Bulletin

Legionellose

Santé publique France

Date de publication : 19.11.2026

EDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

Surveillance de la légionellose

Bilan 2025

Sommaire

Points clés 1
Nombre de cas et taux de notification 2
Caractéristiques des cas 4
Données microbiologiques 5
Expositions à risque 5
Cas groupés 6
Discussion 6

Points clés

En 2025, **63 cas** de **légionellose** ont été notifiés en région Centre-Val de Loire.

- Le taux de notification était de 2,3 cas pour 100 000 habitants, en légère diminution par rapport à 2024**.**
- Des disparités départementales importantes étaient observées, avec des taux de notification standardisés sur l'âge et le sexe variant de 0,6 cas pour 100 000 habitants dans l'Indre à 3,6 dans l'Eure-et-Loir.
- Les **caractéristiques des cas** étaient **comparables** à celles observées au cours des années précédentes en **termes d'âge** (âge médian : 65 ans) et de proportion **d'hospitalisation.** En revanche, **le sex-ratio homme/femme** était **plus faible** et **le taux de létalité plus élevé** en 2025 (12,9 %, soit 8 décès).
- La **réalisation de PCR** sur prélèvement respiratoire est en nette **augmentation** depuis plusieurs années (32 % des cas avec une PCR positive en 2025).
- Une souche de ***Legionella*** a été isolée pour 24 cas (soit 38 %, en augmentation). Des souches cliniques et environnementales se sont révélées identiques pour 2 cas, précisant ainsi la source de contamination.
- Au moins une exposition à risque autre que le domicile a été rapportée chez 56 % des cas.

Nombre de cas et taux de notification

En 2025, 63 cas résidant dans la région Centre-Val de Loire ont été notifiés à l'agence régionale de santé Centre-Val de Loire (ARS CVL). Le taux de notification était de 2,3 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à l'année 2024 (2,5 cas pour 100 000 habitants avec 68 cas) (Figure 1). La région Centre-Val de Loire présentait l'un des taux de notification les plus faibles parmi les régions françaises, dans un contexte de gradient géographique Ouest-Est toujours marqué en France hexagonale (Figure 2).

Les cas sont survenus majoritairement entre juin et octobre 2025 (38/63, soit 60 %). Comparativement à la période 2015-2024 (période historique), le nombre de cas était proche de la moyenne mensuelle pour la plupart des mois. En août, il était supérieur à la moyenne, tout en restant inférieur au maximum observé pour ce mois (Figure 3).

Figure 1. Nombre de cas et taux de notification annuels de légionellose, Centre-Val de Loire, 2010-2025

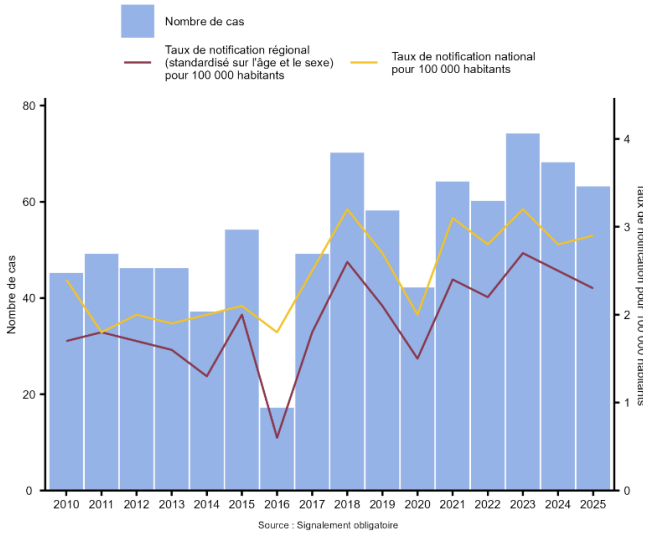


Figure 2 : Distribution des taux de notification standardisés des cas de légionellose selon la région de domicile en France, 2025

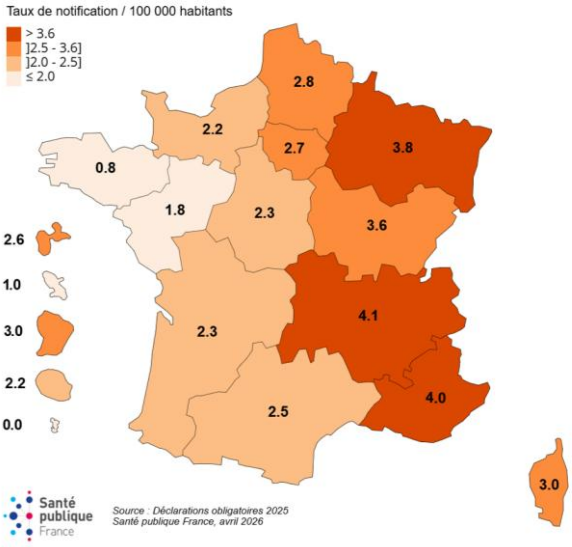
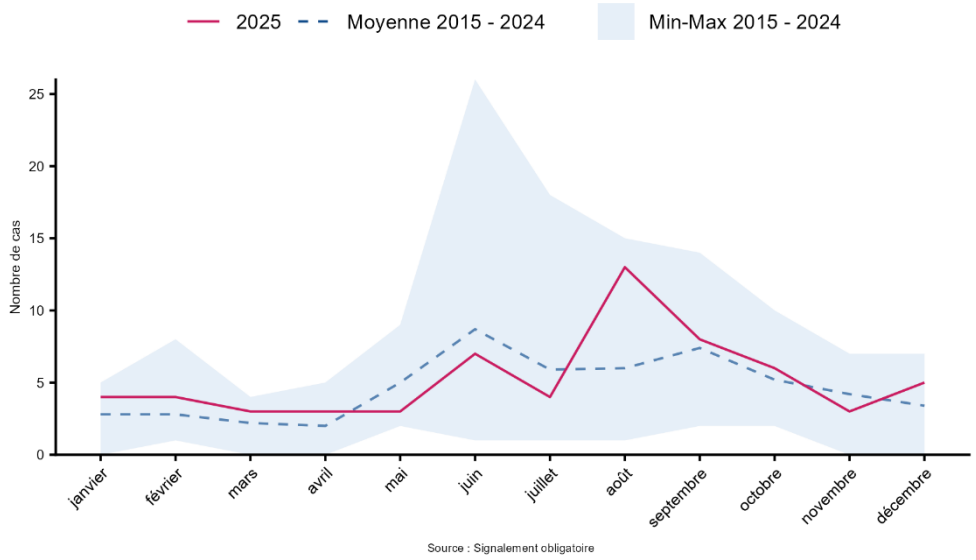


Figure 3. Répartition mensuelle des cas de légionellose en Centre-Val de Loire, 2015-2025



Le taux de notification régional masque des disparités départementales, avec des taux plus élevés dans le nord de la région. En 2025, les taux de notification standardisés sur l'âge et le sexe variaient de 0,6 cas pour 100 000 habitants dans l'Indre à 3,6 cas pour 100 000 habitants dans l'Eure-et-Loir. En termes d'effectifs, les départements de l'Eure-et-Loir et du Loiret représentaient à eux seuls plus de la moitié des cas régionaux (Tableau 1, Figure 4 et 5).

Tableau 1. Répartition départementale du nombre de cas de légionellose, Centre-Val de Loire, 2025

Zone géographique	Nombre de cas de légionellose	Taux de notification standardisé /100 000 habitants
18-Cher	7	2,0
28-Eure-et-Loir	16	3,6
36-Indre	1	0,6
37-Indre-et-Loire	11	1,7
41-Loir-et-Cher	9	2,4
45-Loiret	19	2,7
Centre-Val de Loire	**63**	**2,3**

Source : Signalement obligatoire

Figure 4. Taux de notification standardisé de légionellose par département, Centre-Val de Loire, 2025

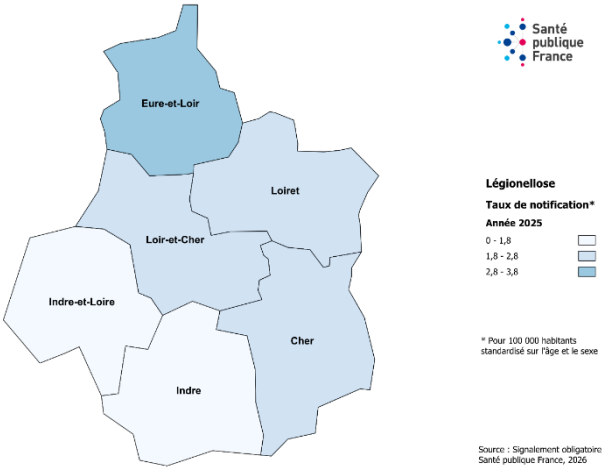
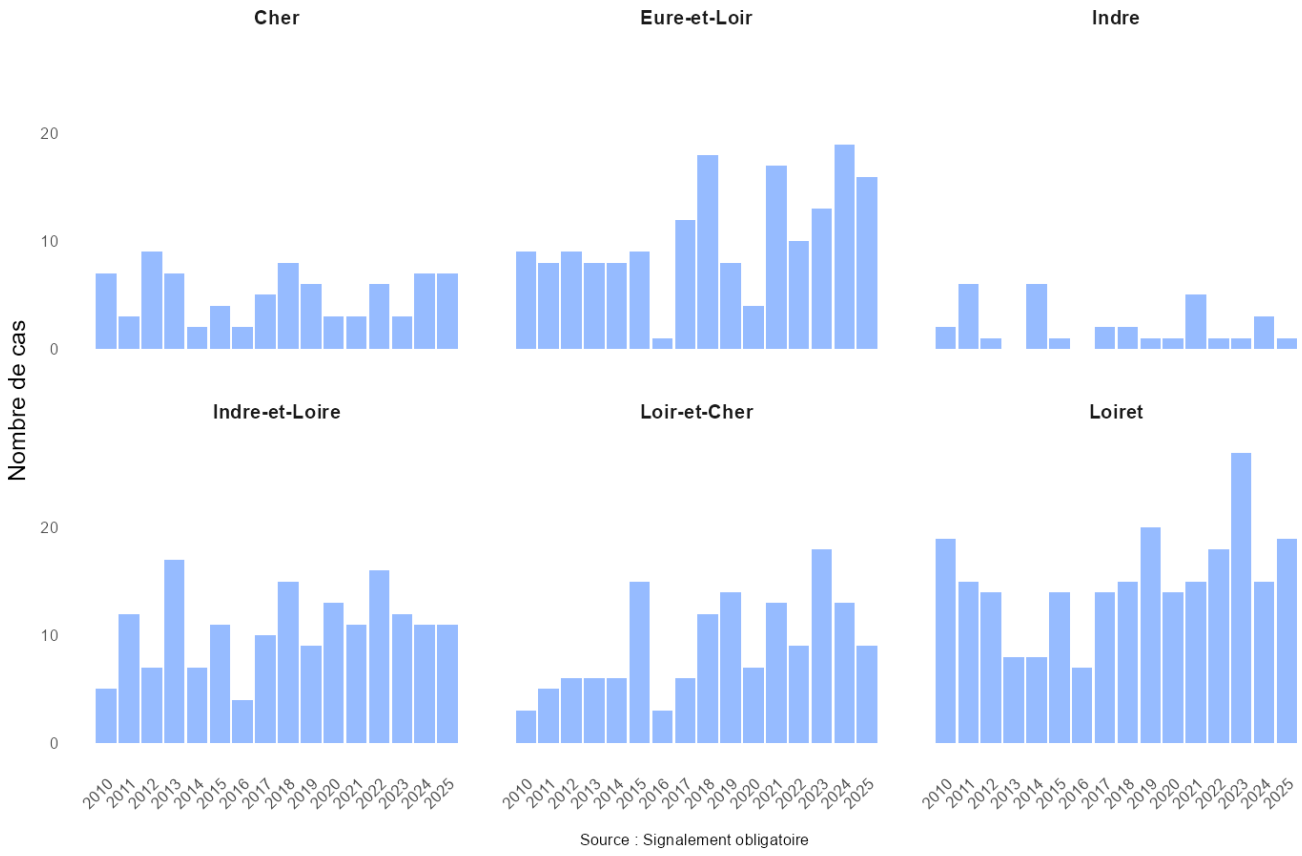


Figure 5. Nombre de cas annuels de légionellose par département, Centre-Val de Loire, 2025

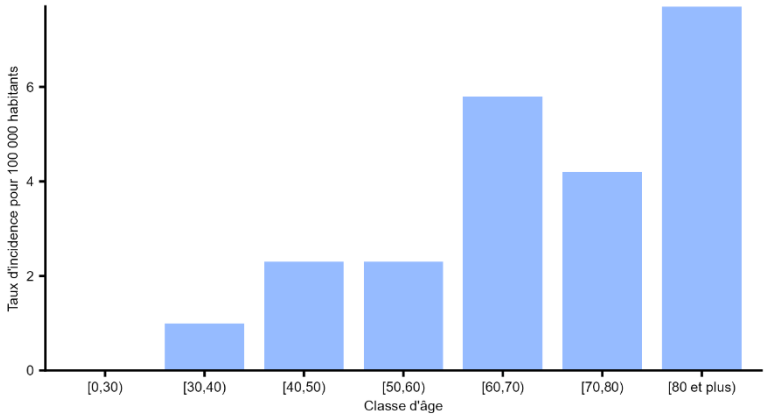


Caractéristiques des cas

Les caractéristiques des cas survenus en 2025 étaient comparables à celles observées sur la période 2015-2024 en termes d'âge et de proportion d'hospitalisation (Tableau 2). En revanche le taux de létalité était plus élevé et le sex-ratio homme / femme plus faible en 2025.

Les cas étaient majoritairement des hommes (sex-ratio homme/femme : 1,5 ; 38 hommes pour 25 femmes). L'âge médian était de 65 ans (minimum : 30 ans ; maximum : 95 ans). Le taux de notification augmentait avec l'âge comme habituellement observé (Figure 6).

Figure 6. Taux d'incidence des cas de légionellose par classe d'âge en Centre-Val de Loire, 2025



Source : Signalement obligatoire

Les 63 cas ont été hospitalisés. Parmi les 62 cas (98,4 %) pour lesquels l'évolution était connue, 8 étaient décédés, soit un taux de létalité de 12,9 %, supérieur à celui observé en moyenne sur la période 2015-2024 en Centre-Val de Loire (7,7 %) et à celui observé en France hexagonale en 2025 (9,9 %) (Tableau 2).

Parmi les 63 cas, 43 (68 %) présentaient au moins un facteur favorisant selon les données du signalement obligatoire : 51 % présentaient un traitement immunosuppresseur ou une pathologie favorisant une immunodépression[1] et 22 % étaient fumeurs (Tableau 3).

Tableau 2. Caractéristiques des cas de légionellose, Centre-Val de Loire, 2015-2025

Caractérisques des cas de légionellose	CVL (2015-2024)	CVL (2025)	France hexagonale (2025)
Age médian	62	65	66
Sexe ratio H/F	2,6	1,5	2,5
Hospitalisation	98,9%	100,0%	97,8%
Létalité	7,7%	12,9%	9,9%

Source : Signalement obligatoire

Tableau 3. Fréquence des facteurs favorisants (non mutuellement exclusifs) des cas de légionellose, Centre-Val de Loire, 2025

Facteurs favorisants	Nombre	Pourcentage
Cancer/hémopathie	8	13%
Corticothérapie/immunosuppresseurs	15	24%
Tabagisme	14	22%
Diabète	17	27%
Autres	15	24%

Source : Signalement obligatoire

[1] Cas présentant au moins l'un des facteurs favorisants suivants : cancer/hémopathie, corticothérapie/immunosuppresseurs, diabète.

Données microbiologiques

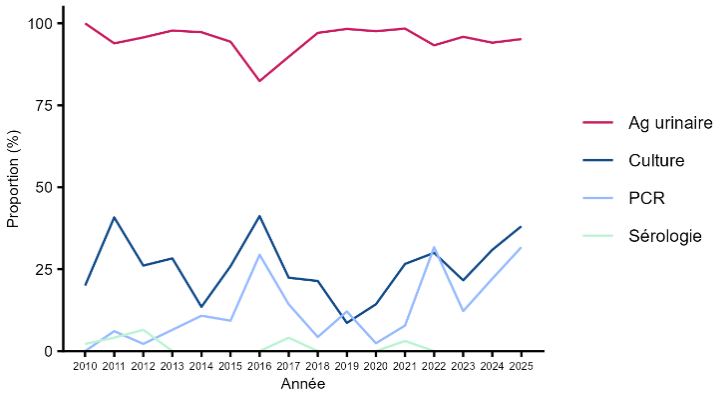
Le test antigénique urinaire (antigénurie) était positif chez 95 % des cas (60/63) et constituait la méthode diagnostique la plus fréquemment utilisée. Pour 56 % des cas (35/63), il s'agissait de la seule méthode diagnostique rapportée.

Une Polymerase Chain Reaction (PCR) positive a été rapportée chez 32 % des cas, en augmentation par rapport à 2024 (22 %).

Une souche de *Legionella* a été isolée pour 38 % des cas. Aucun cas n'a été diagnostiqué par sérologie (Figure 7).

En Centre-Val de Loire, une comparaison entre une souche clinique et une souche environnementale a été réalisée au CNR-L pour 22 cas. Les souches se sont révélées identiques pour deux cas : dans un cas, les prélèvements avaient été réalisés au domicile du patient et, dans l'autre, dans un Ehpad.

Figure 7. Proportion des méthodes de diagnostic, cas de légionellose Centre-Val de Loire, 2010-2025



Source : Signalement obligatoire

Expositions à risque

En 2025, au moins une exposition à risque autre que le domicile était rapportée pour 56 % des cas (35/63) selon les données de la fiche de notification. Parmi les cas pour lesquels une exposition à risque était documentée, plus de la moitié (20/35, soit 57 %) présentaient une notion de voyage. Ces cas représentaient 32 % de l'ensemble des cas notifiés (Tableau 4).

Tableau 4. Fréquences des expositions à risque déclarées des cas de légionellose, Centre-Val de Loire, 2025

Expositions	Nombre	% de cas (n=63)
Hôpital	2	3%
Etablissement de personnes âgées	7	11%
Thermes	0	0%
Voyage, dont :	20	32%
Hôtel, camping, croisière	*16*	*25%*
Résidence temporaire	*0*	*0%*
Autre type de voyage	*4*	*6%*
Piscine, jacuzzi, balnéo	1	2%
Exposition professionnelle	3	5%
Autres*	2	3%
Au moins une exposition à risque	35	56%

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

Source : Signalement obligatoire

Par ailleurs, en 2025, 8 cas de légionellose, résidant dans une autre région ont séjourné en Centre-Val de Loire pendant la période d'incubation de la maladie. Ces signalements ont conduit à l'investigation vis-à-vis du risque légionellose de 8 lieux d'exposition : il s'agissait principalement d'hôtels (n=4) et de logements secondaires ou d'amis (n=2).

Cas groupés

En 2025, un épisode de cas groupés de légionellose a été signalé dans un Ehpad du Cher.

Entre début janvier et mi-août 2025, cinq cas de légionellose ont été signalés dans un Ehpad du Cher, dont quatre résidentes et un agent de service hospitalier (ASH) de l'établissement. Tous les cas ont été hospitalisés et un décès a été rapporté.

Les cinq cas ont été confirmés par un test antigénique urinaire positif à *Legionella*. Un prélèvement respiratoire réalisé chez le premier cas a permis d'identifier une souche de *Legionella pneumophila ST44*. Les investigations environnementales n'ont pas permis d'identifier la source de contamination. Des mesures de gestion et de prévention ont été mises en œuvre au sein de l'établissement.

Discussion

En 2025, le taux de notification de la légionellose en Centre-Val de Loire était de 2,3 cas pour 100 000 habitants, en légère diminution par rapport à 2024. Les taux régionaux confirmaient à nouveau le gradient géographique ouest-est observé depuis plusieurs années en France hexagonale. À l'échelle infrarégionale, les taux les plus élevés étaient enregistrés dans le Loir-et-Cher, le Loiret et l'Eure-et-Loir.

Les caractéristiques des cas survenus en 2025 étaient comparables à celles observées les années précédentes en termes d'âge et de proportion d'hospitalisation. En revanche le taux de létalité était plus élevé et la proportion homme / femme plus faible en 2025. Concernant les expositions à risque, la notion de voyage (hôtel, gite, camping, résidence temporaire) était toujours l'exposition à risque la plus fréquente chez les cas pour lesquels des lieux à risque étaient rapportés. Toutefois, pour près de la moitié des cas notifiés (44 %), aucune exposition à risque n'était renseignée dans la fiche de notification.

L'antigénurie restait la principale méthode diagnostique, tandis que le recours à la PCR poursuivait sa progression, contribuant notamment à détecter des infections dues à des légionelles autres que *Legionella pneumophila* de sérogroupe 1 (Lp1). En 2025, une souche clinique a été isolée chez plus d'un tiers des cas. **Il convient de rappeler aux professionnels de santé l'importance de réaliser des prélèvements des voies respiratoires basses pour mise en culture. En effet, seule la comparaison des souches cliniques et environnementales permet d'établir un lien entre un cas et une source environnementale.** En Centre-Val de Loire, deux comparaisons ont permis de préciser la source de contamination, dont une concernait un réseau d'eau chaude au domicile.

Dans le cadre du Plan national de santé environnement 2021-25 (PNSE4), une étude exploratoire (LEGIODOM) coordonnée par le CNR des légionelles en collaboration avec Santé publique France et les ARS, a démarré en octobre 2024. Elle vise à documenter, sur une période de deux ans, la part des cas de légionellose pouvant être liée à une contamination à domicile par les réseaux de distribution d'eau. Au 31 octobre 2026, 894 cas ont été inclus dans l'étude, soit 92 % de l'objectif des 920 cas prévus.

En Centre-Val de Loire, malgré une diminution du nombre annuel de cas au cours des deux dernières années, le nombre moyen annuel de cas sur les cinq dernières années reste supérieur à celui observé sur les dix années précédentes (environ 66 contre 47 cas par an). Par ailleurs, le taux de létalité observé en 2025, proche de 13 %, est supérieur à celui des périodes de comparaison. **Il est donc important de maintenir un système de surveillance de qualité, reposant sur le signalement sans délai de tous les cas et sur des investigations méthodiques et réactives,** afin d'identifier rapidement les sources de contamination et de prévenir la survenue de nouveaux cas.

Méthodes

La légionellose est une maladie à signalement obligatoire (MSO) 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 signalement obligatoire, arrêtée au 1er mai 2026. Les données de l'année 2025 (selon la date de début des signes) sont comparées à celles des dix années précédentes, désignées dans ce document comme les « données historiques ».

Les taux de notification concernent les cas de légionellose domiciliés et diagnostiqués en France. Les taux de notification standardisés sur l'âge et le sexe sont calculés selon la méthode indirecte. Les estimations localisées de population de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), au 1er janvier de chaque année, sont utilisées pour le calcul de ces taux.

Critères de notification

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 2eme 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 chaine par polymérase) positive.

Signalement

Les cas de légionellose doivent être signalés sans délai à l'ARS Centre-Val de Loire :

par mail : ars45-alerte@ars.sante.fr

ou par téléphone au : 02 38 77 32 10

Fiche de notification : Télécharger la fiche

Références

1. Haut conseil de la santé publique. Risque lié aux légionelles Guide d'investigation et d'aide à la gestion. Paris : HCSP ; 2013

2. Bilan des cas de légionellose survenus en France en 2025

3. https://www.santepubliquefrance.fr/regions-et-territoires/hauts-de-france/rapportsynthese/epidemie-de-legionellose-dans-le-pas-de-calais-novembre-2003-a-janvier-2004-rapport-de-la-mission

Pour en savoir plus

- **Site internet de Santé publique France**
  - *Dossier thématique Légionellose*
  - *Dataviz des données régionales sous Odissé*
- **Site internet de l'ARS Centre-Val de Loire**
  - *Légionelles et légionellose*

Remerciements

La cellule régionale Centre-Val de Loire 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 signalement obligatoire, les services de l'ARS Centre-Val de Loire 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 et le Centre national de référence (CNR) des légionelles pour leur expertise et leur contribution au diagnostic et à la surveillance épidémiologique.

Rédaction

Équipe de rédaction

Maquette : Florian Franke, Anne-Hélène Liebert, Sophie Raguet, Sophie Vaux, Jean-Marc Yvon.

Rédacteur : Mathieu Rivière

Relecteur : Esra Morvan

Référent régional

Mathieu Rivière

Pour nous citer : Légionellose. Bilan 2025. Édition Centre-Val de Loire. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 pages, novembre 2026.

Directeur de publication : Etienne Pot

Date de publication : 19 novembre 2026

Contact : cire-cvl@santepubliquefrance.fr