

Surveillances hivernales

Date de publication : 6/02/2025

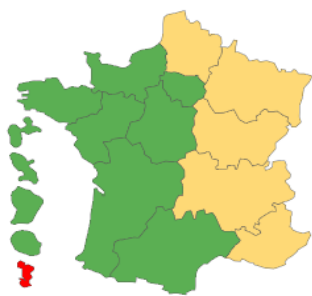
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 06/02/2025 pour la semaine 05-2025

Points clés

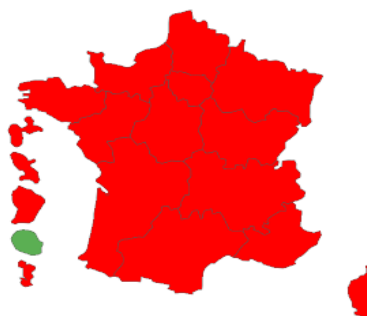
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↘

**Fin de la phase épidémique et
post-épidémique**

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ➡

8ème semaine épidémique

*Co-circulation A(H1N1)pdm09,
A(H3N2), B/Victoria*

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



COVID-19

Evolution régionale : ➡

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : ➡

Activité faible 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 en semaine 04-2025 : ➡

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 05, l'activité pour **infections respiratoires aiguës** tous âges était en **légère diminution** en médecine de ville et à l'hôpital. Une part très importante de l'activité pour IRA était liée aux consultations pour des **virus grippaux** (72% chez SOS Médecins et 58% aux urgences).

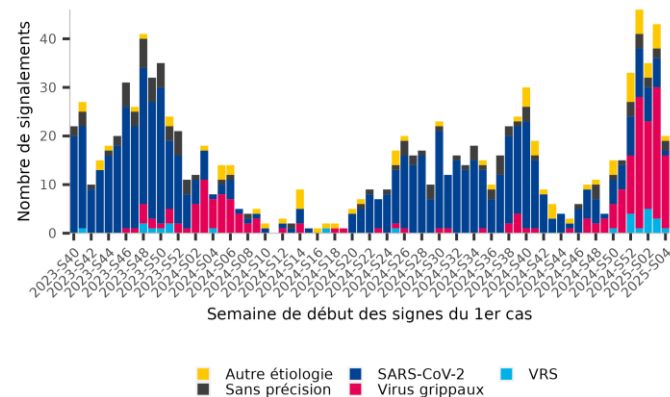
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 05 et évolution par rapport à la semaine 04, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, 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 05-2025		Evolution de la part d'activité en S05 vs S04	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1907	35,5%	-2,2 pts	71,8%	0,5%	0,7%
Passages aux urgences***	2175	7,0%	-0,5 pts	58,3%	5,0%	2,3%
Hospitalisations après passage aux urgences***	673	10,4%	-0,7 pts	36,3%	6,4%	3,0%

* 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 établissement médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en diminution en S04 après une augmentation observée depuis le début de l'année (données sur S-1 incomplètes). Ces épisodes étaient majoritairement dus au 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 | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie était en S05 dans sa 8ème semaine épidémique. Les tendances étaient hétérogènes selon les sources de données. Les fluctuations observées étaient toutefois modérées par rapport à la semaine dernière, traduisant une circulation globalement stable. Comme la semaine dernière, les niveaux des indicateurs restaient très élevés. Ils dépassaient les niveaux observés lors des pics épidémiques des deux saisons précédentes.

Les mêmes tendances étaient observées pour toutes les classes d'âge mais les niveaux étaient particulièrement élevés chez les enfants de moins de 15 ans.

Au niveau national, toutes les régions de l'hexagone étaient en épidémie avec un ralentissement de l'épidémie, les indicateurs étant en diminution dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital. L'activité était toujours très élevée, notamment chez les enfants.

Tableau 2. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S05 par rapport à S04, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 05-2025	Evolution S05 vs S04
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 562/100 000 [470;655]	+2,9% (Taux d'incidence de 546/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↘	1370 actes (25,5% de l'activité codée)	-6,0% d'actes (N=1457), -3,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	Passages : ↘	1268 passages (4,0% de l'activité codée)	-7,1% de passages (N=1365), -0,3 pts de l'activité codée,
	Hospitalisations : ↗	dont 244 suivis d'une hospitalisation (soit 3,6% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 19,2%,)	+4,3% d'hospitalisations (N=234, +0,2 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↘	44,2% des échantillons positifs à la grippe	-6,1 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↗	23,0% des échantillons positifs à la grippe	+2,6 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	↘	128 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 117 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 9 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 - 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 96 cas graves de grippe. Parmi eux, 49% étaient des femmes, 50% avaient 65 ans ou plus, 89% présentaient une

comorbidité, 92% étaient positifs à la grippe A et 8% à la grippe B, 82% n'étaient pas vaccinés contre la grippe cette saison (parmi les 80 cas pour lesquels cette information était disponible) et 11% sont décédés (9 cas parmi 85 pour lesquels l'information est disponible) (Tableau 5).

La **surveillance des décès certifiés électroniquement** en Occitanie montre que la part des décès avec une mention de grippe était de 7% en S05, identique à la semaine S04. A noter que les décès certifiés électroniquement représentent en Occitanie environ 47% de la mortalité régionale et essentiellement des décès survenus dans les établissements de soins.

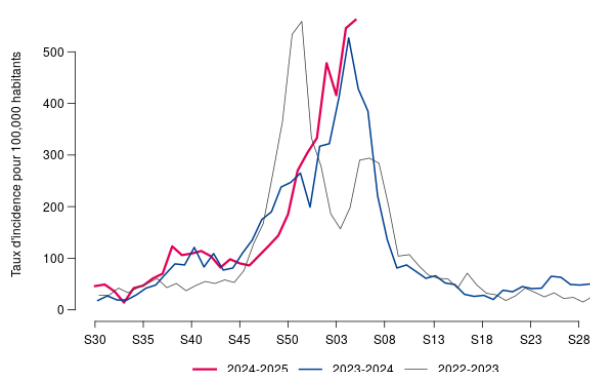
Au niveau national, les **trois virus** A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria co-circulaient. Les analyses de caractérisation des virus indiquent que les profils antigéniques des virus A(H1N1)pdm09 et B/Victoria sont apparentés aux souches vaccinales. Ces résultats doivent être confrontés aux estimations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

Au niveau national, les données du réseau Sentinelles et du CNR Virus des infections respiratoires permettent de produire une **estimation de l'efficacité du vaccin** contre l'infection grippale vue en consultation chez un généraliste depuis le mois d'octobre 2024. Les résultats préliminaires disponibles au 04/02/2025 estiment l'efficacité vaccinale à 42% [IC95%: 12-61]) pour tous les groupes à risque ciblés par la vaccination vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux circulant en France hexagonale, plus élevée chez les moins de 65 ans avec affection de longue durée (59% [IC95%: 20-79]) que chez les 65 ans et plus (26% [IC95% : -25-57]). Ces données préliminaires seront consolidées au cours des prochaines semaines.

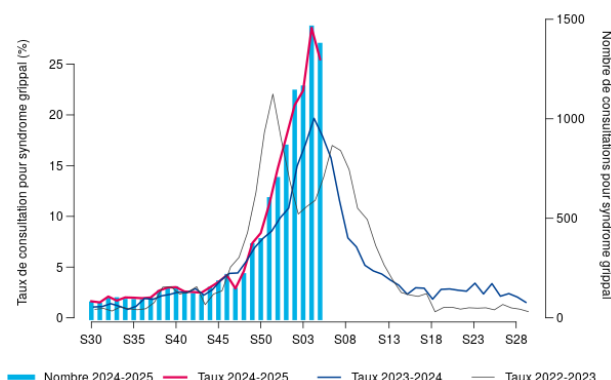
Au 31 décembre 2024, la **couverture vaccinale grippe** en Occitanie chez l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination était de 42,3% (42,9% au niveau national, +7,9 pts depuis les premières estimations du 30/11/24) (données intermédiaires). Elle était de 48,6% (49,8% au niveau national, +8,9 pts depuis le 30/11/24) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et de 21,3% (22,7% au niveau national, +3,7 pts depuis le 30/11/24) chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère (Tableau 4). Ces couvertures vaccinales sont inférieures à celles estimées pour la saison 2023-2024 à la même date.

La **campagne de vaccination contre la grippe** a débuté le 15 octobre 2024 dans l'Hexagone et a été **prolongée jusqu'au 28 février 2025**.

Figure 2. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie **Figure 3. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie**

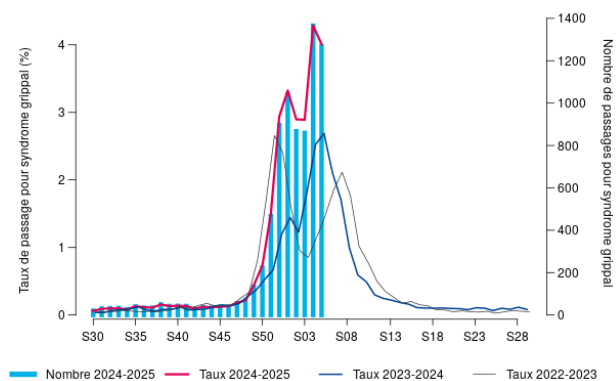


Source : ©Santé publique France, Sentinelles



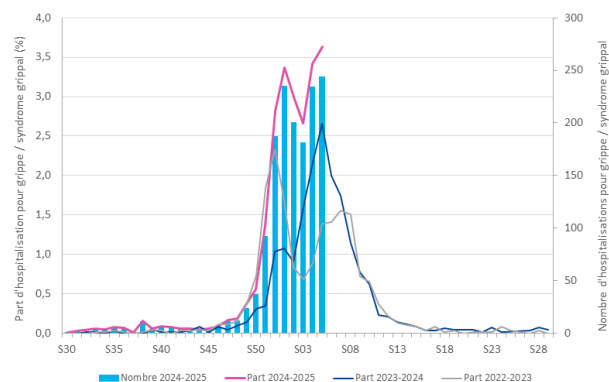
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 4. Nombre et part des passages aux urgences (réseau Oscour®) pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



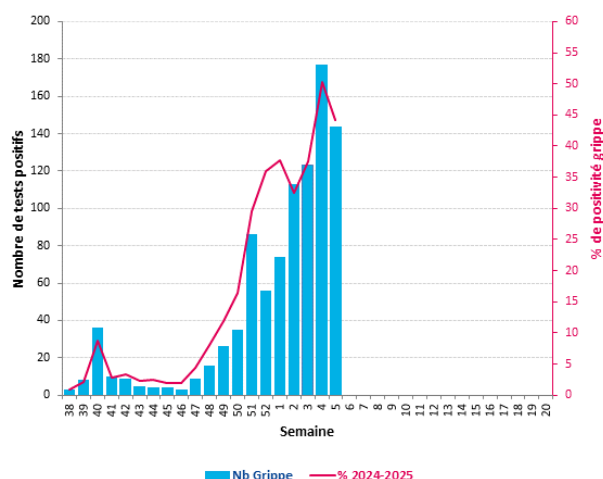
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 5. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



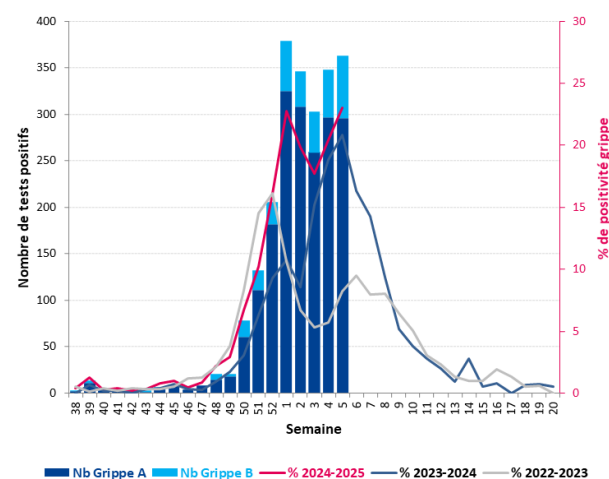
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 6. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



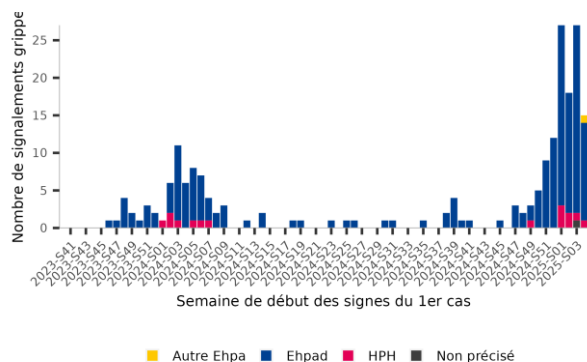
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 7. 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 8. Nombre d'épisodes de cas groupés en EMS avec étiologie grippe, Occitanie



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

Tableau 3. Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation sentinelles, tous âges, Occitanie

	GRIPPE N = 96 (100%)
Sexe	
Femme	47 (49%)
Homme	49 (51%)
Classes d'âge (années)	
< 2	6 (6%)
2-17	6 (6%)
18-64	36 (38%)
65 et plus	48 (50%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	72 (83%)
A(H1N1)pdm09	7 (8%)
A(H3N2)	1 (1%)
B	7 (8%)
B-Victoria	0 (0%)
B-Yamagata	0 (0%)
Co-infection virus grippaux	0 (0%)
Non renseigné	9
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	3 (3%)
Présence de comorbidité(s)	85 (89%)
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	14 (18%)
Non	66 (82%)
Ne sait pas/Non renseigné	16
sdra	
Aucun	41 (46%)
Mineur	22 (24%)
Modéré	15 (17%)
Sévère	12 (13%)
Non renseigné	6
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	5 (5%)
O2 (Lunettes/masque)	13 (14%)
Ventilation non-invasive	15 (16%)
Oxygénothérapie haut-débit	31 (32%)
Ventilation invasive	29 (30%)
Assistance extracorporelle	3 (3%)
Devenir	
Décès	9 (11%)
Sortie de réanimation	76 (89%)

Source : ©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.

IRA | COVID-19

En semaine 04, les indicateurs régionaux étaient **stables à un niveau faible**.
Au niveau national, l'activité était globalement stable et à des niveaux bas.

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S05 par rapport à S04, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 05-2025	Evolution S05 vs S04
Médecine libérale :			
Actes SOS Médecins*	➔	14 actes (0,3% de l'activité codée)	stable (N=13),
Médecine hospitalière :			
Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	➔	49 passages (0,2% de l'activité codée) dont 20 suivis d'une hospitalisation (soit 0,3% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 40,8%,)	stable (N=52), -0,1 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations (N=25)
Surveillance virologique :			
En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	➔	3,7% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	+2,5 pts
A l'hôpital (Renal****)	➡	2,6% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-0,9 pts
Autres :			
Surveillance dans les établissements médico-sociaux	➡	113 épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés depuis S40-2024, dont 108 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 5 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	
SUM'Eau	➡	L'indicateur est en diminution depuis 4 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 :

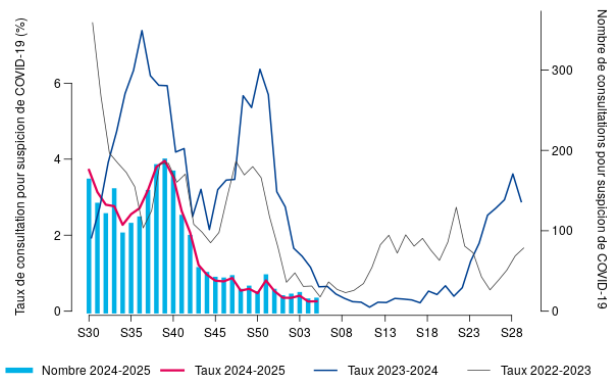
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de Covid-19 en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon (non exhaustif) de 25 cas graves de Covid-19. Parmi eux, 68% étaient des hommes, 72% avaient 65 ans ou plus, 92% présentaient une comorbidité, 83% n'étaient pas vaccinés (parmi les 18 cas pour lesquels l'information était disponible), 72% ont eu une ventilation invasive (ventilation invasive ou O2 haut-débit ou assistance extracorporelle) et 21% sont décédés (parmi les 24 cas pour lesquels cette information est disponible).

Pour en savoir plus

Au national :

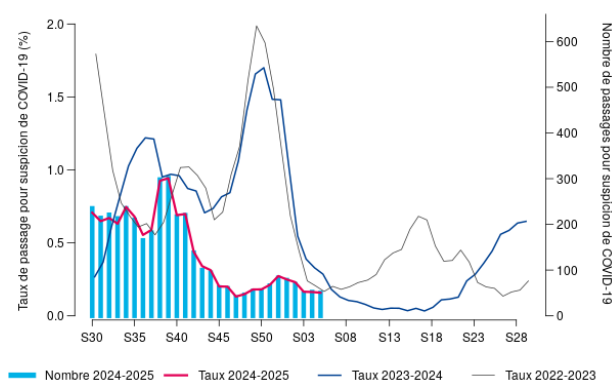
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

Figure 9. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



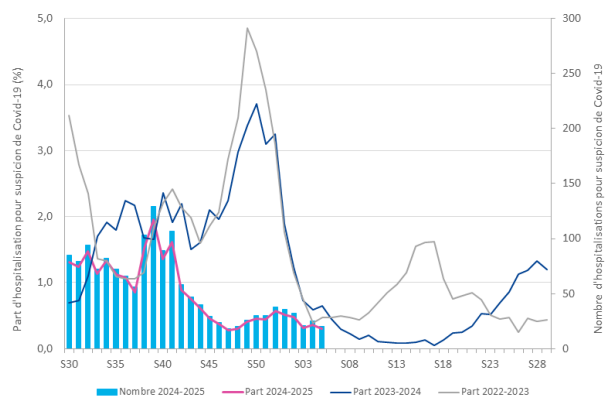
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 10. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



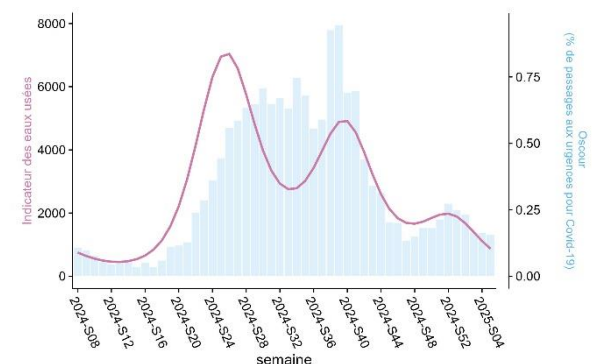
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 11. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour Covid-19 parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



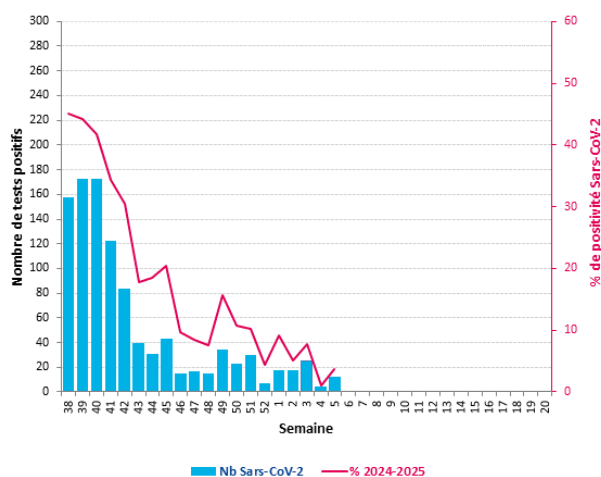
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 12. Indicateurs Eaux usées, SUM'Eau, Occitanie



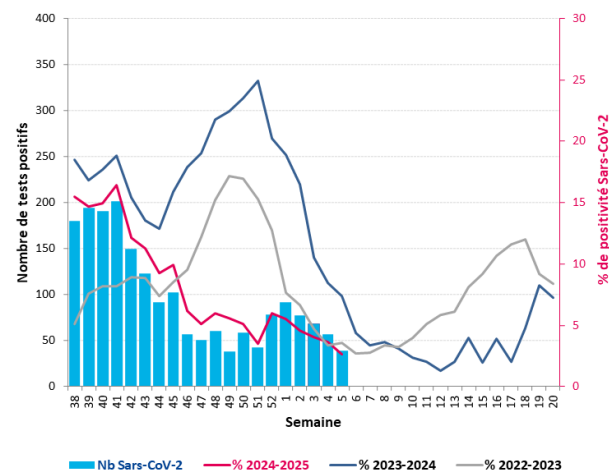
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Figure 13. Nombre et pourcentage de tests positifs Sars-CoV-2 dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



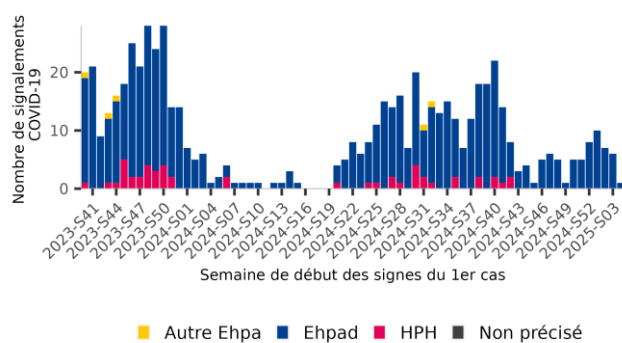
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 14. 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 15. Nombre de signalements de Covid-19 en EMS, Occitanie



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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

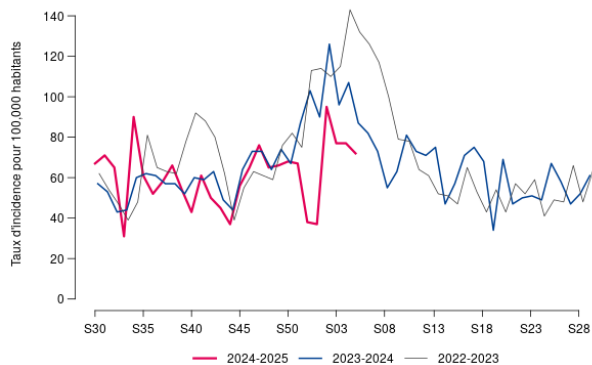
En région Occitanie, **le taux d'incidence des cas de diarrhée aigüe vus en consultation de médecine générale et les recours aux soins d'urgence étaient globalement stables** en semaine 05 par rapport à la semaine précédente. Chez les plus jeunes, on note même une diminution de ces indicateurs pour les consultations SOS et les passages en structures d'urgence du réseau Oscour®.

Tableau 5. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S05 par rapport à S04, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 05-2025	Evolution S05 vs S04
Médecine libérale : - Réseau Sentinelles et IQVIA - Actes SOS Médecins*	➔ ➔	Taux d'incidence de 72/100 000 [39 ; 105] 290 actes (5,4% de l'activité codée) dont 55 de patients âgés de moins de 5 ans.	-6,5% (taux d'incidence de 77/100 000) <u>Tous âges</u> : +6,2% d'actes tous âges (N=273) <u>Moins de 5 ans</u> : -12,7% d'actes (N=63), -1,4 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière : Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	➔	327 passages (1,0% de l'activité codée) dont 35 suivis d'une hospitalisation (soit 0,5%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 10,7%). Parmi les passages, 117 concernaient des moins de 5 ans dont 14 ont été suivis d'une hospitalisation.	<u>Tous âges</u> : -5,5% de passages tous âges (N=346) -27,1% d' hospitalisations (N=48, -0,2 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations) <u>Moins de 5 ans</u> : -18,8% passages (N=144), -0,6 pt de l'activité codée, -33,3% d'hospitalisations (N=21, -1,6 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)

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

Figure 16. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



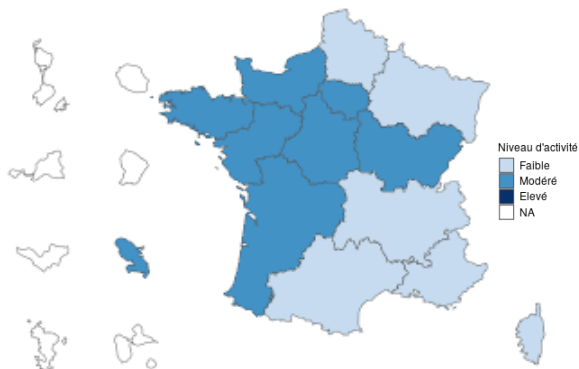
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

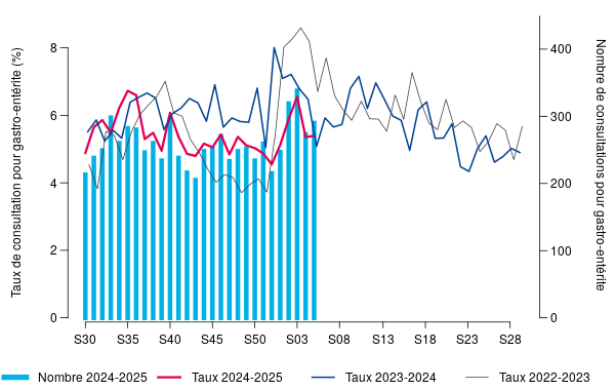
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 17. Activité pour gastro-entérite aigue d'après SOS Médecins, tous âges, France



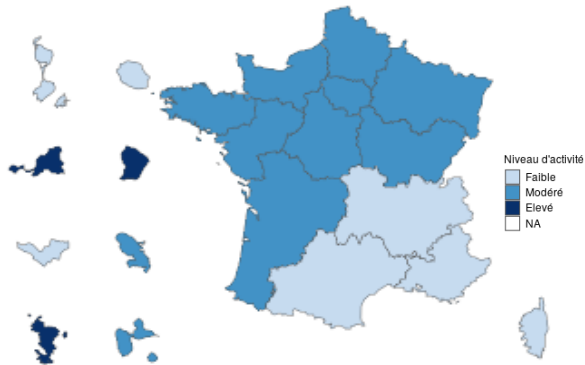
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 18. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aigue, tous âges, Occitanie



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

Figure 19. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigue, tous âges, France



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

Figure 20. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigue, tous âges, Occitanie



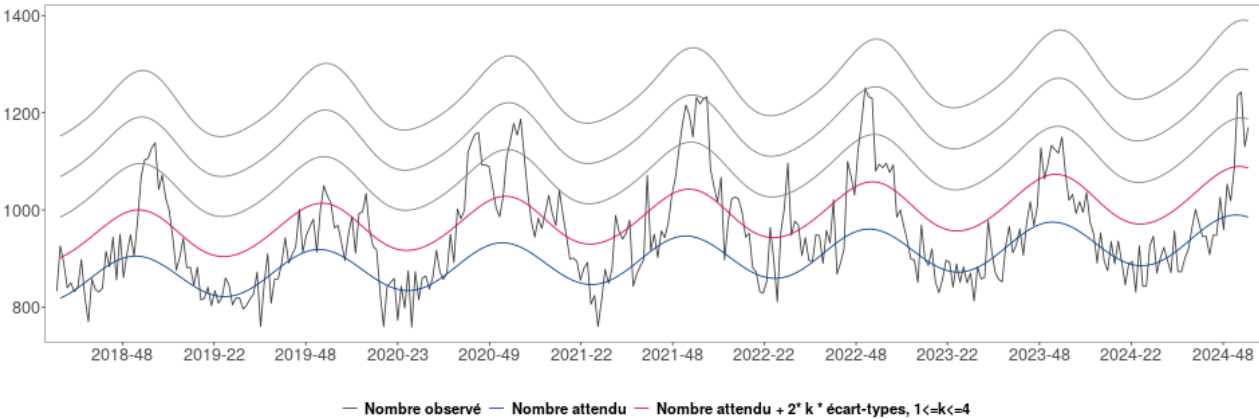
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 04, 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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 21). Des excès de décès tous âges étaient également observables pour la semaine 04-2025 au niveau départemental pour l'Aude, l'Aveyron, la Haute-Garonne et les Pyrénées-Orientales.

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 21. 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 05-2025 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 6.

Tableau 6. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 05-2025

	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%	87,9%

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 06/02/2025 pour la semaine 05-2025. 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