

Légionellose

Date de publication : 13.11.2025

ÉDITION OCCITANIE

Bilan des cas de légionellose survenus en Occitanie en 2024

Points clés

En 2024, **189 cas** de légionellose ont été notifiés en région Occitanie.

- **Le taux de notification était de 2,9 cas pour 100 000 habitants**, soit la 5^{eme} région avec le taux de notification le plus élevé. Il s'agit du taux de notification de légionellose le plus élevé en Occitanie au cours des 15 dernières années qui ne cesse d'augmenter depuis 2020.
- **Des disparités départementales importantes existent** avec des taux standardisés¹ allant de 1,5 cas de légionellose pour 100 000 habitants dans le Lot à 4,2 cas dans les Hautes-Pyrénées. En 2024, l'Hérault est le département avec le plus grand nombre de cas domiciliés en Occitanie (45 cas), suivent ensuite le Gard (35 cas) et la Haute-Garonne (27 cas).
- **Les caractéristiques des cas** (majoritairement des hommes, âge médian de 69 ans) étaient comparables aux années.
- **La létalité de 7 %** (10 décès), était similaire à celle observée les années antérieures.
- **Le diagnostic a été réalisé pour 86 %** des cas par **antigénurie**, méthode de diagnostic la plus fréquente.
- **Une souche *Legionella* a été isolée** pour 50 cas (soit 27 %) et une comparaison de souches cliniques et environnementales a été possible pour 3 cas seulement dont 2 se sont révélées identiques, permettant de préciser la source de contamination.
- **Deux épisodes de cas groupés** ont été investigués en région Occitanie.
- **Une exposition à risque** a été rapportée pour 31 % des cas, majoritairement associée à un voyage.
- **Une étude des cas sporadiques de légionellose et de leur exposition au domicile (LEGIODEM)**, a démarré au 1^{er} octobre 2024. Elle a pour objectif de documenter la part attribuable des cas de légionellose à une contamination des réseaux d'eau à domicile et durera 2 ans.

¹ Les taux d'incidence nationaux et départementaux sont des taux d'incidence standardisés (France entière) sur l'âge et le sexe. Le calcul de taux d'incidence standardisés sur l'âge et le sexe est important pour pouvoir comparer les incidences à cette échelle. Cette standardisation est d'autant plus nécessaire que l'âge est un facteur prédisposant de la maladie.

Critères de notification d'un cas

Cas confirmé : pneumopathie associée à au moins un des résultats suivants :

- isolement de *Legionella spp.* dans un prélèvement clinique ;
- augmentation du titre d'anticorps (x4) avec un 2^{ème} titre minimum de 128 ;
- présence d'antigène soluble urinaire.

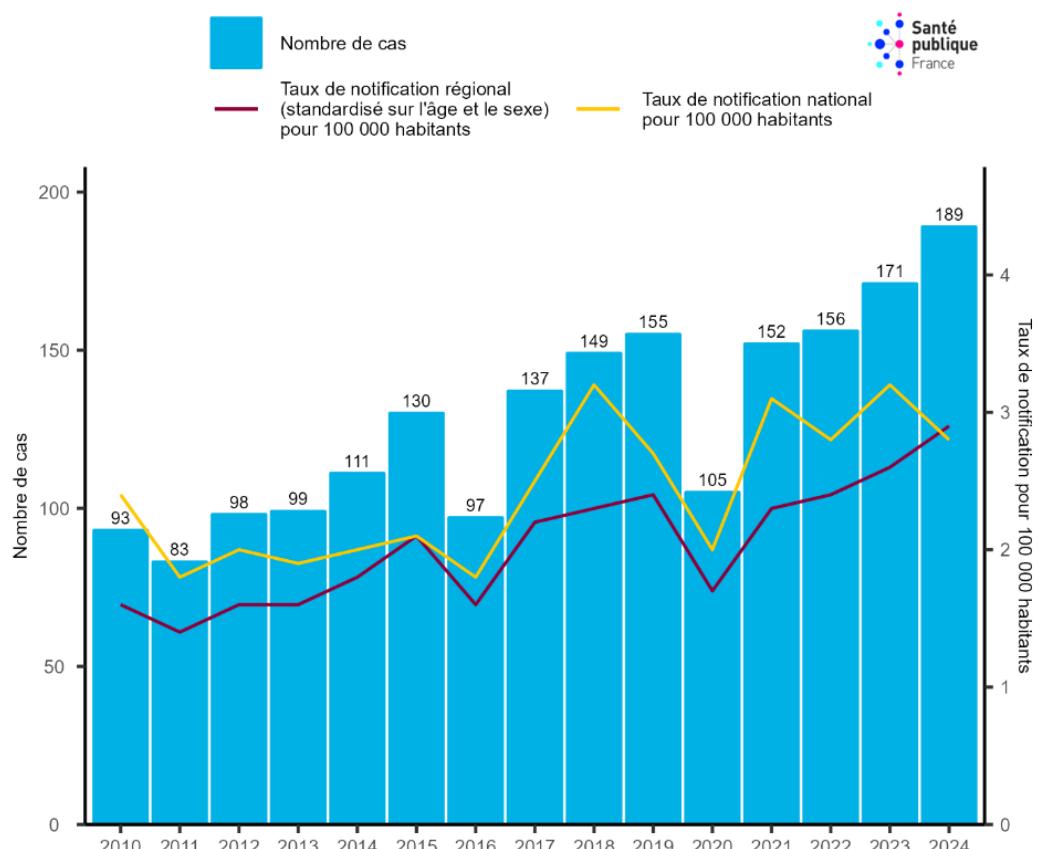
Cas probable : pneumopathie associée à au moins un des résultats suivants :

- titre d'anticorps élevé (≥ 256) ;
- PCR (« polymerase chain reaction » = réaction en chaîne par polymérase) positive.

Nombre de cas et taux de notification

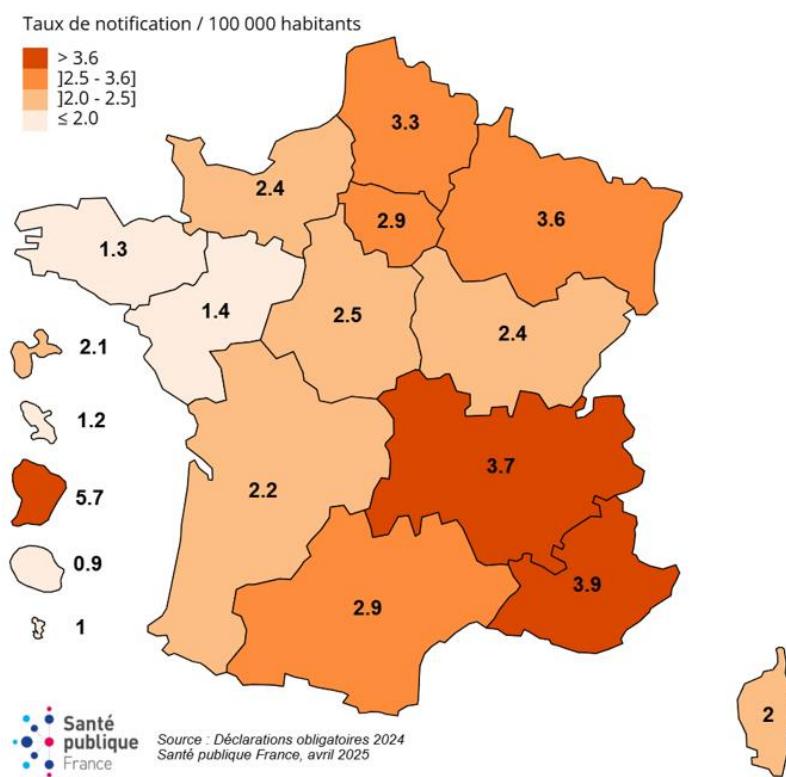
En 2024, **189 cas résidant dans la région Occitanie** ont été notifiés à l'agence régionale de santé d'Occitanie (ARS Occ). Le taux de notification de légionellose en 2024 était de **2,9 cas pour 100 000 habitants**, en augmentation par rapport aux années précédentes : en 2023 et 2022, ce sont respectivement 171 (2,6 cas pour 100 000 habitants) et 156 cas (2,4 cas pour 100 000 habitants) résidant dans la région Occitanie qui ont été notifiés (Figure 1). La région Occitanie est la 5^{ème} région avec le taux de notification le plus élevé, identique à celui de la région Ile-de-France et après les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est et les Hauts-de-France (Figure 2).

Figure 1. Nombre de cas et taux de notification annuels de légionellose domiciliés en région Occitanie, 2010-2024



Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

Figure 2 : Taux de notification standardisés* des cas de légionellose selon la région de domicile en France, 2024



* Standardisé sur le sexe et l'âge

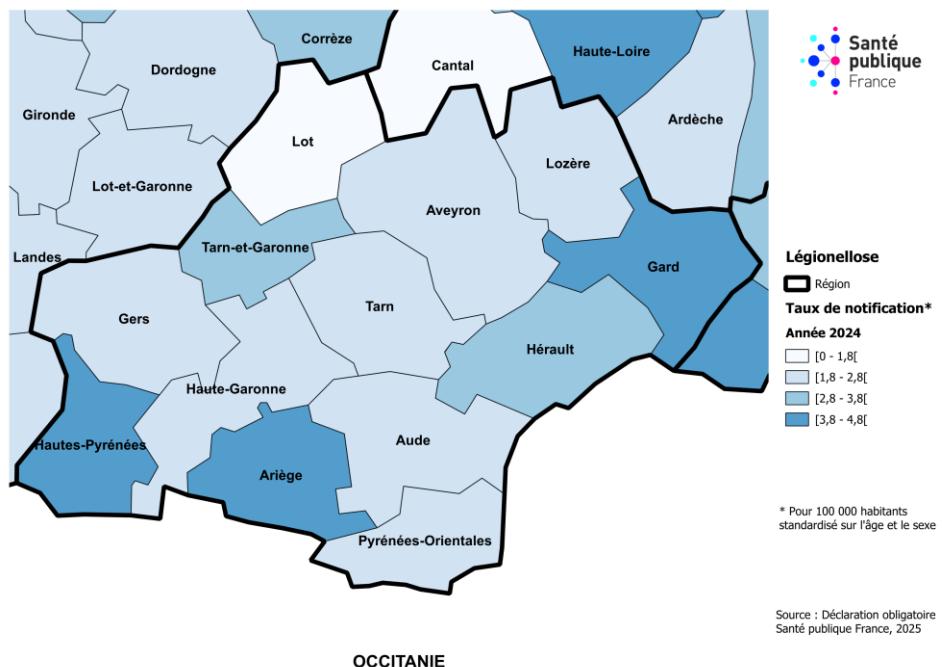
En 2024, les cas étaient principalement domiciliés dans trois départements de la région : l'Hérault (45 cas), le Gard (35 cas) et la Haute-Garonne (27 cas) représentant à eux seuls 57 % des cas de la région. Cependant, les taux de notification standardisés sur le sexe et l'âge étaient les plus élevés dans les départements des Hautes-Pyrénées et du Gard (respectivement 4,2 et 4,0 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1, Figure 3).

Tableau 1. Nombre de cas de légionellose et taux de notification selon le département de domicile, Occitanie, 2024

Zone géographique	Nombre de cas de légionellose	Taux de notification standardisé /100 000 habitants
09-Ariège	7	3,9
11-Aude	8	1,9
12-Aveyron	7	2,0
30-Gard	35	4,0
31-Haute-Garonne	27	2,1
32-Gers	7	2,8
34-Hérault	45	3,5
46-Lot	4	1,5
48-Lozère	2	2,2
65-Hautes-Pyrénées	12	4,2
66-Pyrénées-Orientales	15	2,7
81-Tarn	11	2,3
82-Tarn-et-Garonne	9	3,1
Occitanie	189	2,9

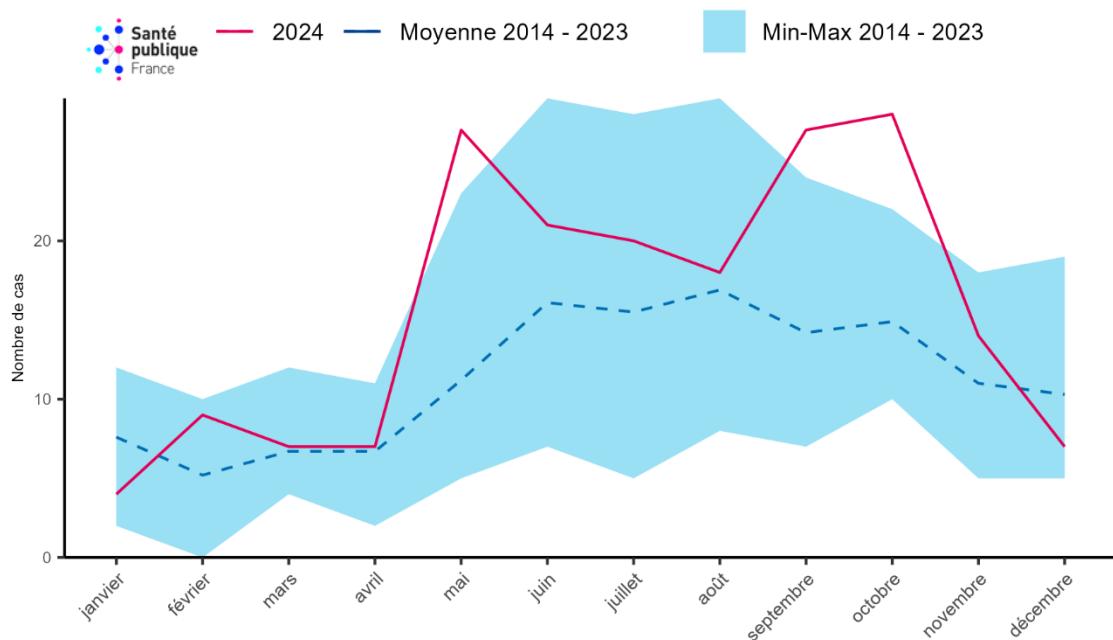
Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

Figure 3. Taux standardisés de notification de légionellose en 2024, selon le département de domicile, région Occitanie



Les cas sont survenus majoritairement entre les mois de mai et octobre 2024 (141/189 soit 75 % des cas). En comparaison à ce qui était observé entre 2014 et 2023, le nombre de cas survenus en mai, septembre et octobre 2024 était supérieur au maximum précédemment observé (Figure 4).

Figure 4. Répartition du nombre de cas mensuel de légionellose domiciliés en Occitanie, période 2014-2024.

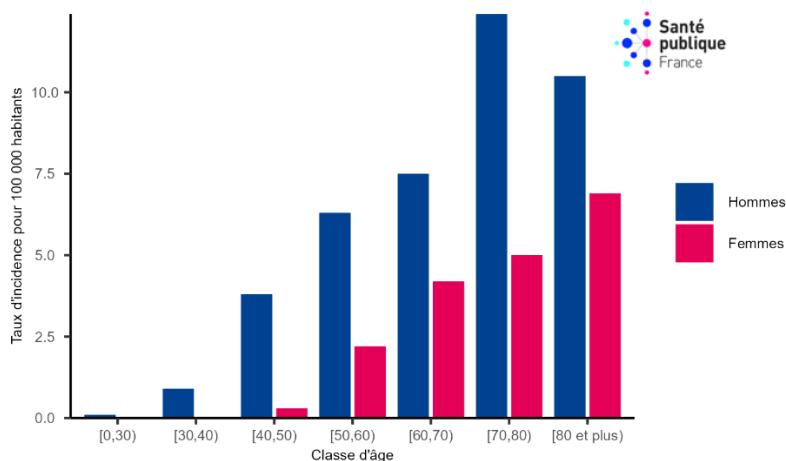


Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

Caractéristiques des cas

Les cas étaient majoritairement des hommes avec un sex-ratio homme/femme de 2 (126/63). L'âge médian des cas de légionellose était de 69 ans (minimum : 12 ans ; maximum : 96 ans). Le taux de notification augmentait avec l'âge comme habituellement observé pour cette pathologie (Figure 5).

Figure 5. Taux de notification en 2024 des cas de légionellose domiciliés en Occitanie par classe d'âge et par sexe



Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

En 2024, parmi les 189 cas de légionellose domiciliés en Occitanie, 183 (96,8 %) ont été hospitalisés. Sur les 150 cas (79 %) pour lesquels l'évolution était connue, 10 sont décédés, soit une létalité de 6,7 %, inférieure à la létalité nationale et également légèrement inférieure à la moyenne des létalités observées en Occitanie entre 2014 et 2023 pour cette maladie. Parmi les 189 cas, 130 (69 %) présentaient au moins un facteur de risque dont le tabagisme pour 35 % d'entre eux (66/189) (Tableaux 2 et 3).

Tableau 2. Caractéristiques des 150 cas de légionellose domiciliés en Occitanie (OCC) et en France hexagonale, avec les informations disponibles, 2014-2024

Caractéristiques des cas de légionellose	OCC (2014-2023)	OCC (2024)	France hexagonale (2024)
Age médian (en années)	67	69	67
Sexe ratio (H/F)	2,3	2	2,3
Hospitalisation	97,8%	96,8%	98,0%
Létalité	8,2%	6,7%	8,9%

Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

Tableau 3. Fréquence des facteurs favorisants* des cas de légionellose, Occitanie, 2024

Facteurs favorisants	Nombre	Pourcentage
Cancer/hémopathie	29	15%
Corticothérapie/immunosupresseurs	19	10%
Tabagisme	66	35%
Diabète	31	16%
Autres	36	19%

Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

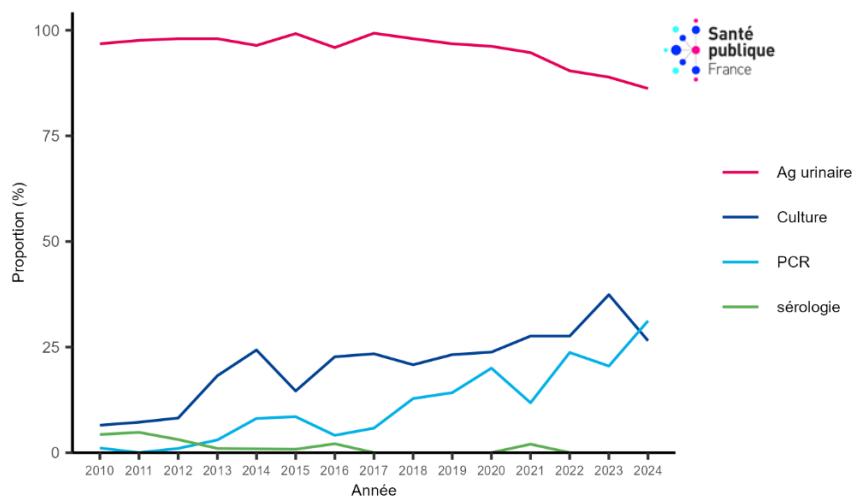
* non mutuellement exclusifs

Données microbiologiques

Une antigénurie (recherche d'un antigène urinaire, Ag urinaire) était positive pour 86 % des cas (163/189) et restait la méthode de diagnostic la plus fréquente. Pour 57 % des cas (108/189) il s'agissait de la seule méthode de diagnostic. Elle était complétée pour 29 % des cas (55/189) par une PCR positive et/ou un isolement de souches. Pour 31 % des cas (59/189), une amplification génique par Polymerase Chain Reaction (PCR) sur prélèvement respiratoire s'est avérée positive. Aucun cas n'a été diagnostiqué par sérologie en 2024 (Figure 6).

Une souche *Legionella* a été isolée pour 50 des 189 cas (26 %). La proportion des souches isolées augmente entre 2018 et 2023. En 2024, on observe une nette baisse en passant de 37,4 % en 2023 à 26,5 % en 2024. Ces souches étaient des *Legionella pneumophila* sérogroupe 1 (LP1) pour 41 cas (82 %), *Legionella pneumophila* autre sérogroupe pour 9 cas (18 %). Une Séquence Type (ST) a pu être déterminée pour 50 cas avec une majorité de ST 701 (8/50 soit 16 %). En région Occitanie, une comparaison entre une souche clinique et une souche environnementale a pu être réalisée au CNR-L pour 3 cas. Les souches cliniques et environnementales se sont révélées identiques pour 2 de ces 3 comparaisons.

Figure 6. Proportion des méthodes de diagnostic, cas de légionellose domiciliés en Occitanie, 2010-2024



Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

Expositions à risque

En 2024, selon les données de la fiche de notification, au moins une exposition à risque était rapportée pour 31 % des cas (58/189). Pour 20 % des cas avec un lieu d'exposition documenté, une notion de voyage était rapportée (37/189).

Tableau 4. Fréquences des expositions à risques déclarées des cas de légionellose, Occitanie, 2024

Expositions	Nombre	% de cas (n=189)
Hôpital	13	7%
Etablissement de personnes âgées	1	1%
Thermes	1	1%
Voyage, dont :	37	20%
<i>Hôtel, camping, croisière</i>	26	14%
<i>Résidence temporaire</i>	3	2%
<i>Autre type de voyage</i>	8	4%
Piscine, jacuzzi, balnéo	1	1%
Exposition professionnelle	8	4%
Autres*	6	3%
Au moins une exposition à risque	58	31%

Autres* : établissements médico-sociaux (personnes handicapées, IME, etc.), appareil pour apnées du sommeil, etc.

Source : Déclaration obligatoire 2024, Santé publique France, avril 2025

Investigations d'épisodes de cas groupés

En 2024, 2 regroupements spatio-temporels de cas de légionellose ont été identifiés et investigués :

Sept cas de légionellose entre septembre 2022 et aout 2024 chez des personnes habitant ou ayant fréquenté la commune de Cazaubon (Gers) ont été notifiés à l'ARS. Quatre de ces patients avaient fréquenté une résidence de tourisme de la commune. Les investigations environnementales menées ont révélé des concentrations importantes dans le réseau d'eau de cette résidence ($> 10\,000$ UFC/L). Des désinfections du réseau d'eau puis de nouvelles analyses ont été réalisées. Une information a été faite auprès de tous les clients ayant fréquenté la résidence au cours des 15 jours précédents. Des travaux ont également été menés sur le réseau d'eau de la résidence pour réduire le risque de la prolifération de légionnelles (ex : bras morts).

La surveillance épidémiologique des légionelloses a permis d'observer une augmentation du nombre de cas notifiés dans le département des Hautes-Pyrénées en 2023 et 2024. Dans ce département, 11 cas ont été notifiés en 2023 et 12 cas en 2024 alors qu'en moyenne, 6 cas avaient été notifiés annuellement entre 2014 et 2022. Des investigations épidémiologiques et environnementales ont été menées par l'ARS et la cellule de Santé publique France en Occitanie sans être en mesure de lier les cas et d'identifier une source commune de contamination.

Discussion

En 2024, le taux de notification standardisé de légionellose en région Occitanie a poursuivi son augmentation (+11 % par rapport à 2023) malgré la baisse constatée en France métropolitaine (-12 % par rapport à 2023). La région Occitanie est la 5^{ème} région avec le taux le plus élevé après les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est et les Hauts-de-France (2). La majorité des cas de légionellose domiciliés en Occitanie résidaient dans les départements de l'Hérault, du Gard et de la Haute-Garonne. Toutefois, les taux de notification les plus élevés étaient enregistrés dans les Hautes-Pyrénées, le Gard et l'Ariège.

Les caractéristiques des cas (âge, sexe, présence d'au moins un facteur favorisant) ne différaient pas de ce qui est habituellement observé. Concernant les expositions à risque, la notion de voyage (hôtel, camping, résidence temporaire) restait l'exposition à risque la plus fréquente chez les cas pour lesquels des lieux à risque étaient rapportés. Toutefois pour la majorité des cas notifiés (69 %), aucune exposition à risque n'a été rapportée. Dans le cadre du Plan national santé environnement 2021-25 (PNSE4), afin de documenter la part des cas de légionellose pouvant être liée à une contamination à domicile via les réseaux de distribution d'eau, une étude de cohorte (LEGIODOM)

pilotée par le Centre national de référence des légionnelles en collaboration avec Santé publique France et les ARS et avec l'appui de la Direction générale de la santé, a débuté en octobre 2024 (cf. encart). Les données seront recueillies sur une période de 2 ans afin d'atteindre un effectif suffisant. Les objectifs visés sont notamment de pouvoir estimer le risque de contamination à domicile ainsi que les facteurs favorisants, et de faire évoluer si nécessaire, la réglementation. Au 1^{er} septembre 2025, 410 cas ont déjà été inclus dans cette étude en France, soit 45 % de l'effectif cible attendu pour l'étude.

Concernant les méthodes de diagnostic, l'antigénurie restait la principale méthode de diagnostic. Cependant l'augmentation des diagnostics par PCR se poursuit, permettant une meilleure détection des cas infectés par des légionnelles autre que *Legionella pneumophila* sérogroupe 1. Pour 26% des cas, une souche clinique a été isolée, résultat en baisse en 2024 par rapport à 2023 : il convient de rappeler aux professionnels de santé l'intérêt des prélèvements respiratoires bas pour la mise en culture car seule la comparaison de souches cliniques entre elles et avec les souches environnementales permet de préciser le lien entre les cas et la source de contamination et d'identifier des nouvelles sources possibles (3). En Occitanie, 3 comparaisons ont permis de préciser la source de contamination, ce qui représente moins de 2 % des cas.

En 2024, 2 épisodes de cas groupés d'Occitanie ont conduit au déclenchement d'investigations rapides et coordonnées par les services de l'état telles que recommandées dans le guide du HCSP de 2013 (1). Il est important de rappeler que ces investigations sont essentielles pour éviter la survenue de nouveaux cas par la mise en œuvre rapide de mesure de prévention et contrôle, avant même l'identification de la source commune de contamination (3).

Compte-tenu de l'augmentation des cas notifiés ces dernières années, il est essentiel de maintenir un système de surveillance de qualité avec une déclaration exhaustive des cas sans délai, la réalisation de prélèvements cliniques et d'investigations méthodiques et réactives pour identifier la source de contamination et limiter la survenue d'autres cas.

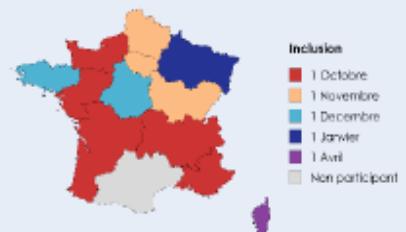


Newsletter d'inclusion Octobre 2025



ACTUALITÉS

- Reprise des inclusions dans la région Grand Est au 1er novembre
- Cas associés à l'épidémie d'Albertville non inclus dans LEGIODEM

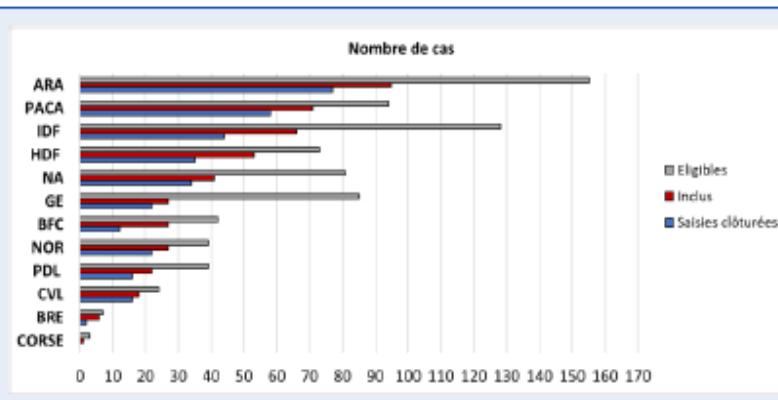


NIVEAU NATIONAL

Au 31 Octobre 2025 :

- 455 cas inclus dans l'étude
- Prélèvements au CNR pour 94% des cas, 67% ont au moins une souche clinique
- 386 visites à domicile réalisées
 - 193 visites par Eurofins LEA; 143 par Abiolab; 50 par Eurofins Hydrologie
 - Visites effectuées en moyenne 12 ± 11 jours calendaires après l'inclusion
 - Sur 288 résultats de PCR sur l'eau sanitaire du domicile:
 - 190 (66%) domiciles positifs pour *L. non pneumophila* uniquement
 - 54 (19%) domiciles positifs pour *L. pneumophila* (17 négatifs en culture)
 - Sur 285 résultats de culture sur l'eau sanitaire du domicile :
 - 5 (1,7%) domiciles positifs uniquement pour *L. non pneumophila*
 - 43 (15%) domiciles positifs pour *L. pneumophila* dont 4 co-contaminations (Lspp+Lp) et 2 négatifs en PCR
 - 803 souches environnementales reçues au CNR et séquencées
- 50 analyses de comparaison ont été effectuées, 7 est en cours
 - 19 concordances entre les souches du domicile et la souche clinique

INCLUSIONS PAR RÉGION



- 50% de l'objectif d'inclusion rempli (Objectif 920 cas/ 2 ans)
- Entre 32% et 86% des cas éligibles sont inclus dans l'étude
- Entre 33% et 89% des questionnaires sont complétés sur Ennov Clinical

Méthodes

La légionellose est une maladie à déclaration obligatoire (MDO) en France. Les modalités de surveillance sont décrites sur le [site internet de Santé publique France](#).

Les analyses sont réalisées à partir de la base de données des maladies à déclaration obligatoires, arrêtée à la date du 01/05/2025. Les données de l'année 2024 sont comparées aux données des 10 dernières années (appelées dans ce document « données historiques »). Les taux de notification concernent les cas de légionellose des cas domiciliés et diagnostiqués en France. Les taux de notification standardisés sur le sexe et l'âge et sont calculés par la méthode indirecte. La population France hexagonale et DROM (hors Mayotte) a été prise comme référence. Les estimations localisées de populations de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) au 1^{er} janvier de chaque année sont utilisées pour le calcul de ces taux.

Références

1. [Haut conseil de la santé publique. Risque lié aux légionnelles Guide d'investigation et d'aide à la gestion. Paris : HCSP ; 2013](#)
2. [Bilan des cas de légionellose survenus en France en 2024](#)
3. S. Raguet et al.. A community Legionnaires' disease outbreak linked to a collective biomass condensing boiler, France, 2019. Eurosurveillance (accepté, en cours de publication)

Signalement

Les cas de légionellose doivent être signalés sans délai à l'ARS Occitanie :

par mail : ars-oc-alerte@ars.sante.fr

ou par téléphone au : 0800 301 301

Fiche de notification : [Télécharger la fiche](#)

Liens utiles

- [Site internet de Santé publique France](#)
- [Site internet de l'ARS Occitanie](#)
- [Centre national de Référence des légionnelles](#)

Remerciements

La cellule régionale Occitanie remercie l'ensemble des professionnels de santé qui par leurs signalements contribuent à la prévention, au contrôle et à la surveillance épidémiologique des maladies à déclaration obligatoire, ainsi que les services de l'ARS Occitanie en charge des mesures de gestion et de contrôle autour des cas de légionellose et de la validation des données transmises à Santé publique France.

Rédaction

Groupe de travail

Christine Campèse, Florian Franke, Anne-Hélène Liebert, Sophie Raguet, Nathalie Thomas, Jean-Marc Yvon.

Référents régionaux

Olivier Catelinois et Leslie Simac

Pour nous citer : Légionellose. Bilan 2024. Édition Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, novembre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 13 novembre 2025

Contact : occitanie@santepubliquefrance.fr