

BULLETIN D'INFORMATION

Veille et Sécurité Sanitaire

Chiffres clés

Une activité de veille soutenue tout au long de l'année

25

Signalements
transmis au
CORRUSS*

3414

Dossiers créés

73

Contact
tracing

3414 signaux reçus entre le 1er janvier et le 31 décembre

+48% / 2022

+19% / 2023

+8% / 2024

430

395

894

322

427

877

69

Signaux hors région

Etat des signaux

2987 signaux clôturés dont 168 non validés, 120 ne nécessitant pas de gestion, 11 transférés à d'autres ARS, 144 dossiers incomplets

308 dossiers encore ouverts au 07/01/2026

- Le mail est le moyen le plus utilisé 65% des signalements
- Portail des signalements 20% des signalements
- e-DO 6%

Le support de signalement

Édito – Veiller, anticiper, protéger

En 2025, l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire a pleinement exercé sa mission de protection de la santé de la population à travers une activité soutenue de veille, d'alerte et de gestion des situations sanitaires.

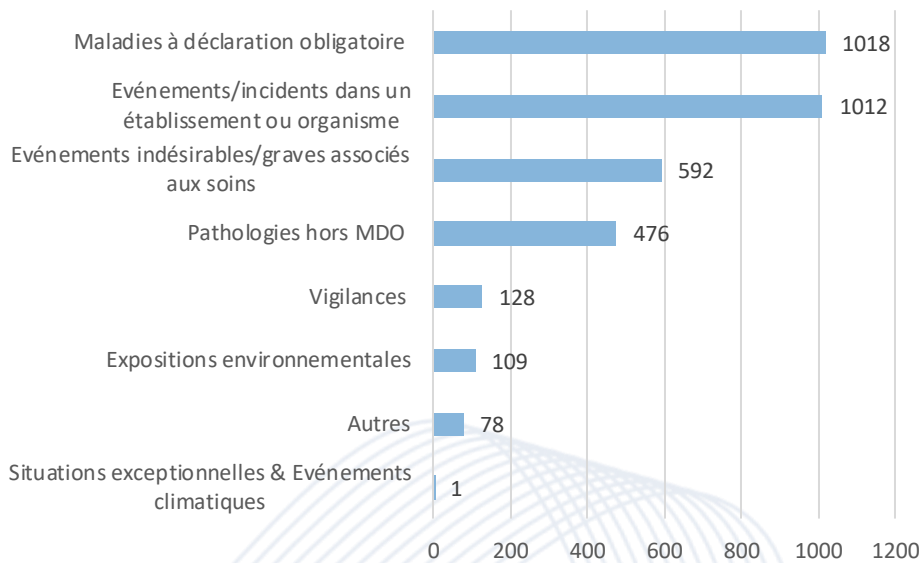
Plus de 3 400 signalements ont été reçus et analysés, couvrant un large spectre de situations : maladies à déclaration obligatoire (MDO), événements indésirables associés aux soins, incidents organisationnels, tensions sur l'offre de soins ou encore risques émergents liés à l'environnement et au changement climatique.

Derrière ces chiffres, ce sont des équipes fortement mobilisées, capables de détecter précocement les signaux, d'en apprécier la gravité, de coordonner les acteurs et de déclencher, lorsque nécessaire, des mesures de gestion rapides et proportionnées.

La stabilité des MDO, la progression des événements indésirables et la montée des risques vectoriels illustrent à la fois l'évolution des enjeux sanitaires et le renforcement de la culture du signalement.

Ce bulletin retrace une année marquée par des situations complexes ou graves, mais aussi par la capacité collective à agir, à apprendre et à améliorer en continu la qualité et la sécurité des soins. Il témoigne du rôle clé de l'ARS comme **pilote régional de la veille sanitaire**, au service des usagers, des professionnels et des territoires.

REPARTITIONS DES SIGNAUX PAR FAMILLE



Évolution des principales familles de signaux

L'année 2025 est marquée par une **stabilité des déclarations de MDO** par rapport à 2024, après plusieurs années de hausse significative.

L'évolution la plus notable concerne les **événements et incidents liés ou non aux soins**, avec une augmentation marquée des déclarations :

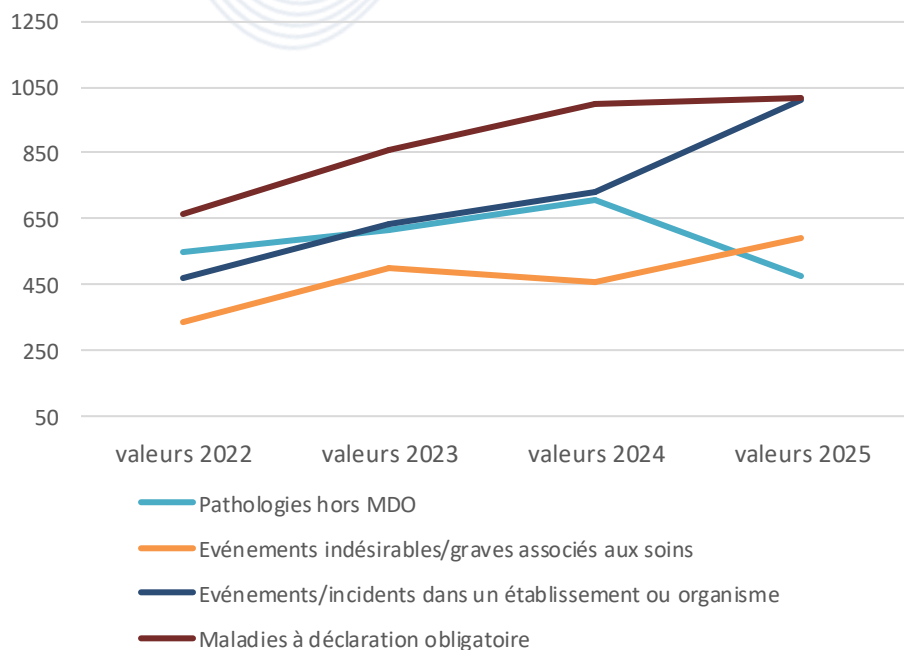
+39 % pour les événements non liés aux soins,

+29 % pour les événements liés aux soins.

Ces évolutions traduisent à la fois une intensification des situations signalées et une **amélioration de la culture de déclaration** sur le territoire.

EVOLUTION DES PRINCIPALES FAMILLES DE SIGNAUX

Evolution des top 4 signaux



L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire assure la veille et la gestion des signalements sanitaires, qu'ils relèvent des maladies à déclaration obligatoire (MDO), de situations hors MDO ou d'événements indésirables associés aux soins.

Elle reçoit, qualifie et analyse les signalements afin de **détecter précocement les risques pour la santé publique**, d'en apprécier la gravité et d'adapter les mesures de gestion.

L'ARS veille également au respect des obligations réglementaires de déclaration et à l'évaluation de la criticité des situations, en lien étroit avec les professionnels, les établissements, les directions départementales de l'ARS et les autorités nationales.

Les signalements traités alimentent l'analyse régionale des risques et constituent un levier essentiel de pilotage des actions en qualité et sécurité des soins.

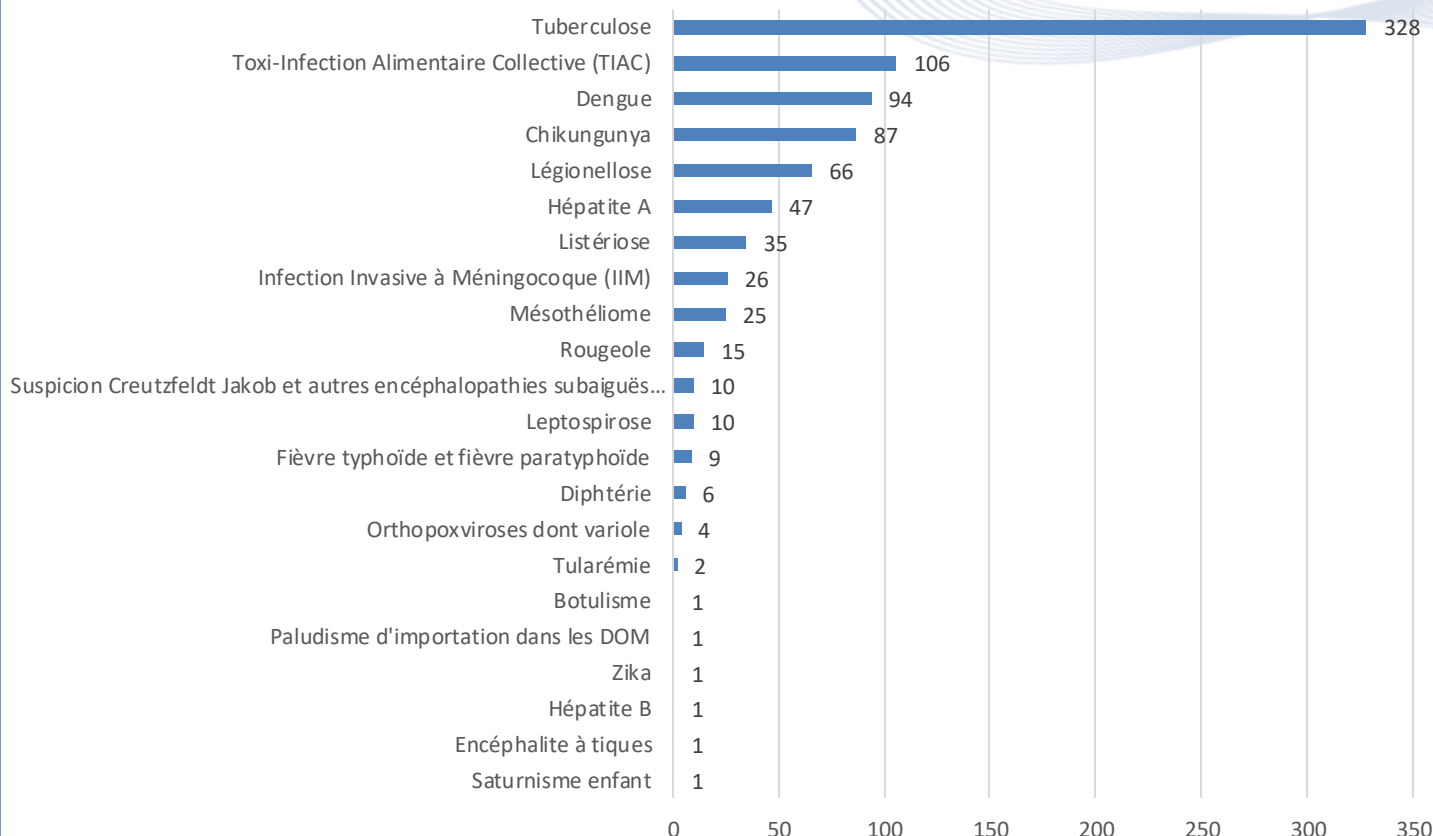
Le signalement constitue un outil central de protection des usagers et d'amélioration du système de santé.

ZOOM SUR LA FAMILLE MDO ET HORS MDO

880

Signaux validés

Maladies à Déclaration Obligatoire



L'analyse des signalements de maladies à déclaration obligatoire (MDO) met en évidence **une activité soutenue et globalement stable, avec des dynamiques différenciées selon les pathologies**. La **tuberculose demeure la première MDO signalée**, représentant à elle seule un volume très majoritaire, traduisant à la fois le poids épidémiologique de la pathologie et la solidité des dispositifs de dépistage et de suivi.

Les **toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)** constituent le **deuxième motif** de signalement, avec des volumes élevés et relativement constants, confirmant la nécessité d'une vigilance permanente et d'une coordination rapide des partenaires et acteurs locaux.

Les **arboviroses**, notamment la dengue et le chikungunya, connaissent une augmentation sur certaines périodes, illustrant l'impact des facteurs climatiques et l'évolution des risques vectoriels sur le territoire.

Les signalements de légionellose, d'hépatites virales et d'infections invasives à méningocoque restent réguliers, illustrant une surveillance active des pathologies à fort potentiel de gravité et/ ou de diffusion.

Les MDO plus rares (rougeole, diphtérie, botulisme, encéphalite à tiques) font l'objet de signalements ponctuels mais nécessitent une mobilisation immédiate compte tenu de leur enjeu de gravité ou de diffusion.

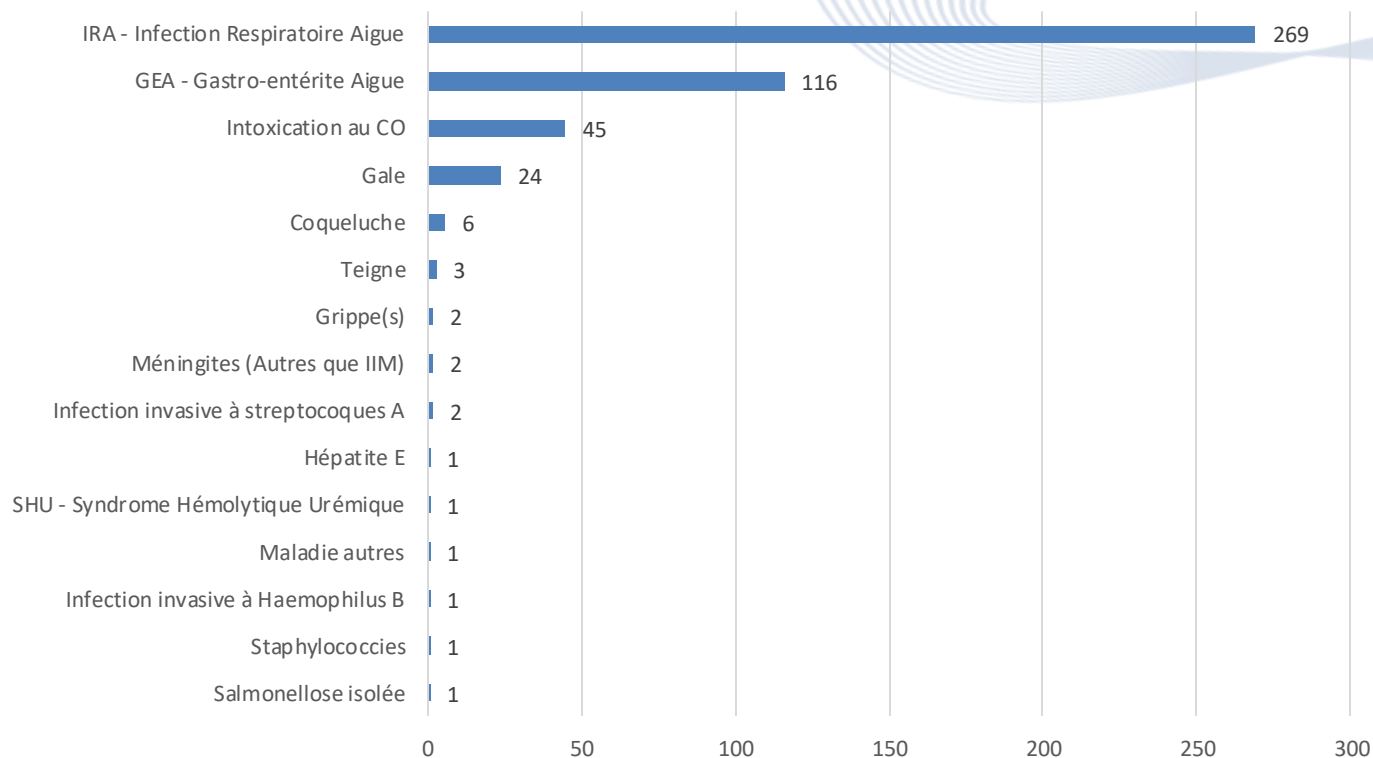
Dans leur ensemble, **ces volumétries traduisent à la fois l'intensité de l'activité de veille sanitaire régionale et la capacité de l'ARS à détecter, analyser et gérer des situations sanitaires variées**, allant de la surveillance de routine à la gestion d'événements à fort impact en santé publique.

ZOOM SUR LA FAMILLE MDO ET HORS MDO

476

Pathologies hors MDO

Signaux validés



Les signalements hors maladies à déclaration obligatoire (hors MDO) représentent une part importante de l'activité de veille sanitaire et traduisent une surveillance élargie des situations à impact potentiel sur la santé publique.

Les infections respiratoires aiguës (IRA) constituent de loin le premier motif de signalement, avec des volumes élevés et relativement stables sur la période.

Les gastro-entérites aiguës (GEA) occupent la deuxième place, avec des fluctuations interannuelles marquées, témoignant de la survenue d'épisodes collectifs et de contextes épidémiques localisés.

Les intoxications au monoxyde de carbone restent un motif récurrent de signalement, rappelant l'importance des actions de prévention, notamment en période hivernale.

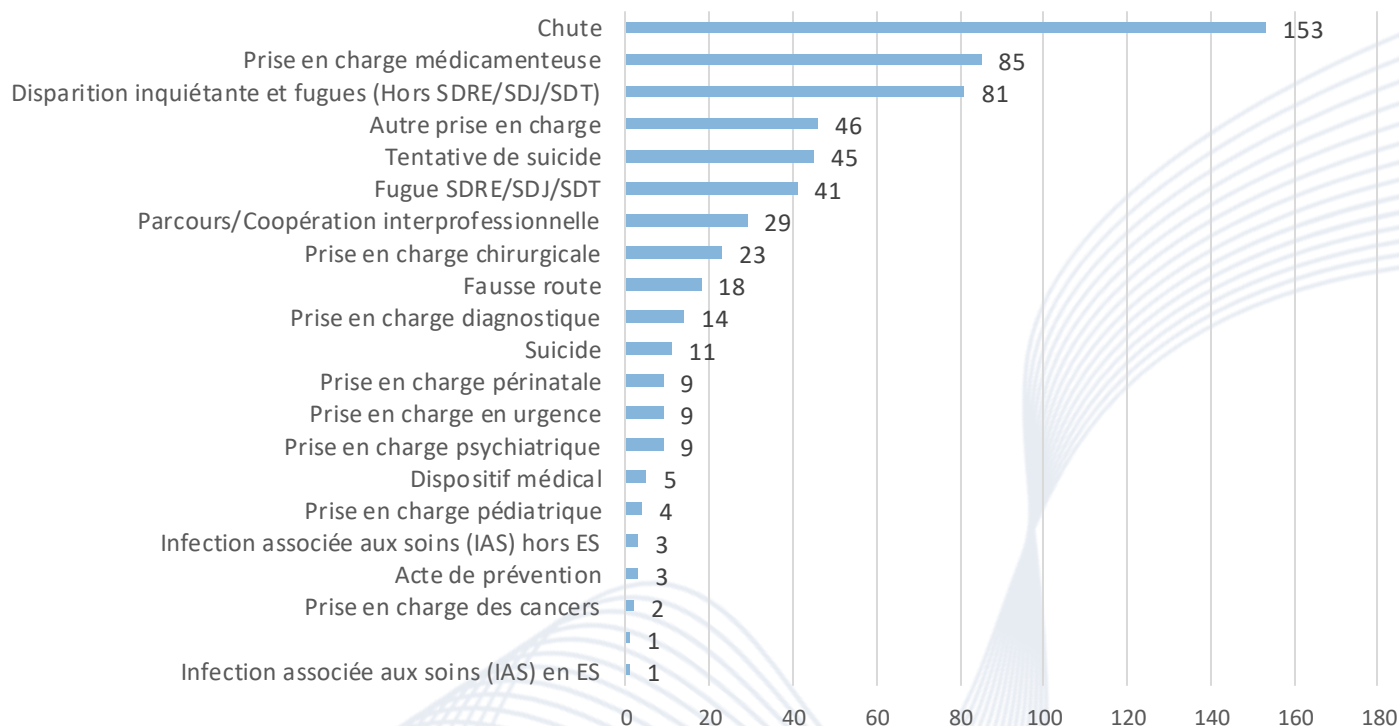
Les signalements de gale, de coqueluche et, dans une moindre mesure, de teigne, reflètent une vigilance particulière portée aux pathologies transmissibles en collectivité.

Les autres situations, plus rares (méningites hors IIM, infections invasives à streptocoque A, salmonelloses isolées, syndromes hémolytiques urémiques), font l'objet de signalements ponctuels mais nécessitent une analyse approfondie au regard de leur gravité potentielle.

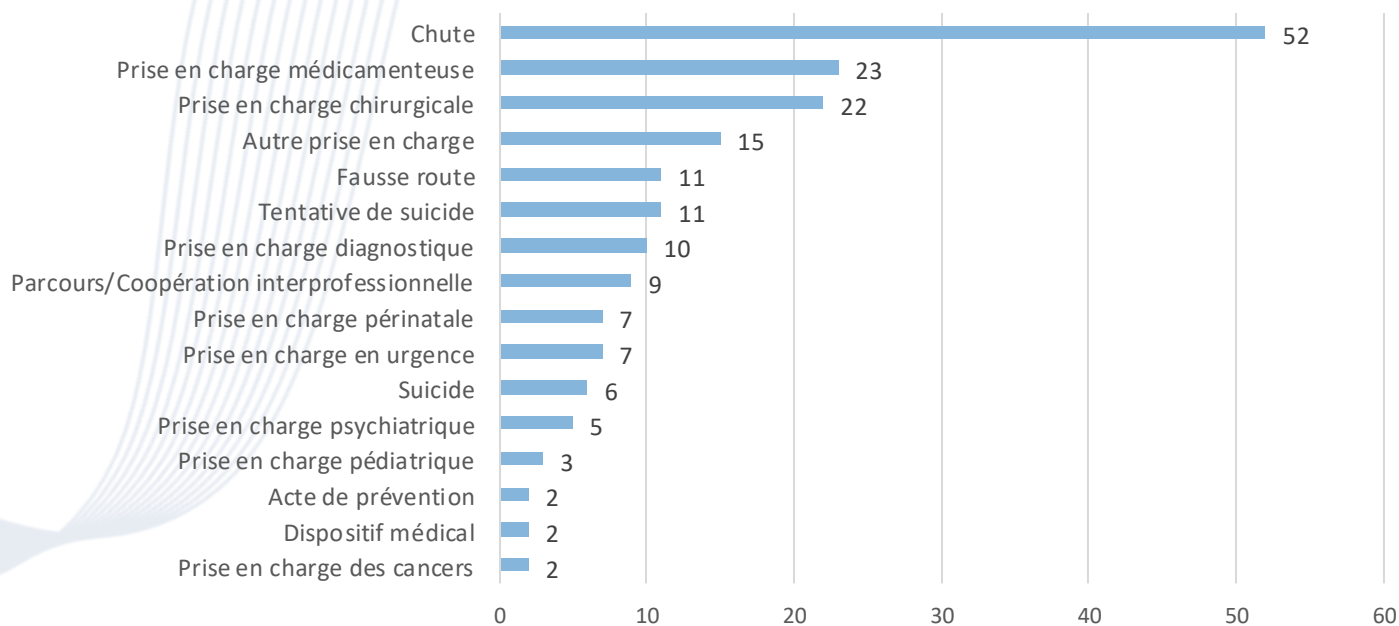
L'ensemble de ces données met en évidence le rôle structurant de la veille hors MDO dans la détection précoce de signaux faibles, l'anticipation des risques sanitaires et l'appui à la décision des autorités sanitaires régionales.

ZOOM SUR LA FAMILLE ÉVÉNEMENTS INDESIRABLES / GRAVE ASSOCIÉS AUX SOINS

592 signaux dont 187 qualifiés d'EIGS (avec impact de type : décès, mise en jeu du pronostic vital ou probable déficit fonctionnel permanent)



ZOOM SUR LES EIGS



86 décès - 50 mises en jeu du pronostic vital - 51 probables déficits fonctionnels permanents

ZOOM SUR LA FAMILLE ÉVÉNEMENTS INDESIRABLES / GRAVE ASSOCIÉS AUX SOINS

● Analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS) et des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

L'année 2025 se caractérise par un volume élevé de signalements d'événements indésirables associés aux soins (EIAS), confirmant la place centrale de ces situations dans l'activité de veille, de régulation et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Les chutes constituent le premier motif de signalement, avec un volume nettement supérieur aux autres catégories, traduisant un enjeu majeur et transversal, en particulier dans les secteurs accueillant des publics vulnérables. Ce constat souligne la persistance de risques liés à l'organisation des soins, à l'environnement et à la prévention des accidents.

La prise en charge médicamenteuse représente le deuxième motif, avec une progression notable. Cette dynamique reflète à la fois la complexité croissante des thérapeutiques, la vigilance accrue des professionnels et les efforts de structuration du signalement dans ce champ à fort enjeu de sécurité.

Les disparitions inquiétantes et fugues, hors dispositifs spécifiques (SDRE/SDJ/SDT), constituent également un volume significatif, illustrant les risques organisationnels et de continuité de la surveillance dans certains contextes de prise en charge.

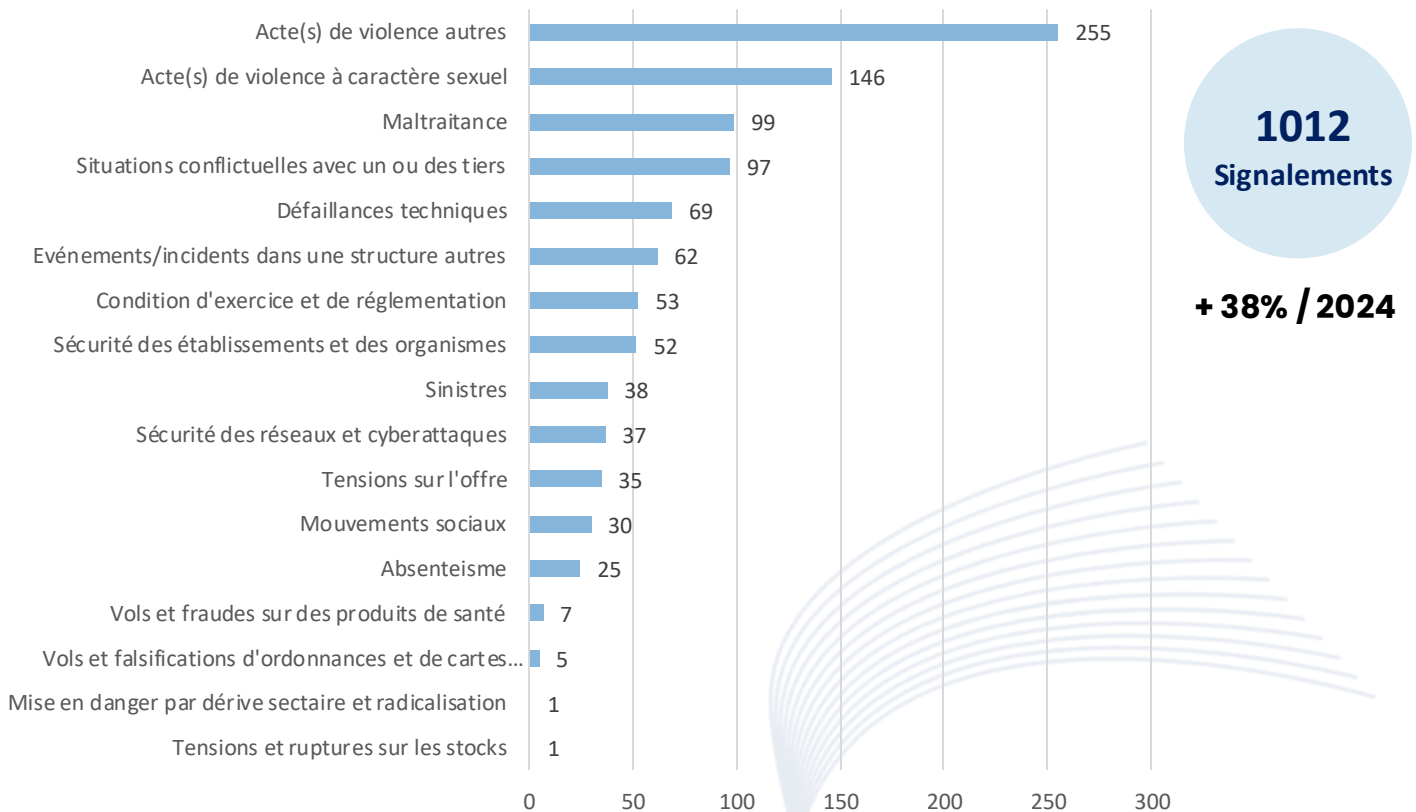
Les tentatives de suicide et les fugues relevant des dispositifs SDRE/SDJ/SDT occupent une place notable dans les signalements, mettant en évidence des situations à forte charge émotionnelle et à haut niveau de gravité potentielle. Elles interrogent tant les parcours de soins que la coordination interprofessionnelle et la continuité des prises en charge, notamment dans le champ de la santé mentale.

L'analyse pluriannuelle montre une progression globale des EIAS et EIGS entre 2022 et 2025, traduisant à la fois une augmentation réelle des situations signalées et une amélioration de la culture de déclaration.

Le focus spécifique sur les EIGS en 2025 met en évidence la prédominance des événements liés à la prise en charge médicamenteuse, suivis par les situations relevant d'autres prises en charge et les tentatives de suicide. Ces EIGS se caractérisent par des conséquences graves pour les patients, incluant des mises en jeu du pronostic vital, des décès ou des déficits fonctionnels permanents. L'évolution des profils de gravité sur la période 2022–2025 montre une augmentation progressive du nombre d'événements avec atteintes sévères, soulignant l'importance d'une analyse approfondie et d'un retour d'expérience structuré.

Ces éléments confirment le rôle stratégique du dispositif de signalement comme levier de pilotage de la qualité et de la sécurité des soins. Au-delà du traitement individuel des situations, l'exploitation des données permet d'identifier des vulnérabilités systémiques, d'orienter les priorités d'action régionales et de renforcer les démarches de prévention, en lien étroit avec les établissements et les professionnels de santé.

Zoom sur la famille Evénements ou incidents dans un établissement ou organisme



L'année 2025 se caractérise par une activité soutenue de signalements d'événements indésirables et graves relevant de dimensions organisationnelles, sécuritaires et sociales.

Les actes de violence constituent le 1er motif de signalement, avec une prédominance marquée des violences hors caractère sexuel, suivies des violences à caractère sexuel. Ces situations traduisent une exposition accrue des établissements et des professionnels à des tensions relationnelles, nécessitant des réponses coordonnées en matière de prévention, de protection des personnes et de sécurisation des environnements de travail.

Les situations conflictuelles avec des tiers et les signalements de maltraitance représentent également des volumes importants. Leur progression sur la période 2022–2025 souligne la vigilance accrue portée à ces situations sensibles, mais aussi une meilleure capacité de repérage et de déclaration par les acteurs de terrain. Ces signalements appellent une analyse approfondie, tant au regard de la protection des usagers que du respect des droits et des obligations des établissements.

Les défaillances techniques, les événements ou incidents survenus dans des structures, ainsi que les problématiques liées à la sécurité des établissements et des organismes constituent un socle significatif de l'activité. Ils mettent en évidence des enjeux de continuité d'activité, de sécurité des infrastructures et de résilience des organisations face à des événements imprévus. Les signalements relatifs à la sécurité des réseaux et aux cyberattaques, bien que moins nombreux, s'inscrivent dans un contexte de risque émergent nécessitant une vigilance renforcée.

Dans leur ensemble, ces EI et EIG hors soins témoignent de la complexité croissante des risques auxquels sont confrontés les acteurs du système de santé.

LES FAITS MARQUANTS 2025

Janvier

IRA / GEA : pic hivernal marqué (ES/ESMS)
Intoxications CO
Premiers signaux rougeole (importation de zones en épidémies - étranger)

⚠ **IIM** : plusieurs cas graves, dont décès ; gestion de nombreux contacts

Février

Légionellose (SSR)
Tuberculose en milieu fermé
Vigilance zoonotique (influenza, Oropouche)
Reflux progressif IRA / GEA

⚠ **IIM** : hausse nationale confirmée (DGS-Urgent)

Mars

Rougeole : passage de vigilance à cas confirmés
IIM : cas avec nombreux contacts
Expositions environnementales (H₂S)

⚠ **TIAC majeure** (cuisine centrale, >80 malades)

Avril

IIM : décès nourrisson, nouveaux cas
Chikungunya importé (Réunion)
Listeria (EHPAD / ES)

⚠ **Rougeole** : clusters territoriaux, communication presse

Mai

Botulisme (hospitalisation)
Rougeole persistante (cas isolés, femme enceinte)
Tensions système (grève héliSMUR)

⚠ **Mpox** (reprise des cas Clade II)

Juin

IIM : situations complexes avec forces de l'ordre
Vagues de chaleur / continuité activité
TIAC ponctuelles

⚠ **Arboviroses** : montée en charge, surveillance renforcée

Juillet

Légionellose estivale
Zoonoses rares (Burkholderia)

⚠ **Canicule** (orange/rouge) = **PVUS renforcé**

Août

Arboviroses : contexte national inédit
ESI gestion (IME)
Incendie ES psychiatrique (CHU Tours)

⚠ **Zoonoses exceptionnelles** : rage (chauve-souris), encéphalite à tiques

Septembre

TIAC multi-sites (SMS)
Hépatite A : recrudescence nationale
Mouvements sociaux, COD

⚠ **Chikungunya suspect autochtone (45)** → procédure dédiée

Octobre

Préparation saison hivernale
Grippe zoonotique (IAHP) – messages ciblés professionnels

⚠ **EIGS / EIAS** : forte hausse, chutes prédominantes

Novembre

Tensions organisationnelles long WE

⚠ **Cyberattaque logiciel WEDA** (secteur libéral)

Décembre

IAHP : foyers multiples, protocole SAGA
IRA / GEA : montée hivernale + tensions capacitaires (néonats)
MERS-CoV : coordination multi-régions
Grand froid / plans préfectoraux

⚠ **TIAC nombreuses** (période festive)

Chikungunya : une vigilance renforcée face à la montée des arboviroses



Un risque en hausse, un enjeu collectif

Sous l'effet combiné du changement climatique, de la mondialisation des échanges et de l'implantation durable du moustique *Aedes albopictus* sur une large partie du territoire, les arboviroses connaissent une montée en puissance sans précédent en France hexagonale. Longtemps considérées comme des maladies « importées », elles représentent désormais un risque sanitaire local, avec la survenue régulière de cas autochtones de dengue, et un potentiel équivalent pour le chikungunya.

Le chikungunya, caractérisé par une fièvre brutale et des douleurs articulaires parfois prolongées, illustre particulièrement ce changement de paradigme : un seul cas importé, s'il n'est pas détecté et pris en charge rapidement, peut suffire à initier une chaîne de transmission locale. **Dans ce contexte, la rapidité de détection et la coordination des acteurs deviennent des leviers essentiels de protection de la population.**

Une mobilisation forte de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

En 2025, la gestion du risque chikungunya a pleinement mobilisé l'ARS, qui a renforcé son dispositif de veille, d'anticipation et d'intervention. L'enjeu est double : prévenir l'installation durable du virus sur le territoire et éviter toute propagation locale en période d'activité du moustique, de mai à novembre.

Dès le signalement d'un cas suspect ou confirmé, l'ARS active une chaîne d'actions coordonnées : analyse du risque, investigation épidémiologique, information des autorités locales et, si nécessaire, déclenchement rapide de mesures de lutte antivectorielle autour des lieux fréquentés par la personne malade. Cette réactivité constitue un facteur clé pour casser les chaînes de transmission avant qu'elles ne s'installent.

Santé-environnement et veille sanitaire : une coordination au cœur de l'efficacité

La gestion repose sur une articulation étroite, au sein de l'ARS, entre le département Veille et sécurité sanitaire et le département Santé environnement de l'ARS, avec l'appui de la Direction départementale concernée. Cette coordination opérationnelle permet de relier en temps réel les données sanitaires (signalements, enquêtes, analyses de risque) aux actions de terrain (surveillance entomologique, traitements ciblés, recommandations environnementales).

Concrètement, cette approche intégrée garantit :

- une **détection précoce** des situations à risque,
- une **priorisation rapide** des zones d'intervention,
- des **actions proportionnées**, ciblées et respectueuses de l'environnement,
- une **information claire** des partenaires institutionnels et des collectivités concernées.

Ce travail conjoint illustre une approche moderne de la santé publique, où la prévention des risques infectieux passe aussi par l'action sur l'environnement et par la mobilisation coordonnée des expertises.

Protéger aujourd'hui, préparer demain !

Au-delà de la gestion des cas, l'année 2025 a confirmé l'importance d'une stratégie durable : sensibilisation des professionnels de santé, information du public sur les gestes de prévention, et accompagnement des collectivités dans la réduction des gîtes larvaires. Chaque action contribue à renforcer la résilience du territoire face aux arboviroses.

LE POINT FOCAL RÉGIONAL



Un guichet unique au service de la réactivité et de la coordination sanitaire

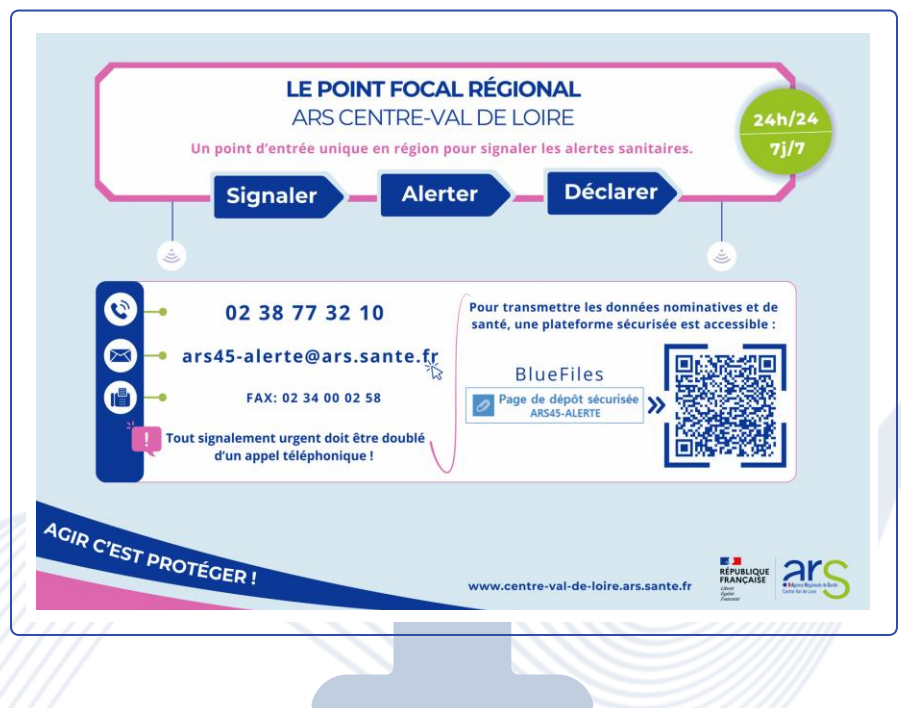
Le Point Focal Régional de l'ARS Centre-Val de Loire constitue l'entrée unique pour la réception des signalements sanitaires susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement du système de soins. Il assure une disponibilité permanente et une capacité de réponse rapide, en lien étroit avec les directions métiers, les directions départementales et les partenaires institutionnels.

Comment signaler ?

Par messagerie, portail de signalement ou outils réglementaires dédiés.

En cas d'urgence ou de situation exceptionnelle, un contact direct permet une évaluation immédiate.

La boîte à outils « signaler/ déclarer » est à retrouver sur notre site Internet : [Signaler un événement indésirable, une maladie à déclaration obligatoire, un épisode épidémique en collectivité...](#) | Agence régionale de santé Centre-Val de Loire



Pourquoi signaler au PFR ?

Tout événement inhabituel, grave ou potentiellement à risque doit être porté à la connaissance de l'ARS afin de permettre :

- une **détection précoce des risques sanitaires**,
- une **analyse partagée de la situation**,
- une **orientation rapide vers les circuits de gestion adaptés**,
- une **coordination efficace des acteurs locaux, régionaux et nationaux**.

Professionnels de santé ou du secteur médico-social, quel que soit votre secteur d'exercice, vous devez signaler au Point Focal de l'ARS Centre-Val de Loire tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins.

Au sein de l'ARS, une équipe de médecins, infirmiers, pharmaciens, ingénieurs et techniciens se mobilise pour analyser, prendre en charge, orienter, conseiller : au niveau du siège (Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire, Département Santé Environnement) et en Directions Départementales.

Comprendre ce que devient un signalement



De la déclaration à la protection de la population : l'action concrète de l'ARS

Derrière chaque signalement reçu par l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire se déploie une chaîne d'actions coordonnées visant un objectif central : **protéger la population, prévenir les risques sanitaires et améliorer durablement la qualité et la sécurité des prises en charge.**

Au-delà des volumes présentés dans ce bulletin, chaque signal constitue un point de départ pour une analyse, une enquête et, le cas échéant, des mesures concrètes sur le terrain.

Maladies infectieuses : détecter vite pour agir tôt

Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)

Lorsqu'un signalement de TIAC est reçu, l'ARS engage sans délai une **investigation épidémiologique** afin de confirmer ou non le diagnostic (éliminer notamment une gastro-entérite aiguë), mais également identifier le plus précisément possible l'aliment contaminé et le germe probable à partir des éléments cliniques recueillis par notre enquête auprès des convives.

En cas de TIAC avérée, l'ARS se met en lien avec les services compétents des DDPP (Directions Départementales de Protection des Populations) qui peuvent à leur tour engager des actions ciblées :

- inspection des établissements concernés,
- vérification du respect des règles d'hygiène,
- retrait ou rappel de denrées alimentaires si nécessaire.

Ces actions permettent d'identifier l'aliment ou les pratiques en cause dans l'épisode en cours, et de prévenir la survenue de nouveaux cas, y compris dans certains cas via la fermeture de l'établissement !

Rougeole

Dès le signalement d'un cas suspect de rougeole, **avant même la confirmation biologique**, l'ARS évalue systématiquement l'existence de **contacts à risque** de rougeole grave. Cela passe par une enquête approfondie autour des lieux fréquentés par le cas, avec une vigilance renforcée pour les lieux de soins et / ou fréquentés par de jeunes enfants !

Cette anticipation permet de mettre en œuvre rapidement, en fonction du degré de suspicion, des mesures de prévention (information, vaccination, éviction si nécessaire) afin de **limiter la diffusion de la maladie**, en particulier auprès des populations vulnérables.

Hépatite A

Les enquêtes menées autour d'un signalement d'hépatite A poursuivent un double objectif :

- **éviter les cas secondaires**, notamment en collectivités et en établissements sociaux et médico-sociaux,
- **identifier une éventuelle source alimentaire contaminée**, afin de prévenir d'autres expositions.

Événements indésirables associés aux soins : apprendre pour prévenir

Les signalements d'événements indésirables associés aux soins, et en particulier les événements graves, font l'objet d'une analyse approfondie.

Au-delà de la gestion individuelle des situations, ces signalements permettent :

- d'identifier des **fragilités organisationnelles ou systémiques**,
- d'alimenter des **retours d'expérience**,
- d'orienter les priorités régionales en matière de prévention et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Chaque déclaration contribue ainsi à **renforcer la sécurité des prises en charge pour l'ensemble des usagers.**

Pourquoi déclarer ?

Parce que chaque signalement compte. Même lorsqu'un signalement ne débouche pas sur une alerte majeure, il permet :

- de confirmer ou d'écarter un risque,
- d'améliorer la connaissance des situations sanitaires,
- de renforcer la capacité collective à anticiper et à réagir.

Déclarer, c'est participer activement à la **protection de la population** et à **l'amélioration continue du système de santé régional.**



**Agence régionale de santé
Centre-Val de Loire**

Cité administrative Coligny
131 rue du Faubourg Bannier
BP 74409
45044 Orléans Cedex 1

02 38 77 32 32
ars-cvl-contact@ars.sante.fr

www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr