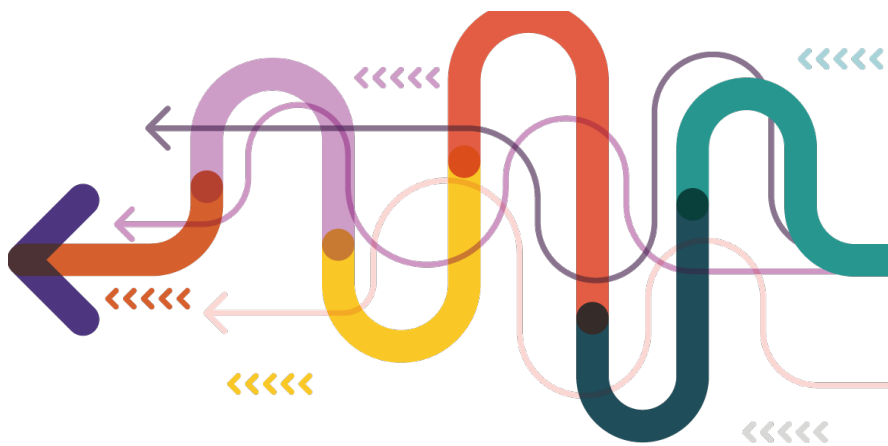


BULLETIN D'INFORMATION VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE ARS OCCITANIE

ETE 2025 (Juin, Juillet, Août)



SOMMAIRE

La veille et la sécurité
sanitaire

Chiffres clés été 2025

Focus Un plan d'action
Situations Sanitaires
Exceptionnelles

Focus Tularémie

L'été 2025 est une période de vigilance accrue pour la santé publique en Occitanie.

Avec l'augmentation des déplacements, des activités de plein air et des températures, les risques sanitaires évoluent et se multiplient. Ce bulletin vise à partager les signaux détectés, les tendances épidémiologiques et les actions menées pour protéger la population.

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. Grâce à votre expertise et votre mobilisation, nous renforçons ensemble la capacité d'anticipation et d'action de notre système de veille sanitaire.

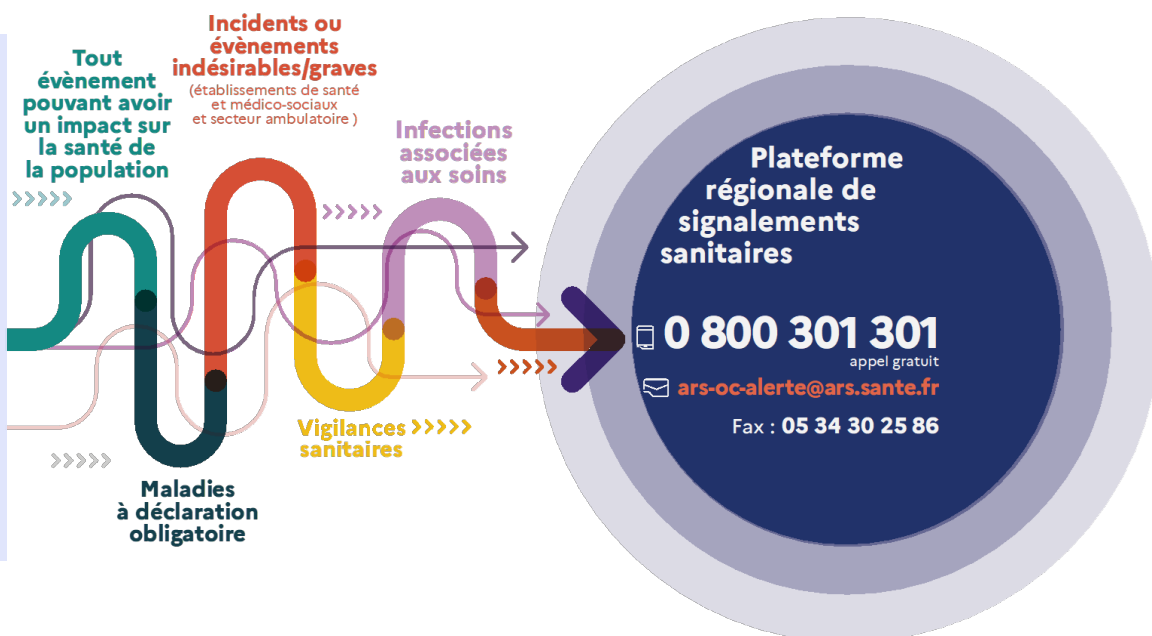
Catherine CHOMA

Directrice de la Santé Publique de l'ARS Occitanie

BVS N°2 | OCTOBRE 2025



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



CHIFFRES CLÉS ETE 2025

2349 signalements*

- **2,5 %** / été 2024 (2 410)
+ **28,6 %** / été 2023 (1 826)

Principales évolutions :

+ **127,9 %** pour les situations exceptionnelles et événements climatiques (évolution en grande majorité expliquée par les épisodes successifs de canicule sur l'été 2025 et les situations exceptionnelles telles que les feux de forêt dans la région)

+ **34,9 %** pour les événements indésirables/graves associés aux soins

+ **29,9%** pour les MDO (Maladies à Déclaration Obligatoire)

Des signalements assez stables

-2.5 %
/ été 2024



+28.6 %

par rapport à l'été 2023

TOP 4 des signalements reçus

1. Maladies à déclaration obligatoire (MDO) (832 signalements soit 35,4%)

2. Évènements/incidents dans un établissement ou organisme (555 signalements soit 23,6%)

3. Évènements indésirables (EI)/graves (EIG) associés aux soins (421 signalements soit 17,9%)

4. Pathologies hors MDO (184 signalements soit 7,8%)

LES MALADIES SIGNALÉES



1016
signalements

L'actualité des maladies

218 Arboviroses

129 / été 2024 (+68,0%)
71 / été 2023 (+113,9%)

141 Toxi-infections alimentaires collectives

118 / été 2024 (19.5%)
117 / été 2023 (+20,5%)

112 cas de Rougeole

23 / été 2024 (+386%)
8 / été 2023 (+1300%)

101 Infections respiratoires aiguës

220 / été 2024 (-117,8%)
113 / été 2023 (-11.9%) (IRA + Covid19)

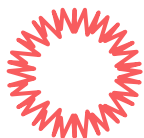
Arboviroses : la période de surveillance renforcée 2025 a été marquée par l'arrivée précoce, dès la fin du mois de mai, de cas de chikungunya autochtones (n'ayant pas voyagé) en lien avec les nombreux cas importés de retour notamment de la Réunion où a sévi une forte épidémie. Au 2 septembre, 40 cas autochtones de chikungunya (21 dans le Gard et 19 dans l'Hérault) et 3 cas autochtones de dengue (1 dans le Lot, 1 dans les Pyrénées-Orientales et 1 dans l'Hérault).

Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) : la période d'été est propice à un nombre de toxi-infections alimentaires collectives en lien avec les conditions de conservation des aliments et la fréquentation augmentée des points de restauration.

Rougeole : poursuite de la survenue de cas en lien avec 2 foyers principaux dans l'Aude et le Tarn-et-Garonne tout particulièrement sur juin et juillet.

Infections respiratoires aiguës : vague COVID qui a débuté dans le courant de l'été 2025, majorant les déclarations de cas groupés d'IRA dans les établissements sociaux et médico-sociaux mais moins marquée qu'en 2024.

* 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



Un plan d'actions
mesures
exceptionnelles ...

SSE

... pour
toucher les
populations
au plus près

CPTS

Témoignage

« Parfois, la situation sanitaire est telle que nos actions autour d'un cas ne suffisent pas. Ce travail illustre qu'une collaboration étroite avec les acteurs locaux a renforcé la réactivité de tous et a permis d'aboutir à une véritable synergie au service de la santé publique » *Fanny, Infirmière Cellule Veille Alerte Gestion Sanitaires ARS Occitanie*

FOCUS UN PLAN D'ACTION SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES (SSE)

La coordination des acteurs – un territoire en action

Début avril 2025, la Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CVAGS) de l'ARS Occitanie est mise en alerte suite à la survenue de 4 cas de rougeole localisés dans un même quartier de Montpellier dont 2 hospitalisations. Les premières investigations font état d'un risque de dissémination accru lié à l'exposition d'une population majoritairement non vaccinée, précaire, la tenue programmée d'un grand rassemblement au sein du quartier et la présence de nombreuses personnes symptomatiques dans l'entourage des premiers cas signalés.

Ces premiers éléments ainsi que la fréquence soutenue des signalements dans les jours suivants ont conduit l'Agence Régionale de Santé à réunir très rapidement les acteurs locaux afin d'organiser une réponse territoriale, réponse en partie confiée à la CPTS Montpellier 1 compétente sur ce territoire sous le pilotage de la délégation départementale ARS 34.

En effet, au-delà des actions classiques menées par l'ARS Occitanie lors des investigations autour de chaque cas (courriers d'information aux collectivités, aux médecins du territoire, information des patients et entourage sur les mesures de prévention...), la gestion de ce foyer de rougeole nécessitait la mise en place d'actions d'*aller vers* essentielles.

Les dates clés

**09
avril**

Cas groupés – Analyse de la situation sanitaire avec l'ensemble des acteurs institutionnels et locaux – définition du plan d'action

**11
avril**

Premières actions CPTS sur le territoire (prévention ciblée...)

**15
avril**

Déclenchement du plan SSE de la CPTS par l'ARS Occitanie

**21
avril**

Point de situation et ajustement du plan d'action au niveau territorial

**24
avril**

Mise en place de 3 lieux de vaccination 3 fois par semaine jusqu'au 15/05. Mise en place de stands d'information devant les écoles du secteur pour orienter vers la vaccination

**27
mai**

Début de la campagne de rappel de vaccination

**Fin
mai**

Fin de gestion du foyer : 22 cas confirmés, un peu plus de 50 vaccinations sur le quartier

[En pratique] Délégation Départementale de l'ARS Occitanie dans l'Hérault

Compte tenu du risque de dissémination rapide, le 15 avril, le plan de Situation Sanitaire Exceptionnelle de la CPTS est déclenché, pour la première fois dans notre région, à la demande de l'ARS en vue de débloquer un financement CPAM pour déployer rapidement les actions terrain.

Le 21 avril, une réunion associant la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du territoire, le centre de vaccination départemental, la CPAM 34, les services de l'Education Nationale et la ville de Montpellier est organisée pour partager la situation sanitaire, ajuster et coordonner les actions à mener au regard de la configuration du territoire :

- Identification, en lien avec les acteurs du territoire, des lieux d'accueil collectifs (écoles, maisons pour tous, lieux de culte ...) susceptibles de faire l'objet d'une communication prônant vaccination et gestes barrières
- Identification des relais associatifs et communautaires
- Détermination des types d'action (sensibilisation / vaccination), des professionnels ressources (CPTS, pharmacies de quartier, libéraux du quartier) et des lieux d'aller vers.

Le lien étroit entre les acteurs, issus notamment de l'expérience liée à la crise COVID19 sur le quartier concerné de Montpellier, et une solide structuration des CPTS a permis une identification des relais et acteurs locaux.

La délégation départementale de l'ARS dans l'Hérault a pu pleinement jouer son rôle de coordinateur des acteurs et a mobilisé la CPTS, la ville de Montpellier, le centre de vaccination de manière assez agile et les autres acteurs grâce aux partenariats tissés depuis de nombreuses années. ». La CPTS a ainsi pu organiser une promotion de la vaccination basée sur les acteurs et relais locaux connus et respectés par la population et informer tous les acteurs concernés » *Simon, Responsable des unités réduction des inégalités territoriales de santé et accès aux soins de premier recours*

Interview Nathalie BIGEON - CPTS Montpellier 1

Comment avez-vous été sollicitée ? Quelles ont été les premières actions ?

Dès le déclenchement de l'alerte, la CVAGS de l'ARS Occitanie a mis en place une réponse rapide, adaptée à l'évolution de la situation, coordonnée, réponse à laquelle nous avons immédiatement été associée. Les premières réunions territoriales pilotées par la délégation départementale 34 de l'ARS, organisées avec l'appui médical du centre de vaccination international de Montpellier, ont permis d'évaluer les besoins (ressources, vaccins, matériels de protection, support de communication...), d'organiser le rattrapage vaccinal et de nous aider à définir les modalités opérationnelles de déploiement de la campagne.

Quelles ont été vos actions sur le terrain ?

Une mobilisation forte du territoire

La gestion de cette SSE s'est appuyée sur une mobilisation large et coordonnée :

- Les agents municipaux, en lien avec la mairie, ont participé à l'organisation logistique et à la mise en place des actions de prévention ;
- Les acteurs de santé de la CPTS Montpellier 1 (médecins généralistes, infirmiers, pharmaciens et pédiatres) se sont rapidement mobilisés pour assurer une présence médicale sur le terrain ;
- Les pharmacies du territoire ont facilité la logistique vaccinale et contribué à la diffusion des messages de prévention auprès de la population.

Des actions concrètes et coordonnées

Entre le 24 avril et le 28 mai 2025, 15 journées de vaccination et de prévention ont été organisées en mode aller-vers.

Ces actions ont permis :

- La tenue de stands de vaccination dans différents lieux stratégiques (maisons pour tous, lieux de culte, sorties d'écoles) ;
- La diffusion massive d'informations auprès de la population, grâce à des supports adaptés et à la mobilisation des relais de proximité ;
- La mise à disposition de matériel de protection (masques, gel hydroalcoolique) pour limiter la transmission.

Une sensibilisation ciblée et adaptée

- La création de supports de communication distribués sur des stands d'information et lors des opérations de vaccination : une infographie adaptée en FALC (Facile à lire et à comprendre) a été conçue en partenariat avec les acteurs locaux, pour garantir une bonne compréhension du message par tous les publics. Un document d'information destiné à être relayé par les établissements scolaires avec un message clair et non stigmatisant, visait à informer une population insuffisamment vaccinée et à encourager la prévention.
- Présence sur différents sites d'information auprès du public : sortie des écoles, maison pour tous, marché...
- Le travail avec des relais du quartier : réunion avec des agents de la maison pour tous afin de renforcer leur connaissance et leur fournir les éléments de langage pour accueillir et informer le public.

Des liens réguliers ont été entretenus avec les professionnels de santé du territoire (médecins, pharmaciens, infirmiers, pédiatres) tout au long des opérations.

Que reprenez-vous des actions menées sur cette période ?

Cette campagne a permis à la CPTS d'organiser une promotion de la vaccination basée sur les acteurs et relais locaux connus et respectés par la population. Les premiers résultats notables sont une forte sensibilisation de la population locale et une amélioration de la couverture vaccinale.

Des partages d'expériences se sont également organisés spontanément suite à des demandes de contact des acteurs d'autres territoires également touchés par des foyers de rougeole. L'intervention auprès du CH de Montauban, en collaboration avec la délégation départementale 82 de l'ARS et la CPTS locale a permis de partager notre retour d'expérience, de présenter les actions menées et de mettre à leur disposition les outils développés pour les rendre reproductibles sur leur territoire. Une autre demande a concerné la transmission des outils de communication à la CPTS de Lézignan, pour leur permettre de les adapter et de les déployer efficacement sur leur territoire.

De façon claire, le déclenchement rapide par l'ARS Occitanie du plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles de la CPTS a permis de couvrir les frais engagés pour la mise en œuvre des actions, de tester pour la première fois notre plan en condition réelle et de l'optimiser avec les connaissances acquises.



Des signalements tôt
dans la saison

1^{er}
semestre
2025

... des
mesures de
prévention à
diffuser

20
signalements

En cas de symptômes dans les 2 semaines suivant une exposition (chasse, baignade, randonnée...) :

consulter rapidement un médecin et signaler l'activité pratiquée.

La tularémie étant une maladie à déclaration obligatoire, votre médecin signalera le cas à l'ARS, dont les services réaliseront une investigation afin d'identifier les zones de transmission de la maladie et prévenir les autorités locales et le grand public.

FOCUS TULAREMIE

Une recrudescence en Occitanie depuis début 2025

Depuis 2015, en moyenne 7 cas de tularémie par an ont été déclarés à l'ARS Occitanie (min. 1 cas – max 13 cas) avec des pics de déclaration notamment en été (de juillet à septembre).

En 2025, au 1^{er} semestre de l'année, l'ARS Occitanie a reçu 20 déclarations. Pour un cas sur trois, la chasse a été identifiée comme possible exposition à risque.

La tularémie est une **zoonose bactérienne** causée par *Francisella tularensis*.

Elle touche les animaux sauvages à sang chaud (lièvres, lapins, rongeurs, sangliers...) et peut infecter l'homme. Les animaux infectés excrètent la bactérie dans leurs selles et urines. La bactérie peut persister pendant de longues périodes de temps dans l'eau, le sol et les carcasses des animaux morts. En France, la souche *holarctica* est présente. Elle est moins virulente que la souche présente en Amérique du Nord (*F. tularensis tularensis*).

Comment se transmet la maladie ?

La transmission à l'homme se fait par : piqûres de tiques (Ixodes est le vecteur principal), contact avec les animaux infectés (chasse, dépeçage), ingestion d'eau ou viande ou végétaux contaminés par les déjections des animaux malades, projection dans l'œil et sur la peau lésée, inhalation de poussières ou aérosols, contact avec le sol ou l'eau douce contaminés. Il n'y a pas de transmission interhumaine.

Activité
de chasse

Sport en
eaux vives

Quelles sont les personnes à risque élevé de contamination ?

Les chasseurs, forestiers, randonneurs, les pratiquants de sports en eaux vives.

Quels sont les symptômes ?

Les symptômes apparaissent en général entre 3 et 5 jours après l'exposition à risque et jusqu'à 2 semaines après. Les symptômes de la tularémie comprennent de la fièvre, des maux de tête, des douleurs musculaires, des douleurs articulaires, des vomissements, des adénopathies, une toux sèche et des difficultés respiratoires.

La présentation clinique est liée à la voie d'infection, avec des symptômes locaux au point d'entrée de la bactérie. La plus fréquente est un ulcère suivant l'inoculation de la bactérie, associé à une adénopathie locale. La symptomatologie peut être limitée à cette adénopathie lorsque la lésion est passée inaperçue. En cas d'inhalation de la bactérie, une pneumonie peut survenir, avec hypertrophie des ganglions médiastinaux. La tularémie oropharyngée, associée à des adénopathies de la sphère ORL, survient après ingestion de la bactérie. La forme oculo-ganglionnaire (infection des paupières et des autres structures périorbitaires) est transmise par aérosol ou contact avec des doigts contaminés.

Quel est le traitement et le diagnostic ?

La maladie peut être diagnostiquée par PCR ou sérologie et peut-être traitée par antibiotiques (quinolones ou macrolides).

[En pratique] Comment prévenir la tularémie ?

Il n'y a pas de vaccin disponible. Les mesures de prévention les plus efficaces restent le port d'équipements de protections individuels (gants, masques, lunettes...) lors de contact avec des animaux, ou un environnement potentiellement contaminé. Mais aussi, pour se protéger :

- Porter des vêtements couvrants et utiliser des répulsifs
- Inspecter la peau après les activités en nature
- Ne pas manipuler d'animaux morts
- Ne pas boire d'eau non traitée

Et spécifiquement pour les chasseurs :

- Ne pas chasser d'animaux malades
- Porter des gants étanches pour le dépeçage
- Nettoyer les outils et se laver soigneusement
- Cuire à cœur la viande de gibier
- En cas de blessure : nettoyer immédiatement à l'eau et au savon, se désinfecter

Lors de la pratique de sport en eaux vives, porter des équipements de protection :

- Combinaison protectrice imperméable dite « sèche » en toute saison, et des gants
- Protéger les plaies du contact de l'eau par des pansements étanches
- Et après la pratique, se laver au savon et se rincer à l'eau « potable » et désinfecter les plaies



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>