

Surveillances hivernales

Date de publication : 23/01/2025

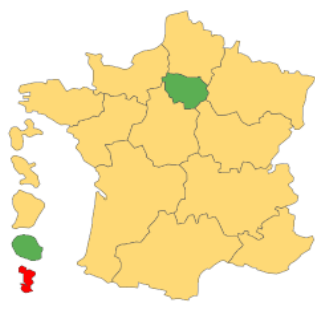
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 22/01/2025 pour la semaine 03-2025

Points clés

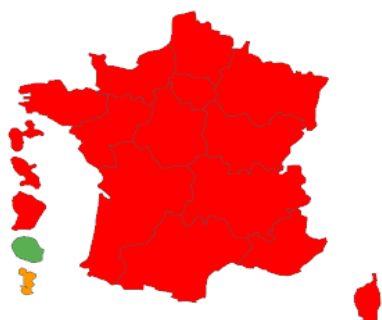
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↘

Phase post-épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : → à l'hôpital,
↗ en médecine libérale

6^{ème} semaine épidémique

Détail des phases épidémiques
pour bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :



COVID-19

Evolution régionale : →

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : ↗

Activité modérée en médecine libérale (SOS Médecins) et faible
en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

PREVENTION DES VIRUS HIVERNAUX

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les
meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.

<https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/virus-de-l-hiver>



Autres surveillances

MORTALITE TOUTES CAUSES

Effectifs hebdomadaires de décès tous âges et chez les 65 ans et plus jusqu'en semaine 02-2025 : ↗

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 03, l'activité pour infections respiratoires aiguës tous âges était stable en médecine de ville et poursuivait sa diminution à l'hôpital. Une part importante de l'activité pour IRA était liée aux consultations pour des virus grippaux (69% chez SOS Médecins et 48% aux urgences).

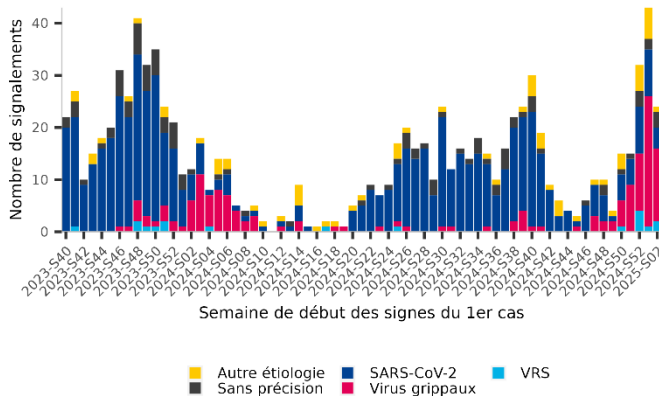
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 03 et évolution par rapport à la semaine 02, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, COVID-19 tous âges parmi les IRA basses tous âges, Occitanie

Sources de données / partenaires	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)		
	Semaine 03-2025		Evolution de la part d'activité en S03 vs S02	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1674	32,4%	-0,1 pts	69,1%	0,7%	1,3%
Passages aux urgences***	1764	6,0%	-1,0 pts	48,1%	7,0%	2,8%
Hospitalisations après passage aux urgences***	672	10,0%	-2,7 pts	26,2%	7,1%	3,1%

* Regroupement syndromique IRA basses : le regroupement syndromique infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës - ** 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - *** Structures d'urgence du réseau Oscour®
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en diminution en S02 après la forte augmentation observée en S52 et S01 (données S03 incomplètes). La majorité des épisodes signalés étaient dus à des virus grippaux (Figure 1).

Figure 1. Episodes par agent étiologique dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents



Source : Portail de signalement des événements sanitaires indésirables, exploitation Santé publique France

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance des IRA : [cliquez ici](#)
- [Comment signaler un épisode dans les EMS : lien vers le guide](#)

IRA | BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

L'activité continue de **diminuer** concernant la bronchiolite, à l'hôpital comme chez SOS Médecins en Occitanie.

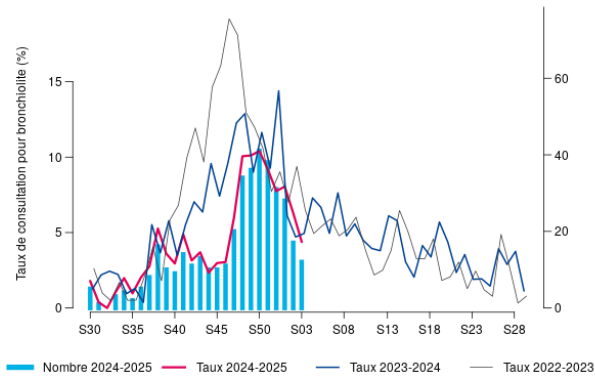
Tableau 2. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 2 ans en S03 par rapport à S02, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 03-2025	Evolution S03 vs S02
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	↘	12 actes (4,4% de l'activité codée)	-29,4% d'actes (N=17), -1,9 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passages aux urgences** 	↘	123 passages (9,0% de l'activité codée) dont 48 suivis d'une hospitalisation (soit 18,6% de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans, taux d'hospitalisation de 39,0%)	-12,1% de passages (N=140), (+)-0,7 pts de l'activité codée, -12,7% d'hospitalisations (N=55, -4,0 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans)
Surveillance virologique : <ul style="list-style-type: none"> En Laboratoires de biologie médicale (Relab***) A l'hôpital (Renal****) 	→	9,2% des échantillons positifs au VRS	+1,7 pts
	↘	7,4% des échantillons positifs au VRS	-2,0 pts

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - - *** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

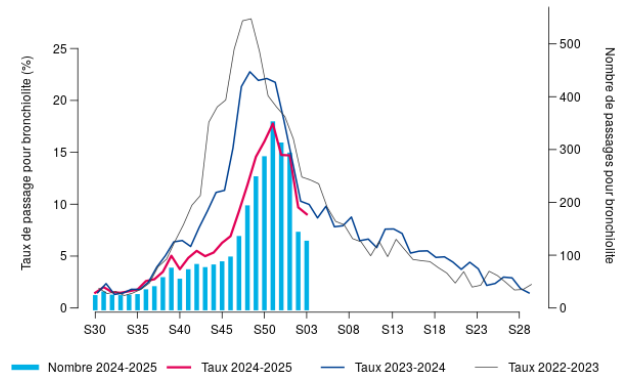
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de bronchiolite en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les deux services de réanimation pédiatrique participant pour la région (CHU de Toulouse et de Montpellier) ont permis de décrire un échantillon (non exhaustif) de 26 cas graves de bronchiolite dont les caractéristiques sont les suivantes : 69% de garçons, 50% de moins de 3 mois et 42% de 3-11 mois, 19% présentaient une comorbidité et/ou prématurité, 28% avaient reçu un traitement préventif (parmi les 25 cas pour lesquels l'information est disponible. Aucun n'est décédé.

Figure 2. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie



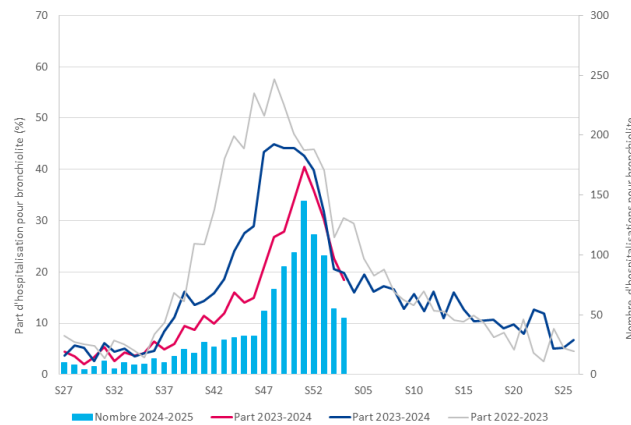
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 3. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 4. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie



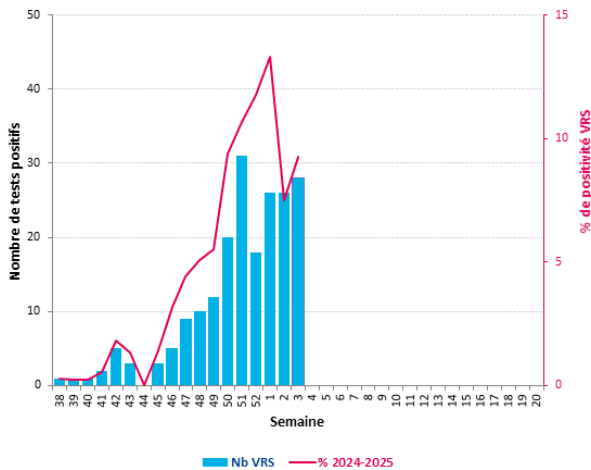
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Pour en savoir plus

Au national :

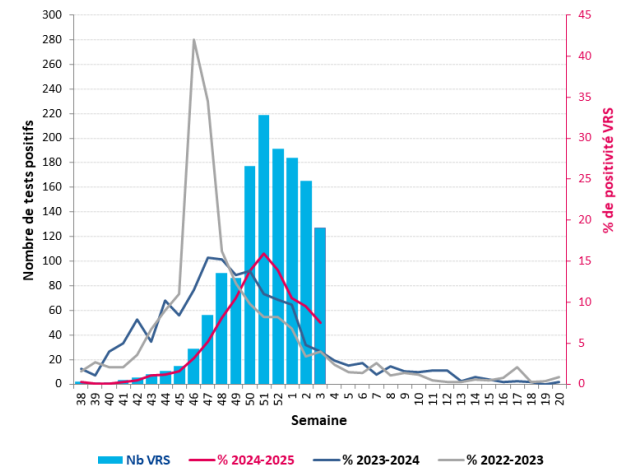
- **Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)**
- **Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)**

Figure 5. Nombre et pourcentage de tests positifs VRS dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 6. Nombre et pourcentage de tests positifs VRS dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie était en S03 dans sa 6^{ème} semaine épidémique. En médecine de ville, les indicateurs continuaient d'augmenter légèrement dans les associations SOS Médecins et dans les laboratoires de biologie médicale et amorçait une légère baisse chez les médecins du réseau Sentinelles.

A l'hôpital, la diminution des passages aux urgences pour syndrome grippal observée la semaine dernière a marqué le pas et cet indicateur était **stable** en S03 par rapport à S02. Les hospitalisations après passages aux urgences et le taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers poursuivaient en revanche leur diminution. **Les niveaux des indicateurs restaient très élevés** et supérieurs à ceux observés lors des pics épidémiques des deux saisons précédentes.

Une attention particulière est à porter à la circulation grippale chez les enfants de moins de 15 ans. En effet, dans cette classe d'âge, l'ensemble des indicateurs (SOS Médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage) sont en augmentation et atteignent des niveaux très élevés. Dans cette classe d'âge, les syndromes grippaux représentent 24,3% de l'activité des associations SOS Médecins, 7,0% des passages aux urgences et 7,7% de l'ensemble des hospitalisations.

Au niveau national, toutes les régions de l'hexagone étaient en épidémie avec une sévérité marquée de l'épidémie caractérisée par une activité hospitalière toujours élevée et un impact encore important en termes de décès.

Tableau 3. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S03 par rapport à S02, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 03-2025	Evolution S03 vs S02
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 453/100 000 [371;535]	-5,2% (Taux d'incidence de 478/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↗	1156 actes (22,4% de l'activité codée)	+1,9% d'actes (N=1135), +1,4 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	→	848 passages (2,9% de l'activité codée) dont 176 suivis d'une hospitalisation (soit 2,6% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 20,8%,)	-2,2% de passages (N=867), stabilité du % activité codée, -12,0% d'hospitalisations (N=200, -0,4 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	37,0% des échantillons positifs à la grippe	+4,5 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↘	17,7% des échantillons positifs à la grippe (85% de grippe A et 15% de grippe B)	-2,1 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	↘	87 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 80 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 7 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse - Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Informations provenant de sources de données complémentaires :

Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un **échantillon (non exhaustif)** de 58 cas graves de grippe. Parmi eux, 60% sont des femmes, 50% ont 65 ans ou plus, 88% présentent une comorbidité, 88% sont positifs à la grippe A et 12% à la grippe B, 78% n'étaient pas vaccinés contre la grippe cette saison et 11% sont décédés (5 cas parmi 45 pour lesquels l'information est disponible) (Tableau 5).

Les données de **surveillance des décès certifiés électroniquement** en Occitanie en S03 sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.

Au niveau national, les trois virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria co-circulaient. Les analyses de **caractérisation des virus** indiquent que les profils antigéniques des virus A(H1N1)pdm09 et B/Victoria sont apparentés aux souches vaccinales. Ces résultats devront être confrontés aux premières estimations d'efficacité vaccinale en vie réelle qui seront disponibles prochainement.

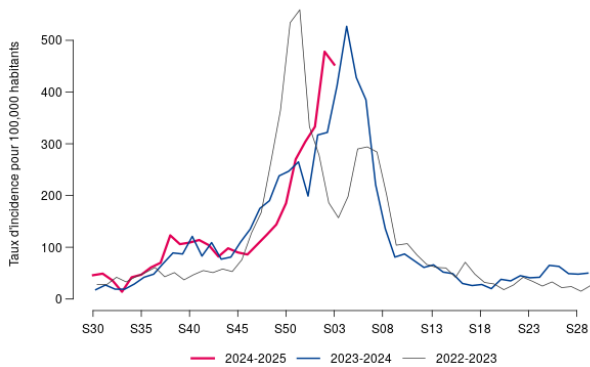
Au 30 novembre 2024, la **couverture vaccinale grippe** en Occitanie chez l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination était de 34,4% (35,2% au niveau national) (données intermédiaires). Elle était de 39,7% (41,0% au niveau national) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et de 17,6% (19,0% au niveau national) chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère. Ces couvertures vaccinales sont inférieures à celles estimées pour la saison 2023-2024 à la même date. Le détail des couvertures vaccinales départementales est disponible dans le Tableau 4.

Tableau 4. Couverture vaccinale grippe au 30 novembre 2024 parmi les personnes à risque

Zone géographique	65 ans et +	Personnes à risques < 65 ans	Total des personnes à risque
9 Ariège	35,8%	16,0%	31,9%
11 Aude	39,0%	16,8%	34,3%
12 Aveyron	39,2%	18,7%	35,5%
30 Gard	39,9%	17,3%	35,0%
31 Haute-Garonne	42,0%	17,7%	35,4%
32 Gers	38,4%	18,6%	34,7%
34 Hérault	41,1%	17,2%	35,5%
46 Lot	37,5%	16,8%	34,1%
48 Lozère	37,3%	20,1%	34,0%
65 Hautes-Pyrénées	37,5%	17,0%	33,6%
66 Pyrénées-Orientales	36,8%	15,2%	32,3%
81 Tarn	40,0%	17,8%	35,3%
82 Tarn-et-Garonne	39,3%	17,0%	34,1%
Occitanie	39,7%	17,6%	34,4%
France métropolitaine	41,4%	19,3%	35,6%
France entière	41,0%	19,0%	35,2%

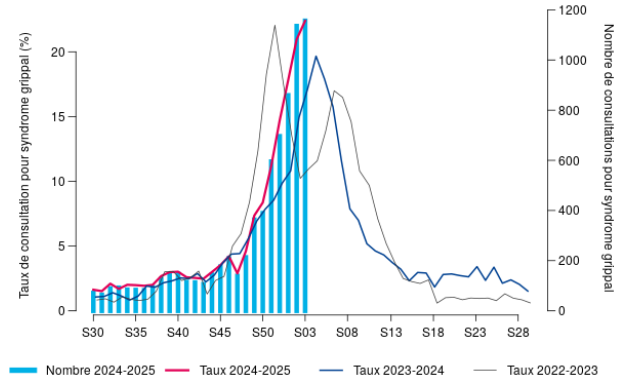
Source : actes de vaccination remboursés au 30 novembre 2024, tous régimes - SNDS.

Figure 7. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



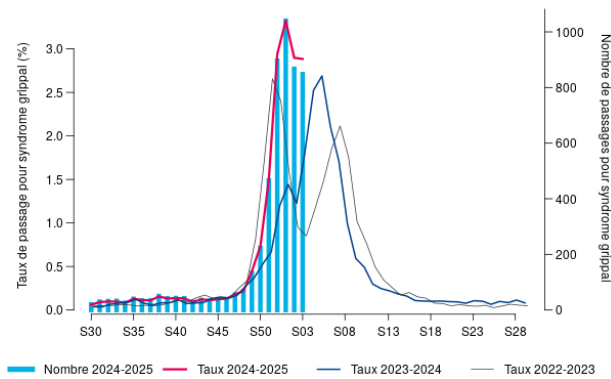
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Figure 8. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



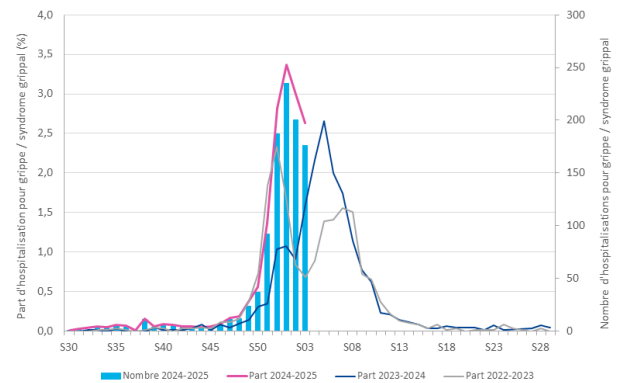
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 9. Nombre et part des passages aux urgences (réseau Oscour®) pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



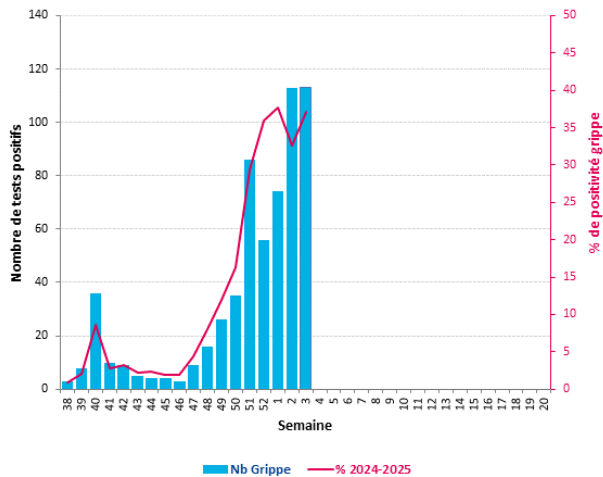
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 10. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



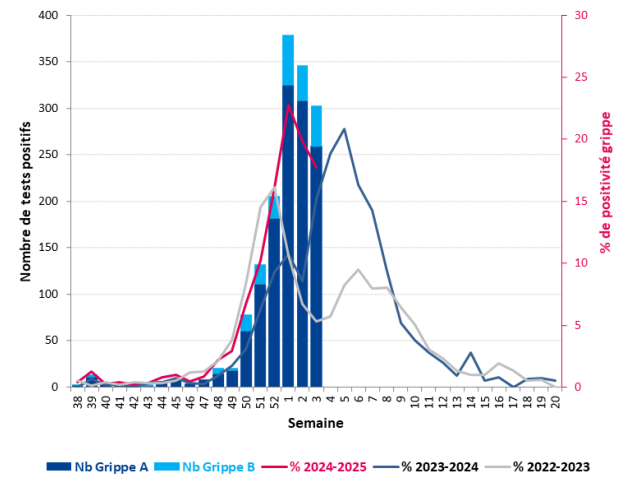
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 11. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie

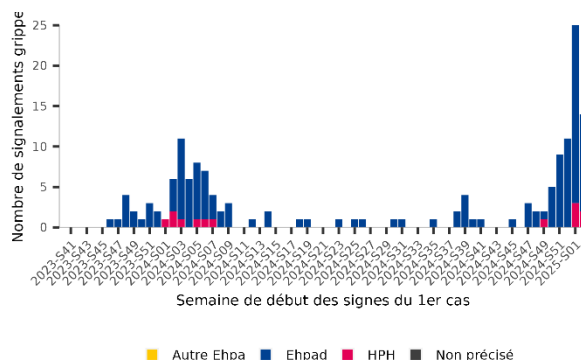


Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 12. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Figure 13. Nombre d'épisodes de cas groupés en EMS avec étiologie grippe, Occitanie

Source : * [Portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#), exploitation Santé publique France

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

Réseau Oscour®, codage des passages pour syndrome grippal : tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la Covid-19 doit être codé « grippe » : J10 en cas de grippe confirmée virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), J11 en cas de syndrome grippal non testé virologiquement ou testé négatif (grippe et Covid-19). Tout passage en lien avec un Covid-19 confirmé doit être codé U07.1.

Tableau 5. Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation sentinelles, tous âges, Occitanie

	GRIPPE N = 58 (100%)
Sexe	
Femme	35 (60%)
Homme	23 (40%)
Classes d'âge (années)	
< 2	3 (5%)
2-17	4 (7%)
18-64	22 (38%)
65 et plus	29 (50%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	40 (77%)
A(H1N1)pdm09	5 (10%)
A(H3N2)	1 (2%)
B	6 (12%)
B-Victoria	0 (0%)
B-Yamagata	0 (0%)
Co-infection virus grippaux	0 (0%)
Non renseigné	6
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	2 (3%)
Présence de comorbidité(s)	51 (88%)
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	8 (14%)
Non	45 (78%)
Ne sait pas/Non renseigné	5 (9%)
sdra	
Aucun	24 (47%)
Mineur	13 (25%)
Modéré	9 (18%)
Sévère	5 (10%)
Non renseigné	7
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	4 (7%)
O2 (Lunettes/masque)	7 (12%)
Ventilation non-invasive	11 (19%)
Oxygénothérapie haut-débit	21 (36%)
Ventilation invasive	15 (26%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Devenir	
Décès	5 (11%)
Sortie de réanimation	40 (89%)

Source : ©Santé publique France

IRA | COVID-19

En semaine 03, les indicateurs régionaux étaient **stables à un niveau faible**.
Au niveau national, l'activité était globalement stable et à des niveaux bas.

Tableau 6. Tendances de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S03 par rapport à S02, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 03-2025	Evolution S03 vs S02
Médecine libérale :			
<ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	→	21 actes (0,4% de l'activité codée)	+10,5% d'actes (N=19), % activité codée stable
Médecine hospitalière :			
<ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	→	49 passages (0,2% de l'activité codée) dont 21 suivis d'une hospitalisation (soit 0,3% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 42,9%,)	-29,0% de passages (N=69), % d'activité codée stable, -34,4% d'hospitalisations (N=32, -0,2 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
<ul style="list-style-type: none"> En Laboratoires de biologie médicale (Relab***) 	→	7,6% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	+2,4 pts
<ul style="list-style-type: none"> A l'hôpital (Renal****) 	→	4,1% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-0,5 pts
Autres :			
<ul style="list-style-type: none"> Surveillance dans les établissements médico-sociaux 	→	105 épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés depuis S40-2024, dont 100 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 5 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	
<ul style="list-style-type: none"> SUM'Eau 	↘	L'indicateur est en diminution depuis 2 semaines	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse -
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Information provenant de sources de données complémentaires :

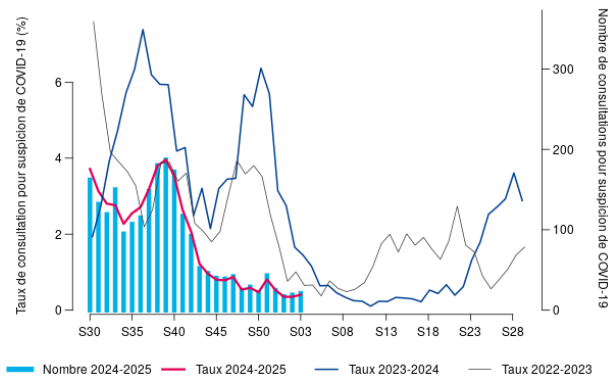
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de Covid-19 en réanimation pour la saison 2024-2025**, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon de 22 cas graves de Covid-19. Parmi eux, 73% sont des hommes, 73% ont 65 ans ou plus, 95% présentent une comorbidité, 64% n'ont pas été vaccinés contre la Covid-19 au cours des 6 derniers mois (sur les 16 cas pour lesquels l'information est disponible), 68% ont eu une ventilation invasive (ventilation invasive ou O2 haut-débit ou assistance extracorporelle) et 22% sont décédés (parmi les 18 cas pour lesquels cette information est disponible).

Pour en savoir plus

Au national :

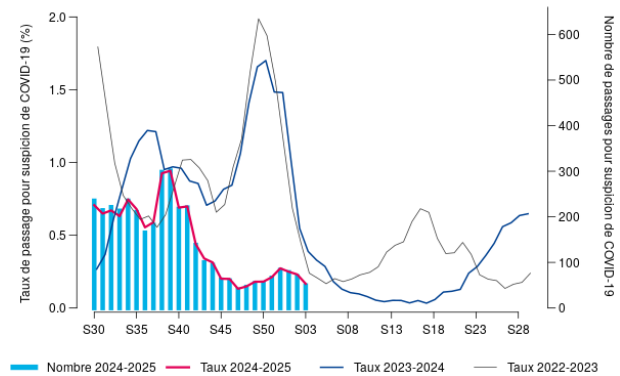
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

Figure 14. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



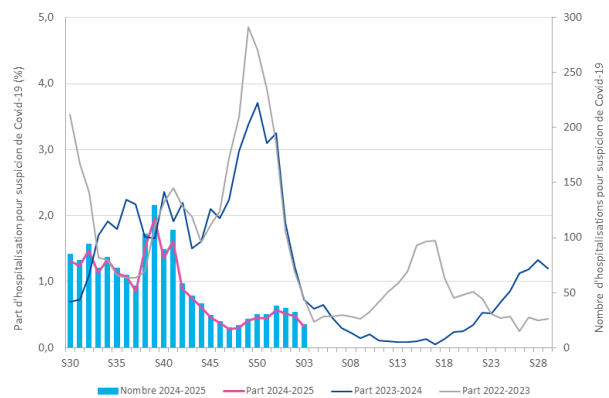
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 15. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



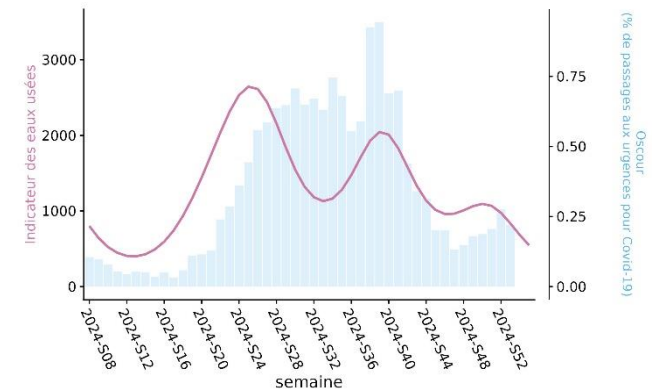
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 16. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour Covid-19 parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



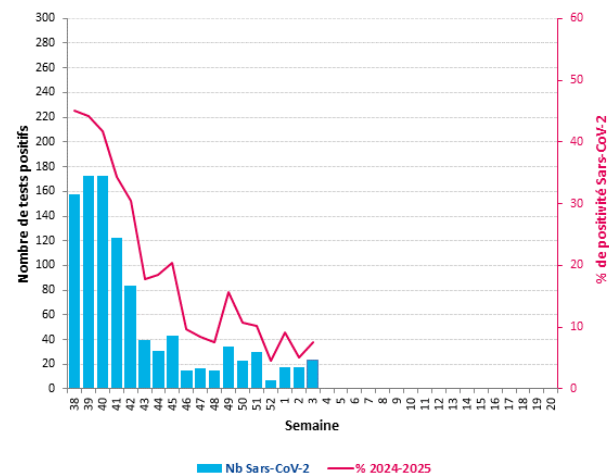
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 17. Indicateurs Eaux usées, SUM'Eau, Occitanie



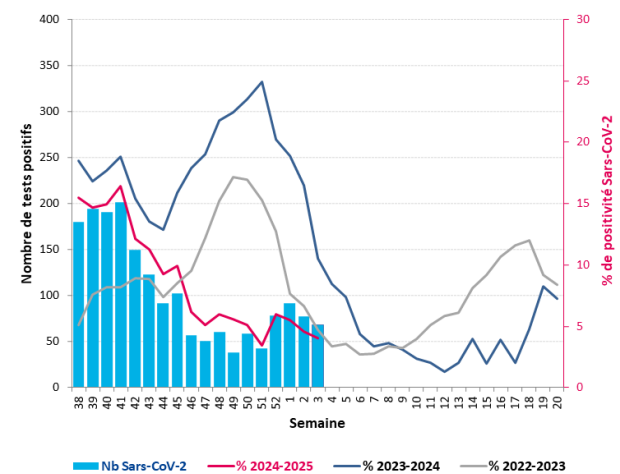
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Figure 18. Nombre et pourcentage de tests positifs Sars-CoV-2 dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie

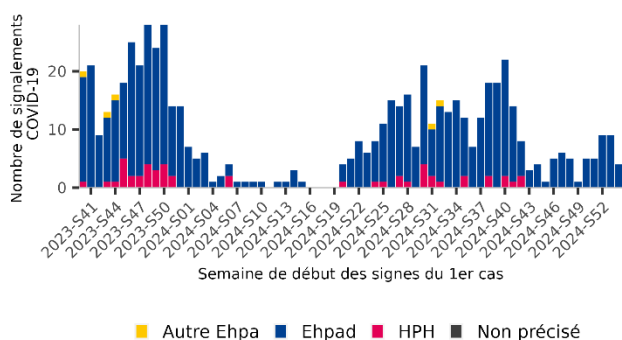


Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 19. Nombre et pourcentage de tests positifs Sars-CoV-2 dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Figure 20. Nombre de signalements de Covid-19 en EMS, Occitanie

Source : [Portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#), exploitation Santé publique France

Au 30 novembre 2024, la **couverture vaccinale** contre la Covid-19 chez l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination était de 11,1% (12,5% au niveau national) (données intermédiaires). Elle était de 13,0% (14,8% au niveau national) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et de 4,8% (5,7% au niveau national) chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de Covid-19 sévère (Tableau 7).

Le mode de suivi des couvertures vaccinales contre la Covid-19 a évolué : jusqu'à la saison dernière (2023-2024), les couvertures étaient suivies grâce aux vaccinations renseignées dans l'outil Vaccin-Covid ; pour la saison en cours (2024-2025), les couvertures vaccinales sont suivies par le remboursement de l'acte de vaccination dans le SNDS. Ces dernières couvertures sont certainement sous-estimées du fait du possible non enregistrement des actes de vaccination dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations ont été réalisées dans les établissements sanitaires ou médico-sociaux incluant les Ehpad ou par certains professionnels vaccinateurs. Le niveau de sous-estimation ne peut cependant être évalué.

Tableau 7. Couverture vaccinale Covid-19 au 30 novembre 2024 parmi les personnes à risque

Zone géographique	65 ans et +	Personnes à risques < 65 ans	Total des personnes à risque
9 Ariège	10,2%	4,3%	9,0%
11 Aude	11,2%	4,0%	9,6%
12 Aveyron	9,3%	4,0%	8,3%
30 Gard	14,4%	5,1%	12,4%
31 Haute-Garonne	14,9%	5,7%	12,4%
32 Gers	12,0%	5,3%	10,7%
34 Hérault	14,6%	4,7%	12,2%
46 Lot	11,1%	4,2%	9,9%
48 Lozère	8,3%	3,3%	7,3%
65 Hautes-Pyrénées	10,7%	4,2%	9,4%
66 Pyrénées-Orientales	12,2%	4,0%	10,5%
81 Tarn	11,4%	4,7%	10,0%
82 Tarn-et-Garonne	12,9%	5,0%	11,0%
Occitanie	13,0%	4,8%	11,1%
France métropolitaine	15,0%	5,8%	12,7%
France entière	14,8%	5,7%	12,5%

Source : actes de vaccination remboursés au 30 novembre 2024, tous régimes - SNDS.

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

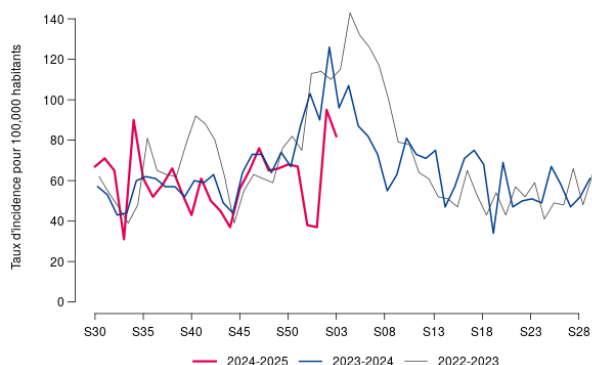
En région Occitanie, les actes SOS Médecins étaient en forte augmentation en semaine 03 par rapport à la semaine précédente et en particulier chez les enfants de moins de 15 ans. Cette tendance était différente de ce qui était observé en consultation de médecine générale (Sentinelles + IQVIA) et en médecine hospitalière dans les structures du réseau Oscour® (en diminution par rapport à la semaine précédente).

Tableau 8. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S03 par rapport à S02, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 03-2025	Evolution S03 vs S02
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>→</p> <p>↗</p>	<p>Taux d'incidence de 82/100 000 [49 ; 116]</p> <p>338 actes (6,5% de l'activité codée) dont 74 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>-13,7% (taux d'incidence de 95/100 000)</p> <p><u>Tous âges</u> : +6,0% d'actes tous âges (N=319), +0,6 pt de l'activité codée</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +64,4% d'actes (N=45), +2,1 pts de l'activité codée</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>↘</p>	<p>275 passages (0,9% de l'activité codée) dont 42 suivis d'une hospitalisation (soit 0,6%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 15,3%).</p> <p>Parmi les passages, 114 concernaient des moins de 5 ans dont 14 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : -15,1% de passages tous âges (N=324), -0,2 pt de l'activité codée,</p> <p>-17,6% d'hospitalisations (N=51, -0,2 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : -8,8% passages (N=125), -0,5 pt de l'activité codée, -30,0% d'hospitalisations (N=20, -2,1 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)</p>

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour®
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Figure 21. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



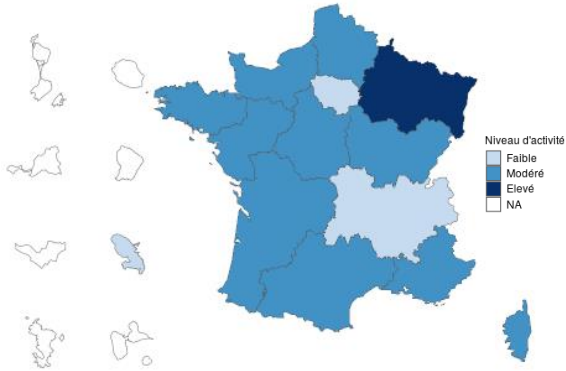
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

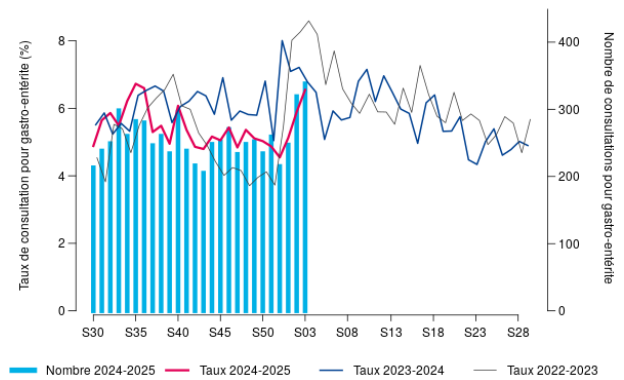
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 22. Activité pour gastro-entérite aiguë d'après SOS Médecins, tous âges, France



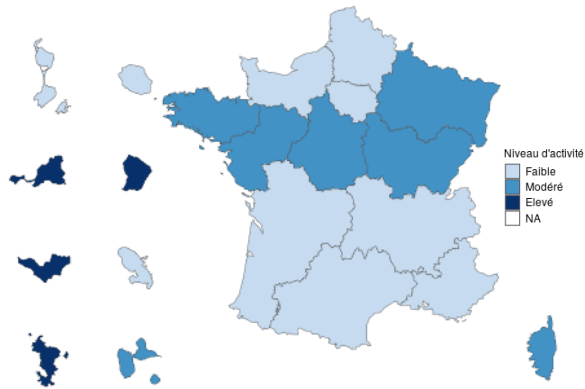
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 23. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 24. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 25. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Occitanie



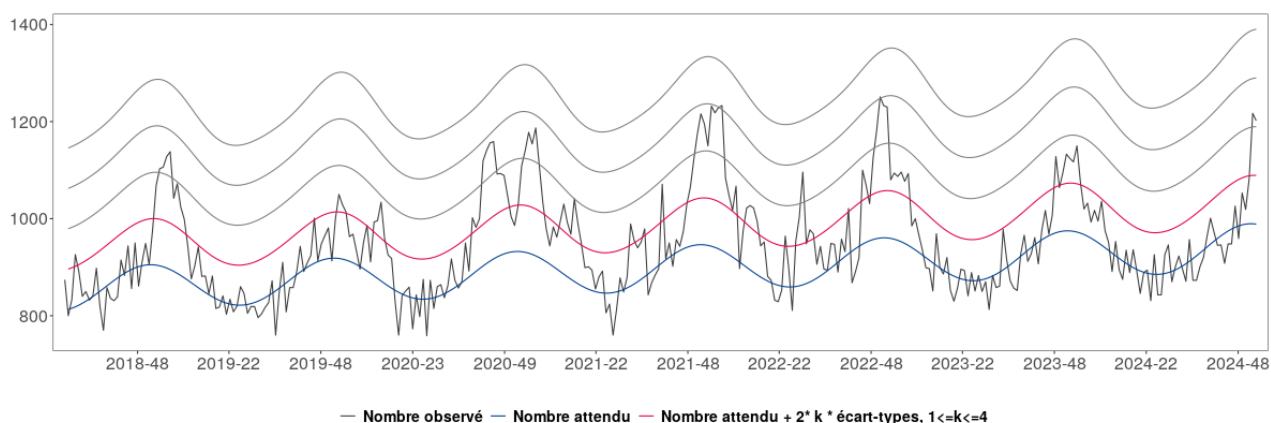
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 02, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient **au-dessus de l'attendu** et ils étaient en forte augmentation sur les semaines précédentes (Figure 26). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 02-2025.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Figure 26. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges



Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

SURSAUD® | QUALITE DES DONNEES

L'absence de transmission de données par les structures d'urgence impacte la précision des indicateurs syndromiques estimés par Santé publique France. Le nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 03-2025 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 9.

Tableau 9. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 03-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	88,2%

Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Remerciements

Santé publique France tient à remercier les partenaires nationaux et en région Occitanie qui permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Structures d'urgences du réseau Oscour[®],
- Associations SOS Médecins de Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse,
- Réseau Sentinelles,
- Services de réanimation de la région Occitanie,
- Laboratoires de virologie participants au réseau Renal : CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse,
- Laboratoires de biologie médicale participants au réseau Relab,
- Centre national de référence (CNR) virus des infections respiratoires
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie,
- Agence Régionale de Santé Occitanie,
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).

Pour nous citer : Bulletin de surveillances hivernales. Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites. Point au 22/01/2025 pour la semaine 03-2025. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p., 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Comité de rédaction : Séverine Bailleul, Olivier Catelinois, Jean-Loup Chappert, Amandine Cochet, Cécile Durand, Franck Golliot, Anne Guinard, Damien Mouly, Jérôme Pouey, Stéphanie Rivière, Leslie Simac

Dépôt légal : Occitanie

Contact : presse@santepubliquefrance.fr