adhésion aux gestes favorables à la santé. Elle pourrait compléter les conseils et astuces proposés par le site vivre avec la chaleur (<https://www.vivre-avec-la-chaleur.fr/>).

**Accédez à l'édition complète :** [Baromètre de Santé publique France 2024 – édition Paca](#)

## Exposition aux pollens, pouvant générer un risque allergique

L'activité des associations SOS Médecins relative aux allergies continue à baisser 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 élevé en région Paca, en lien avec les pollens de graminées. L'émission de pollens de cyprès reste faible.

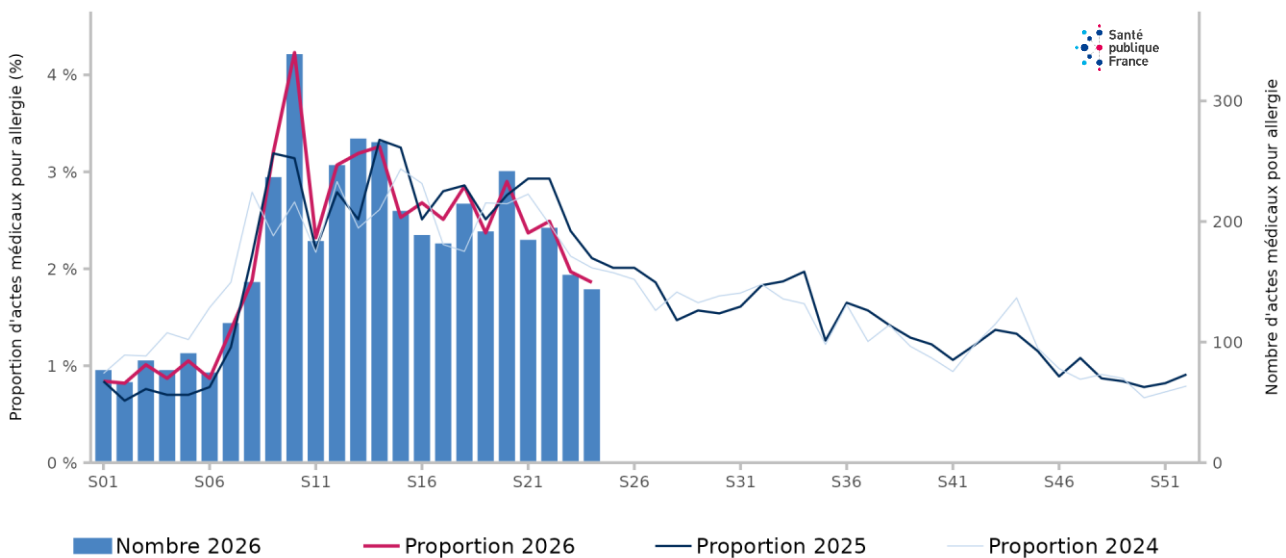
**Plus d'informations :** [site Internet d'AtmoFrance](#)  
[site Cartopollen](#)

**Tableau 3 – Indicateurs de surveillance syndromique de l'allergie en Paca (point au 16/06/2026)**

ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS	S22	S23	S24	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie	196	157	145	-8 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie (%)	2,5	2,0	1,9	-0,1 pt

Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 6 – Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour allergie en Paca par rapport aux 2 années précédentes (point au 16/06/2026)**





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"><li>• Rincez vos cheveux le soir</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li></ul>
 <ul style="list-style-type: none"><li>• Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur</li></ul>
 <ul style="list-style-type: none"><li>• 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.)</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées</li></ul>

Pour les personnes ne se sachant pas allergiques :

Si vous présentez de façon gêne répétitive 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.

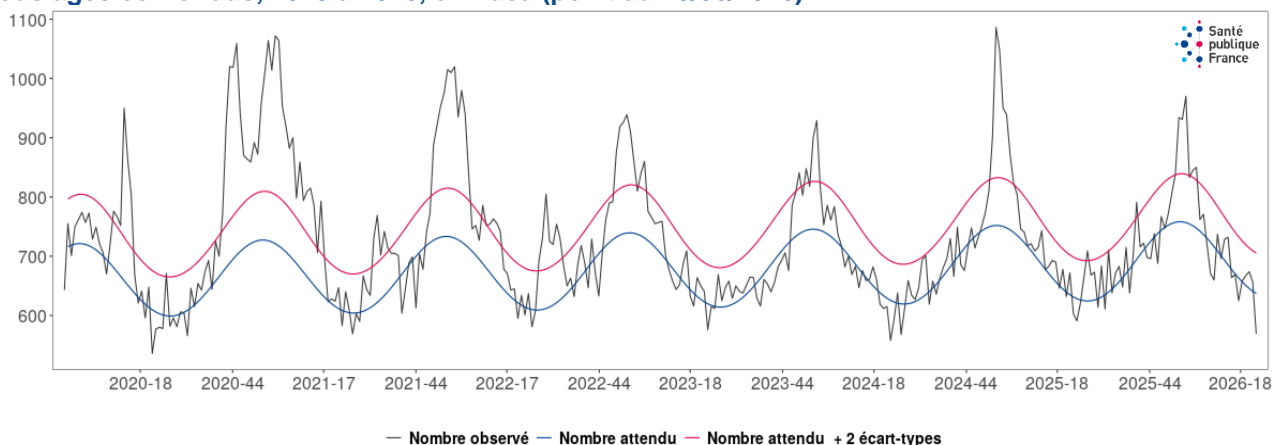
CartoPollen est un outil de prévision des émissions de pollen de cyprès sur 3 jours, basé sur deux facteurs : la végétation et le climat. Il est développé par l'Institut national de la recherche agronomique (INRA). Ces prévisions couvrent les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

## Mortalité toutes causes

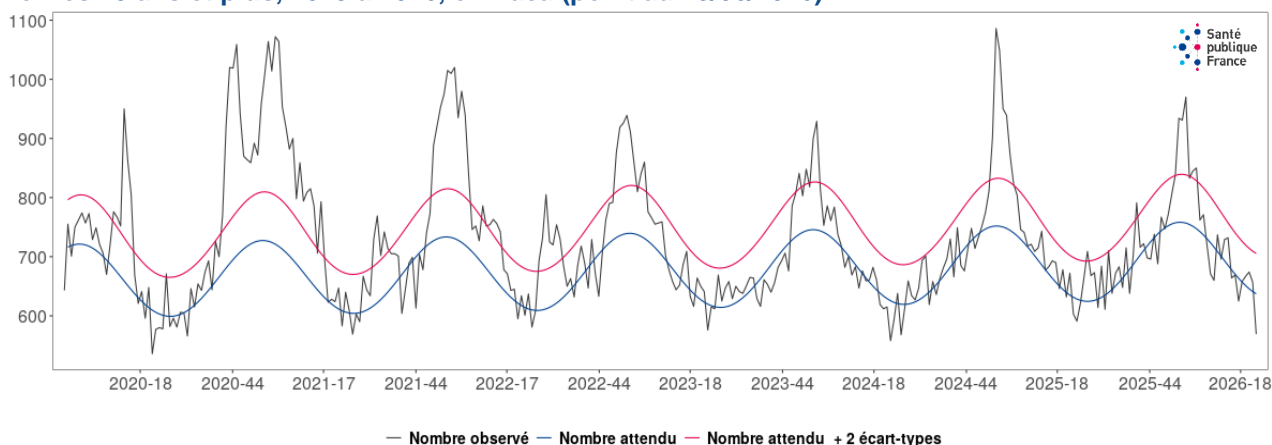
Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S23 (figures 7 et 8).

**Figure 7 – Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2019 à 2026, en Paca (point au 15/06/2026)**



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, 2019 à 2026, en Paca (point au 15/06/2026)**



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

- **« Protéger la population des risques de l'alcool ». Le dossier de La Santé en action n°473 d'avril-juin 2026.**

Santé publique France publie, dans une nouvelle édition de sa revue La Santé en action, un dossier sur l'alcool, un enjeu de santé publique, au regard des dégâts sanitaires et sociaux causés par sa consommation.

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

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

- **Augmentation marquée des recours aux soins d'urgences liée à l'épisode de canicule précoce de mai 2026 : les autorités sanitaires rappellent la nécessité d'adopter les bons gestes pour se protéger de la chaleur.**

Un premier épisode de vigilance canicule particulièrement précoce a été observé : Météo France a activé la vigilance orange canicule pour 17 départements du continent du 26 au 30 mai.

Durant cet épisode, Santé publique France a observé une hausse significative des recours aux soins d'urgence liés à certains indicateurs de santé surveillés et associés à la chaleur (hyperthermies, déshydratations, hyponatrémies et malaises). Les passages aux urgences et les hospitalisations consécutives ainsi que les consultations SOS Médecins pour les indicateurs de santé suivis ont augmenté dès le 22 mai atteignant un pic le 26 mai.

Les autorités sanitaires rappellent la nécessité d'adopter les comportements individuels adaptés et d'adapter les milieux de vie pour se prémunir des effets de la chaleur, dans un contexte où de nouveaux épisodes pourraient se produire au cours de la saison estivale.

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



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

Pour toute question : [info@rencontressantepubliquefrance.fr](mailto:info@rencontressantepubliquefrance.fr)

## Partenaires

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

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 CégiDc de l'Inserm, le GRADeS Paca, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé.



**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

Illustration of a person running.

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

**Directrice de publication** : Dr Caroline SEMAILLE

**Date de publication** : 17 juin 2026

**Contact** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)