

BULLETIN D'INFORMATION VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE ARS OCCITANIE

ANNEE 2024

SOMMAIRE

La veille et la sécurité
sanitaire

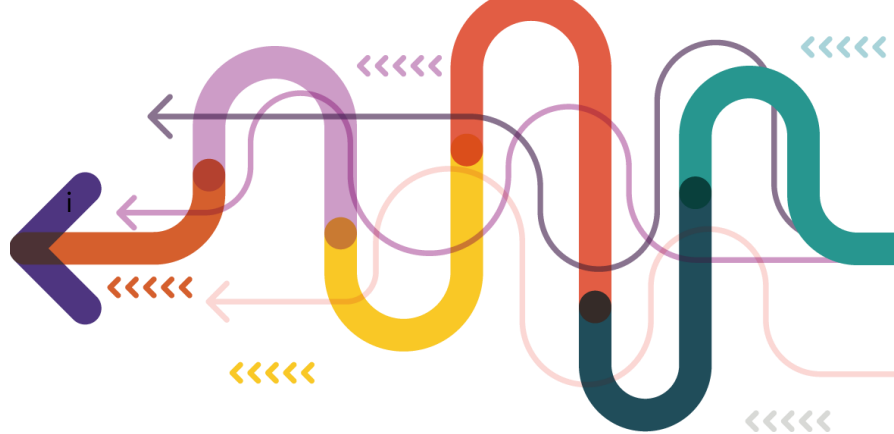
Chiffres clés

Focus rougeole

Focus arboviroses

Focus leptospirose

Focus coqueluche



La veille et la sécurité sanitaire sont au cœur de l'action de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et vous, professionnels de santé, collectivités, établissements de santé et médico-sociaux, préfectures, services de l'état, collectivités locales professionnels de l'éducation nationale ou de la petite enfance, vous en êtes les acteurs clés.

Votre vigilance, vos signalements et votre engagement sont essentiels pour détecter, analyser et prévenir les risques qui peuvent impacter la santé publique. Chaque alerte que vous nous adressez nous permet de mettre en œuvre une réponse rapide et adaptée aux risques que vous, acteurs de terrain, pouvez identifier : maladies infectieuses, épidémies émergentes, risques liés aux soins, incidents en établissements de santé, sécurité alimentaire, risque environnemental ...

Votre rôle est fondamental. Chaque signalement n'est pas forcément confirmé après l'investigation menée par nos équipes spécialisées. Mais grâce à votre expertise et votre mobilisation, nous renforçons ensemble la capacité d'anticipation et d'action de notre système de veille sanitaire.

Aujourd'hui plus que jamais, face aux défis sanitaires en constante évolution, restons vigilants, solidaires et engagés. Ensemble, faisons de la veille sanitaire un levier pour anticiper, protéger et agir ensemble efficacement.

Ce premier Bulletin de la veille sanitaire a pour objectif de partager avec vous les données clés relatives aux signalements reçus par les services de Veille et Sécurité Sanitaire de l'ARS Occitanie et également d'apporter des éclairages thématiques pour des sujets d'intérêt de l'année 2024.

Didier JAFFRE

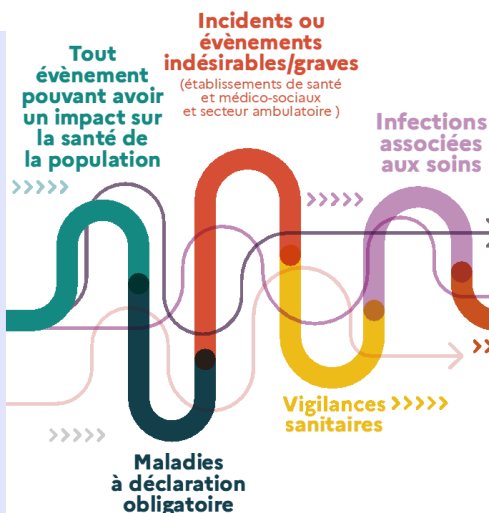
Directeur Général de l'ARS Occitanie



BVS N°1 | MAI 2025

signaler
alerter
déclarer

Le point focal régional est un point d'entrée unique, une plateforme qui réceptionne analyse et oriente les signalements des professionnels de santé pour une gestion rapide des risques sanitaires. Notre équipe mobilisée 24h/24 et 7j/7 assure un lien direct avec les acteurs locaux et relaie les informations sanitaires nationales



Plateforme
régionale de
signalements
sanitaires

0 800 301 301

appel gratuit

ars-oc-alerte@ars.sante.fr

Fax : 05 34 30 25 86

LA VEILLE ET LA SÉCURITÉ SANITAIRE : PROTÉGER NOTRE SANTÉ AU QUOTIDIEN

Notre rôle

L'ARS Occitanie surveille en permanence les risques sanitaires pour réagir rapidement et protéger la population. Elle collecte et analyse les signalements transmis par les établissements de santé et établissements médico-sociaux, les laboratoires et les professionnels de santé afin de détecter les maladies à potentiel épidémique (rougeole, coqueluche...), les maladies liées à l'environnement (saturnisme, légionellose...), les pollutions (air, eau, accidents industriels...) ou encore les incidents médicaux (accidents opératoires, dispositifs médicaux défectueux...) ou tout événement pouvant affecter le fonctionnement d'un établissement sanitaire ou médico-social.

Lorsqu'un risque est identifié, l'ARS met en place des mesures adaptées : identification des cas contacts, rappels des gestes barrières, vaccination, isolement des patients, contrôle des réseaux d'eau, alerte et information du public et des professionnels de santé... Notre action permet de limiter la propagation des maladies, l'impact de situations environnementales, d'anticiper les crises sanitaires et de garantir la sécurité de tous. Disponible 24h/24, les équipes de l'ARS interviennent partout en Occitanie pour protéger notre santé au quotidien.

Nos partenaires

La progression continue du nombre de signalements témoigne de l'engagement croissant des acteurs du signalement au service de la santé de tous. Ces déclarants sont aussi acteurs de la mise en place de mesures de gestion coordonnées par l'ARS.

Qu'ils soient professionnels de santé libéraux, en structures d'exercice coordonné, en établissement, structures régionales de vigilance et d'appui, services de l'Etat, établissements, collectivités, gestionnaires de réseaux, institutions, experts ... tous ont un rôle à tenir du repérage au traitement d'un signalement, de la déclaration d'une situation à la mise en place de mesures individuelles et/ou collectives, la diffusion de messages de prévention.

La diversité des risques sanitaires rend difficile leur surveillance mais chacun y contribue de façon structurée depuis l'échelon national jusqu'à l'échelon local au contact de la population avec l'idée forte d'une sécurité sanitaire pour tous, en tout lieu et en tout temps.

CHIFFRES CLÉS 2024

8 638 signalements*

+ 20,6 % / 2023 (7 163)

+ 55,8 % / 2022** (5 543)

Principales évolutions :

- + 25,2 % pour les événements indésirables/graves associés aux soins
- + 21,6% pour les MDO (Maladies à déclaration obligatoire)
- + 19,1% pour les événements/incidents dans un établissement ou un organisme
- + 18,7% pour les pathologies hors MDO

Des
signalements
en hausse
constante
+20,6 %
en un an



+55,8 %
En 2 ans
(2022 > 2024
hors covid19)

* Signalements enregistrés sur le Système d'information de la veille et sécurité sanitaire (SIVSS). Tous les signalements reçus sont enregistrés dans une base de données, permettant d'assurer la traçabilité, de partager l'information, de suivre les mesures de gestion et d'assurer une veille épidémiologique.

** Hors signaux COVID19

Expositions environnementales : signalements hors contrôle sanitaire pouvant présenter un risque pour la santé des populations.



TYPOLOGIE DES SIGNALEMENTS REÇUS

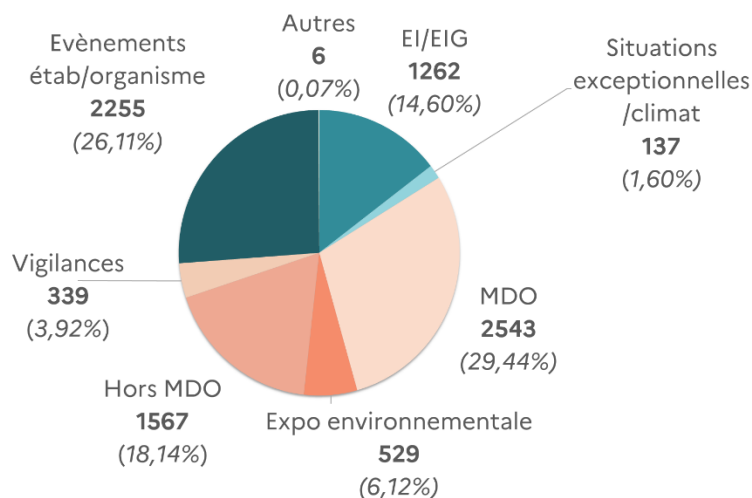
TOP 4 des signalements reçus

1. Maladies à déclaration obligatoire (MDO) (2 543 signalements soit 29,4%)

2. Évènements/incidents dans un établissement ou organisme (2 255 signalements soit 26,1%)

3. Pathologies hors MDO (1 567 signalements soit 18,1%)

4. Évènements indésirables (EI)/graves (EIG) associés aux soins (1 262 signalements soit 14,6%)

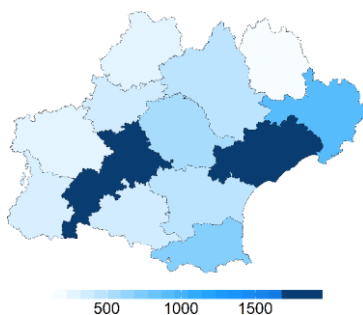


CARTOGRAPHIE DU NOMBRE DE SIGNALEMENTS EN 2024

TOUR D'HORIZON TERRITORIAL

En 2024, les départements les plus peuplés ont enregistré le plus grand nombre de signalements, avec une hausse notable en période touristique. Cependant, rapporté à la population, les professionnels qui signalent le plus sont ceux des départements de l'Ariège, de la Lozère et de l'Aveyron.

Ces données bien qu'elles puissent être influencées par divers facteurs (densité médicale, mouvements de population, etc.) aident à mieux appréhender les risques sanitaires. Il est essentiel d'améliorer le signalement pour permettre plus de réactivité face aux risques sanitaires.



NOMBRE de signalements

1. Haute-Garonne
(1957 signalements soit 22,7%)

2. Hérault
(1782 signalements soit 20,6%)

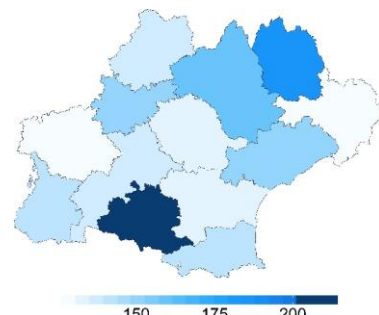
3. Gard
(956 signalements soit 11,1%)

...

11. Gers
(245 signalements soit 2,8%)

12. Lot
(243 signalements soit 2,8%)

13. Lozère
(144 signalements soit 1,7%)



NOMBRE de signalements pour 100 000 habitants

Source INSEE CP2021

1. Ariège
(214,1 / 100 000)

2. Lozère
(188,2 / 100 000)

3. Aveyron
(163,1 / 100 000)

...

11. Aude
(133,0 / 100 000)

12. Gers
(127,3 / 100 000)

13. Gard
(126,4 / 100 000)

4 110

signalements

3412 / 2023 (+20,4%)

2286 / 2022 (+79,8%) hors COVID19

LES MALADIES SIGNALÉES

En 2024, l'Occitanie a enregistré une hausse des signalements de maladies, qu'il s'agisse de celles à déclaration obligatoire (MDO) ou de pathologies non soumises à cette obligation. Cette augmentation reflète l'engagement quotidien des professionnels de santé, qui jouent un rôle central dans la détection précoce des maladies et dans la prévention de leur diffusion.

Les maladies à déclaration obligatoire (MDO), comme la rougeole, font l'objet d'un suivi rigoureux, permettant une réaction rapide face à ces infections hautement contagieuses. En parallèle, certaines pathologies non soumises à déclaration obligatoire, telles que la coqueluche, ont également connu une recrudescence des signalements en 2024, une tendance observée dans de nombreux pays européens.

Cette évolution s'explique notamment par une amélioration des capacités de détection, mais aussi par des facteurs externes comme les variations saisonnières ou des épisodes épidémiques particuliers.

Cette dynamique met en lumière l'importance du signalement, pierre angulaire du système de surveillance sanitaire.

Grâce à la vigilance des professionnels de santé, les menaces peuvent être identifiées rapidement, freinant ainsi leur propagation et permettant une gestion efficace des situations à risque.

Promouvoir une véritable culture du signalement et sensibiliser les acteurs de santé à son enjeu sont des leviers essentiels pour renforcer la sécurité sanitaire et protéger la population.

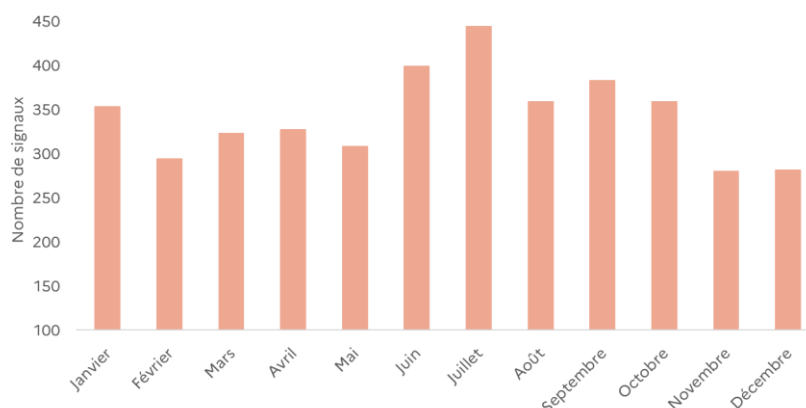
Pour en savoir plus consultez les [focus rougeole](#) et [coqueluche](#) en Occitanie

SAISONNALITÉ DES MALADIES

Chaque mois, l'ARS reçoit et traite plusieurs centaines de signalements sanitaires. Certaines maladies sont liées à la saisonnalité, comme la coqueluche en milieu d'année, Infections respiratoires aiguës (IRA) et gastro-entérites aiguës (GEA) dans les établissements en hiver ou les arboviroses en milieu et fin d'été, période d'activité du moustique tigre et de retours de voyages en zone où ces virus circulent.

Les signalements sont localisés selon le domicile des patients ou l'établissement concerné.

Signaux réceptionnés par mois Maladies (MDO+ Pathologies hors MDO) - Occitanie - 2024 (N=4110) Source SIVSS



2 543

signalements

ARBOVIROSES

349 / 2023 (+58,2%)

87 / 2022 (+534,4%)

TIAC

446 / 2023 (-5,6%)

365 / 2022 (+15,3%)

LÉGIONELLOSE

259 / 2023 (-6,6%)

237 / 2022 (+2,1%)

INFECTION INVASIVE À MÉNINGOCOQUE

70 / 2023 (+31,4%)

23 / 2022 (+300%)

ROUGEOLE

48 / 2023 (+233%)

15 / 2022 (+967%)

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

667 TUBERCULOSE

552 ARBOVIROSES (CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA)

421 TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC)

242 LÉGIONELLOSE

160 ROUGEOLE

108 HEPATITE A

92 INFECTION INVASIVE A MENINGOCOQUE

59 LISTERIOSE

57 LEPTOSPIROSE

40 MPOX

35 MESOTHELIOME

19 FIEVRE A VIRUS DU NIL OCCIDENTIAL (WEST NILE VIRUS)

14 SATURNISME ENFANT

14 TULAREMIE

12 CHOLERA

12 FIEVRE THYPHOIDE ET PARATHYPHOIDE

12 SUSPICION CREUTZFELD JACOB

Les signalements présentés ci-dessus sont les principaux signaux réceptionnés au Point Focal Régional de l'ARS Occitanie par nature (maladies présentant plus de 10 signaux sur l'année).

A noter, les signalements peuvent être des suspicions de maladies. Les signalements peuvent être invalidés pendant les investigations par les équipes de la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS Occitanie. De fait, les chiffres présentés peuvent différer des données de MDO publiées par Agence Nationale de Santé publique (ANSP)/Santé Publique France (SpF).

1567

signalements

INFECTION RESPIRATOIRE AIGÜE*

618 / 2023 (-1,46%)

57 / 2022 (année COVID19, non
comparable)

COQUELUCHE

8 / 2023 (+ 5325%)

6 / 2022 (+ 7100%)

GASTRO-ENTÉRITE AIGÜE

158 / 2023 (+44,9%)

114 / 2022 (+100,9%)

GALE

69 / 2023 (+49,3%)

42 / 2022 (+145,2%)

AUTRES MALADIES NÉCESSITANT UNE INTERVENTION

609 INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE (IRA)

426 COQUELUCHE

229 GASTRO-ENTERITE AIGUE (GEA)

103 GALE

71 INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONNE

63 INFECTION INVASIVE A STREPTOCOQUE A

12 PIQURES ENVENIMATIONS ET AFFECTIONS CUTANÉES

12 AUTRES MALADIES

8 TEIGNE

8 SCARLATINE

8 INFECTION INVASIVE A HAEMOPHILUS B

4 STAPHYLOCOCCIE

3 MENINGITES NON A MENINGOCOQUE

3 HEPATITE E

2 VARICELLE

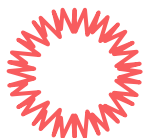
2 SALMONELLOSE ISOLEE

2 ESCHERICHIA COLI PRODUCTEUR DE SHIGATOXINE (STEC)

1 SYNDROME HEMOLYTIQUE UREMIQUE

1 CORONAVIRUS (DONT MERS-COV)

* Pour tout survenue d'au moins 3 cas d'IRA en 4 jours maximum parmi les résidents d'établissements médico-sociaux disposant de places d'hébergement pour personnes âgées ou personnes en situation de handicap.



Un taux de couverture vaccinale insuffisant en Occitanie ...

86 %

... pour atteindre l'objectif fixé pour éliminer la maladie

95 %

86 % : Couverture vaccinale ROR (2 doses) à l'âge de 33 mois pour les enfants nés entre janvier et mars 2022 données arrêtées au 31/12/2024 par le Système national des données de santé (SNDS), Agence nationale de santé publique/Santé Publique France

FOCUS ROUGEOLE

La rougeole : un enjeu de santé publique

La rougeole est une maladie virale extrêmement contagieuse, elle atteint les enfants et les adultes non ou mal immunisés. Jusqu'aux années 1960 et l'introduction de la vaccination, la rougeole était l'une des principales causes de mortalité infantile dans le monde.

La rougeole reste une maladie actuelle et extrêmement contagieuse. La vaccination (2 doses) est obligatoire pour les enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2018. Elle reste la meilleure arme contre la maladie avec une efficacité estimée à 95%.

En l'absence de mesures de prévention, une personne malade peut contaminer jusqu'à 20 personnes

Bien que le risque de transmission soit diminué par l'immunité collective, si celle-ci est insuffisante, la réimportation du virus dans une communauté insuffisamment vaccinée peut constituer le point de départ d'une poussée épidémique localisée exposant la communauté concernée à des complications pouvant aller jusqu'au décès.

Entre 2017 et 2018, en l'espace de 8 mois, 509 cas avaient été identifiés en Occitanie dont 92 ont été hospitalisés (54 avec des formes compliquées graves). Une recrudescence de la rougeole est constatée en France, sur le continent européen et plus largement dans le monde depuis 2023. ([en savoir plus](#))

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. Son signalement est primordial car il permet notamment d'identifier dans l'entourage du malade les personnes contacts à risque plus sujettes à des complications : femmes enceintes non immunisées, bébés de moins de 12 mois, personnes immunodéprimées.

La vigilance et l'implication de tous les professionnels de santé dans la promotion et la réalisation de la vaccination ainsi que le signalement des cas sont essentiels pour lutter efficacement contre cette maladie.

Pour en savoir plus sur la rougeole : consultez les pages dédiées aux [recommandations pour les professionnels de santé](#) et les [conseils pour le grand public](#) pour mieux se protéger et protéger son entourage.

[En pratique] Gestion de 2 foyers de rougeole en Occitanie

En octobre 2023, un médecin a signalé deux enfants atteints de rougeole de l'ARS Occitanie. L'enquête a révélé un foyer lié à un voyage à l'étranger. Grâce à une mobilisation rapide des partenaires (Éducation nationale, professionnels de santé, établissements de santé, Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT), collectivités) un contact tracing rigoureux a été mené par les équipes de la veille sanitaire de l'ARS pour identifier les personnes à risque et organiser des actions ciblées :

- **Information et sensibilisation** : communiqué de presse, lettres aux parents et aux professionnels, réunion avec les acteurs de santé organisée avec la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) et l'appui du SMIT et de Santé Publique France/ANSP,
- **Vérification vaccinale** : contrôle du statut vaccinal de l'ensemble des enfants fréquentant les collectivités ciblées
- **Vaccination de rattrapage** : intervention dans l'école et auprès des soignants.
- Cette réactivité a permis de limiter la propagation : seuls 6 cas ont été recensés.

Un autre scénario, une propagation plus large

En octobre 2024, un nouveau foyer a émergé dans une école et une crèche de la région, touchant enfants et adultes. La même stratégie a été déployée, mais plusieurs freins (déclaration tardive, non-respect des mesures, réticence à partager les contacts par les particuliers) ont favorisé une diffusion lente et élargie malgré l'implication rapide des partenaires et professionnels du territoire. Au 6 janvier 2025, 38 cas adultes et enfants et 4 cas suspects étaient recensés, presque tous non ou insuffisamment vaccinés.

La clé : une adhésion aux mesures de prévention qui sont essentielles pour contenir efficacement une maladie aussi contagieuse que la rougeole.



Bilan saison 2024

. Du 1^{er} mai au 30 novembre 2024

.2120 cas de dengue ont été importés sur le territoire hexagonal (dont 55% en provenance des Antilles Françaises)

. En Occitanie, du 1^{er} mai au 30 novembre 2024, ont été identifiés :

- .178 cas importés de dengue
- .3 cas importés de chikungunya
- .1 cas importé de Zika
- .3 foyers de dengue autochtone (5 cas au total)
- .12 cas autochtones d'infection à West Nile Virus

Diagnostic des arboviroses : quand y penser ?

– Chez les personnes de retour depuis moins de quinze jours d'un **voyage** en zone de circulation de ces virus. Il s'agit majoritairement de la **zone intertropicale**.

– En cas de **symptômes évocateurs**, en l'absence d'autre point d'appel infectieux, car la présence du moustique vecteur dans toute notre région rend possible une transmission autochtone (sans notion de voyage) à partir d'une personne contaminée par le virus.

En France, le nombre de cas annuel 2024 importés de dengue est le plus important depuis le début de la surveillance en 2006 ...

4 694

Cas de dengue importés

FOCUS ARBOVIROSES

Les arboviroses : un risque de situations sanitaires exceptionnelles élevé en métropole

Les arboviroses regroupent des maladies virales transmises par des arthropodes, principalement les moustiques et les tiques. Parmi les plus connues : la dengue, le chikungunya, le virus Zika et le virus West Nile. Ces virus sont transmis par les moustiques de type Aedes (moustique tigre) ou Culex pour le virus West Nile.

Leurs symptômes se ressemblent souvent – fièvre, douleurs articulaires, éruptions cutanées – mais dans les cas graves, des complications sévères (hémorragies, atteintes neurologiques) peuvent survenir.

Longtemps cantonnées aux régions tropicales et subtropicales, ces maladies se propagent désormais sous l'effet du réchauffement climatique, de la mondialisation et de l'urbanisation. L'Europe, y compris la France, voit émerger des cas autochtones, notamment de dengue, de chikungunya et de West Nile virus.

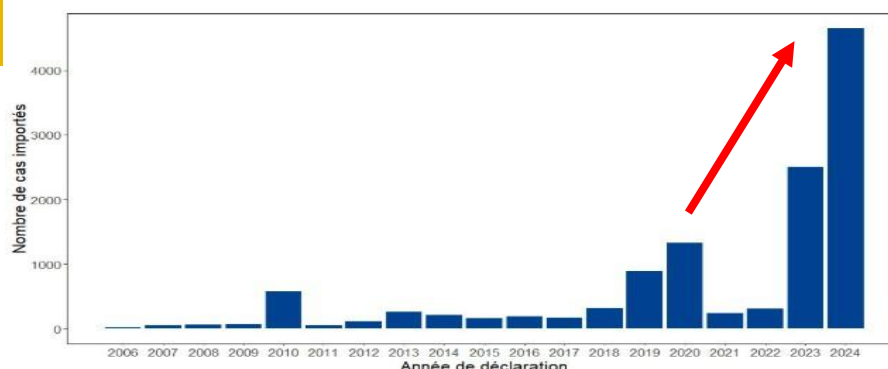
En France, la déclaration de certaines arboviroses, comme la Dengue, le chikungunya, le virus Zika et le West Nile virus, est obligatoire.

Une surveillance renforcée est mise en œuvre du 1^{er} mai au 30 novembre. Les professionnels de santé jouent un rôle clé : leur signalement permet d'agir rapidement.

L'objectif est de détecter au plus vite les cas importés et autochtones (contractés sans voyage préalable) et éviter la mise en place d'une chaîne de contamination locale. Chaque signalement fait l'objet d'une enquête et permet de déclencher si besoin des mesures de contrôle comme la recherche de cas index, la démoustication ciblée ...

La sensibilisation du public aux mesures de prévention (appel à la vigilance pour les voyageurs en zones tropicales) et de lutte contre la prolifération du moustique tigre autour des lieux de vie est aussi un des axes majeurs de ce dispositif. C'est la somme de mesures individuelles et collectives qui permet de diminuer le risque de transmission de ces maladies tropicales en métropole.

Une progression inédite du nombre de cas importés de dengue en 2024 en France métropolitaine



Nombre de cas importés de dengue par année de déclaration, France hexagonale, 2006-2024 (source Santé publique France)

Une circulation active du virus West Nile en Occitanie en 2024

En Occitanie 12 cas autochtones humains d'infection mais également de très nombreux cas équin (+ de 50) ont été identifiés en août et septembre 2024 dans l'Hérault et le Gard.

Parmi ces 12 cas, 3 ont été identifiés chez des donneurs de sang, dans le cadre de la stratégie de dépistage du virus mise en place par l'Établissement français du sang (EFS).

FOCUS WEST NILE VIRUS

La fièvre du Nil occidental est une maladie causée par un virus appelé West Nile Virus (WNV). Elle touche les humains et les animaux.

Elle est transmise par les moustiques, surtout ceux du genre Culex. Les oiseaux sauvages sont les principaux réservoirs du virus.

Les humains et les chevaux peuvent être infectés, mais ils ne transmettent pas la maladie à d'autres moustiques.

Ils sont donc des hôtes "accidentels".

Comment le virus se transmet-il ?

Le virus se transmet à l'homme par la piqûre d'un moustique Culex infecté. A la différence du moustique tigre (Aedes), ce moustique pique surtout le soir et la nuit.

Quels sont les symptômes ?

Dans 80 % des cas, l'infection passe inaperçue.

Sinon, elle peut provoquer des symptômes proches de la grippe :

- fièvre,
- maux de tête,
- douleurs musculaires.
- Parfois, une éruption sur la peau peut apparaître.

Dans de rares cas (moins de 1 %), il peut y avoir des complications neurologiques.

Une maladie à surveiller

La fièvre du Nil occidental est une **maladie à déclaration obligatoire depuis 2021**, chaque cas doit être signalé à l'ARS pour permettre la mise en œuvre des mesures de gestion :

Pendant la période de surveillance renforcée, à chaque signalement, une enquête est menée par l'ARS pour rechercher le lieu probable où la personne a été infectée.

Cela permet d'identifier les zones où les moustiques Culex se développent. Des opérations de démoustication peuvent être ensuite menées par l'opérateur de démoustication de l'ARS dans ces zones.

Face au risque sanitaire croissant, la lutte contre la circulation du virus doit s'intensifier. Cela passe par une mobilisation et une coordination de l'ensemble des acteurs :

- Une coopération accrue entre professionnels de santé humaine et animale,
- Une participation active des collectivités locales,
- L'information et la sensibilisation de la population aux mesures de protection.

[En pratique] Gestion de cas de virus West Nile (WNV) en région Occitanie

En août 2024, deux cas de personnes infectées localement par le virus West Nile ont été signalés dans le département du Gard. Ces cas autochtones ont été détectés grâce au dépistage systématique réalisé lors des dons de sang, par l'Établissement Français du Sang (EFS).

En réponse, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a renforcé immédiatement la surveillance du virus West Nile. Elle a informé et mobilisé les établissements de santé et les professionnels de la région Occitanie pour mieux repérer et diagnostiquer les cas suspects.

Une collaboration avec la Direction Départementale de la Protection des Populations (DDPP) du Gard a révélé que le virus circulait également activement chez les chevaux. En croisant les données animales et humaines, l'ARS a pu cibler précisément les communes concernées dans la zone de la Petite Camargue.

Bilan de la situation :

- 12 cas humains confirmés
- Plus de 50 chevaux infectés
- Les cas sont répartis sur une dizaine de communes à la frontière du Gard et de l'Hérault

Actions engagées :

- **Sensibilisation des professionnels de santé** à la maladie de West Nile et aux autres maladies transmises par les moustiques (arboviroses)
- **Recherche active de cas graves** : envoi d'alertes aux hôpitaux et cliniques des zones concernées
- **Coordination des acteurs impliqués** : échanges réguliers entre la Direction départementale de la protection des populations (DDPP), la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF), l'Établissement Français du Sang (EFS), et l'Agence de la Biomédecine (ABM)
- **Information des communes touchées** : envoi de messages d'information aux mairies concernées
- **Mobilisation de l'opérateur de démoustication** pour réaliser des enquêtes sur les populations de moustiques et leur rôle dans la transmission du virus
- **Élaboration d'un plan d'action interministériel** associant collectivités locales et opérateurs spécialisés



57

signalements
en Occitanie
en 2024

La leptospirose est
une maladie à
déclaration
obligatoire depuis
2023

FOCUS LEPTOSPIROSE

Une maladie émergente en métropole.

La leptospirose est une maladie bactérienne d'origine animale présente dans le monde entier. En France, cette pathologie est déjà un enjeu de santé publique dans les outre-mer, avec un taux d'incidence entre 12 et 70 cas pour 100 000 habitants et par an.

Aujourd'hui, **elle émerge en métropole : le nombre de cas a doublé en 10 ans pour atteindre 600 cas en 2024** soit un taux d'incidence de 1 cas pour 100 000 habitants.

C'est une infection animale pour laquelle l'humain est un hôte accidentel qui ne peut pas transmettre la maladie à son tour. La contamination se fait surtout par contact avec un sol ou une eau contaminée par l'urine des animaux infectés (rongeurs, carnivores, animaux d'élevage). Certaines professions (agriculteurs, éleveurs, égoutiers, éboueurs) et certaines activités (baignade, canoë, kayak, pêche, chasse, canyoning) sont particulièrement exposées à ce risque. **La saisonnalité de la maladie est très marquée, avec une recrudescence durant la période estivale.**

Chez l'humain, la maladie est souvent bénigne (syndrome grippal) mais des formes graves sont possibles pouvant aller jusqu'au décès. L'incubation est longue (6 à 14 jours) et une prise d'antibiotique adaptée peut limiter le risque de complication.

[Pour en savoir plus sur la leptospirose](#)

[En pratique] gestion de cas groupés de leptospirose en Occitanie

Entre juillet et septembre 2021, 23 cas de leptospirose ont été détectés en Occitanie, tous liés à des activités d'eau douce (canyoning, baignade) dans une même rivière. Des fortes pluies auraient favorisé la contamination du milieu.

Une réponse coordonnée avec de nombreux partenaires

Suite à un signalement, l'ARS Occitanie, en lien étroit avec ses partenaires — Préfecture, Mairie, Délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES), Office Français de la biodiversité, Agroveto Sup, association des entreprises de canyoning, Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETS-PP) — a engagé une action concertée :

- Sensibilisation des professionnels et du public au risque ;
- Recherche active de cas avec les professionnels de santé, laboratoires et entreprises de canyoning ;
- Interdiction temporaire des activités aquatiques ;
- Surveillance animale (domestiques et sauvages).

Cette approche "**Une seule santé**" a été déterminante. Elle a contribué à **l'inscription de la leptospirose comme maladie à déclaration obligatoire en 2023**.

Depuis, la surveillance renforcée a permis de détecter deux nouveaux épisodes en 2024 :

- En juillet, trois enfants d'une même famille infectés après avoir joué dans de la terre contaminée ;
- En août, deux cas liés à une activité de canyoning, investigués conjointement par les ARS Île-de-France et Occitanie.

La clé : l'approche « *Une seule santé* » favorise une coordination entre les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale, permettant une détection précoce, une meilleure prévention et un contrôle plus efficace des risques sanitaires. Elle renforce la réactivité face aux menaces émergentes et évite des réponses fragmentées.



426

**signalements
en Occitanie
en 2024**

**La protection conférée
par la vaccination contre
la coqueluche ou par une
infection naturelle dure :**

- **de 3 à 6 ans** après la vaccination
- **de 12 à 15 ans** après la maladie

Elle n'est pas permanente.

(Source : HCSP, 2014).

FOCUS COQUELUCHE

Une maladie très contagieuse

La coqueluche est une infection respiratoire hautement transmissible, particulièrement dangereuse pour les nourrissons. **Une personne malade peut contaminer jusqu'à 17 personnes**, surtout durant la première semaine de toux. Dans un même foyer, 70 à 100 % des proches peuvent être infectés.

Situation épidémiologique

Du 1er janvier au 15 novembre 2024, 42 décès ont été rapportés en France, dont 20 nourrissons de moins d'un an. Après une augmentation constante depuis le mois de mars 2024 et une stabilisation à des niveaux très élevés l'été dernier, la surveillance de la coqueluche a montré depuis septembre 2024 une baisse significative de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques suivis en routine.

La vaccination reste la meilleure protection

La coqueluche peut être évitée grâce à la vaccination.

Le schéma recommandé comprend :

- **Primo-vaccination** : 3 doses la première année de vie ;
- **Rappels** : à 6 ans, entre 11 et 13 ans, puis à 25 ans (rattrapage possible jusqu'à 39 ans) ;
- **Femmes enceintes** : 1 dose à chaque grossesse, entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée
- **Entourage des nourrissons** : 1 dose de rappel pour les proches ;
- **Professionnels de santé** : rappels à 25, 45 et 65 ans pour ceux en contact avec des bébés.

→ La vaccination des femmes enceintes reste la mesure la plus efficace pour protéger les nourrissons.

Consultez la foire aux questions pour le grand public et la foire aux questions pour les professionnels

Quelle prise en charge en cas de coqueluche ?

En cas de diagnostic confirmé ou de contact étroit avec une personne infectée, un traitement antibiotique est recommandé pour limiter la contagion. Les personnes malades doivent éviter les collectivités jusqu'à la fin du traitement, ou 21 jours après le début des symptômes s'il n'y a pas de traitement.

Pour en savoir plus consultez le site du Ministère de la santé

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. Toutefois, la survenue de cas groupés doit être signalée par les professionnels de santé à l'agence régionale de santé (ARS).

Pourquoi surveiller la coqueluche ?

1. **Renforcer la couverture vaccinale**, surtout pour les rappels chez les enfants (6 ans, 11-13 ans).
2. **Sensibiliser les publics à risque**, en particulier les femmes enceintes, sur l'importance de la vaccination.
3. **Aider au diagnostic précoce**, en fournissant des données épidémiologiques aux professionnels de santé.
4. **Détecter précocement les souches bactériennes résistantes** pour adapter les outils thérapeutiques à disposition des soignants
5. **Surveiller l'apparition de résistances aux antibiotiques**, pouvant compliquer les traitements.



MODALITÉS DE SIGNALEMENT

PORTAIL DE SIGNALEMENT DES ÉVÈNEMENTS SANITAIRES INDÉSIRABLES

Patients, consommateurs, usagers, participez aux côtés des professionnels de santé à l'amélioration de la sécurité des médicaments, des dispositifs médicaux, des actes de soins et des produits de la vie courante.

Signalez tout événement non souhaité ou tout effet inhabituel qui a eu un impact négatif sur votre santé ou celle de vos proches.

Le portail des signalements est destiné à la fois aux professionnels de santé, aux établissements mais dispose également d'une rubrique destinée aux déclarations de particuliers.

signalement-sante.gouv.fr

AGIR POUR SA SANTÉ ET CELLE DES AUTRES

Pour en savoir davantage sur la veille
et les alertes sanitaires de l'ARS Occitanie :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/veille-et-alertes-sanitaires?parent=15573>