

## Surveillances hivernales

Date de publication : 20/02/2025

OCCITANIE

# Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 20/02/2025 pour la semaine 07-2025

## Points clés

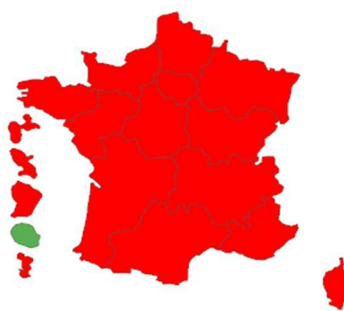
### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale →

Pas d'épidémie

### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↘

10<sup>ème</sup> 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 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/65 ans et plus jusqu'en semaine 06-2025 : ↘

## Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 07, l'activité pour **infections respiratoires aiguës** tous âges était en 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 mais cette part était en diminution (66% chez SOS Médecins et 49% aux urgences).

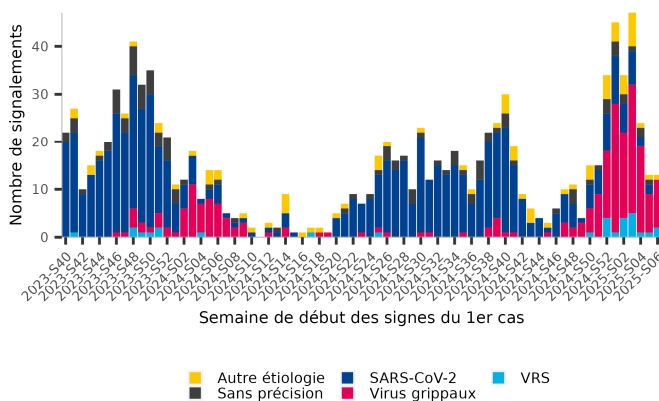
**Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 07 et évolution par rapport à la semaine 06, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 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 07-2025		Evolution de la part d'activité en S07 vs S06	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1615	30,8%	-1,3 pts	66,1%	1,4%	1,2%
Passages aux urgences***	1847	5,9%	-0,4 pts	49,2%	6,8%	1,9%
Hospitalisations après passage aux urgences***	660	9,7%	-0,4 pts	26,4%	8,5%	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 établissements médico-sociaux (EMS),** le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était stable entre S05 et S06 (données incomplètes), après la diminution observée depuis la S03. 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 S07 dans sa 10<sup>ème</sup> semaine épidémique.** Les indicateurs étaient en diminution en ville comme à l'hôpital depuis un pic d'activité en S04. Toutefois, les niveaux des indicateurs restaient très élevés et équivalents aux 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 une diminution des indicateurs dans toutes les classes d'âge, en ville et à l'hôpital. L'activité grippale était toujours élevée et plus particulièrement chez les enfants.

**Tableau 2. Tendances de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S07 par rapport à S06, Occitanie**

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 07-2025	Evolution S07 vs S06
<b>Médecine libérale :</b>			
• Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 459/100 000 [368;550]	-5,6% (Taux d'incidence de 486/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↘	1067 actes (20,3% de l'activité codée)	-14,8% d'actes (N=1252), -3,1 pts de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↘	908 passages (2,9% de l'activité codée) dont 174 suivis d'une hospitalisation (soit 2,6% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 19,2%,)	-9,8% de passages (N=1007), -0,4 pts de l'activité codée, -8,4% d'hospitalisations (N=190, -0,3 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
<b>Surveillance virologique :</b>			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↘	42,6% des échantillons positifs à la grippe	-3,4 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↘	18,7% des échantillons positifs à la grippe (dont 72% de grippe A et 28% de grippe B) <i>Données manquantes pour le CHU de Montpellier</i>	-0,9 pts
<b>Autres :</b>			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	→	150 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 137 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 10 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

\* 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 -

## Informations provenant de sources de données complémentaires :

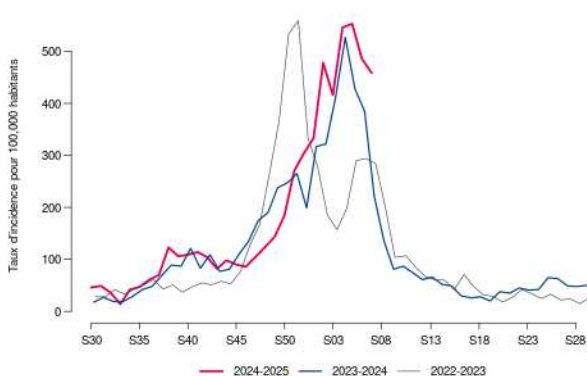
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon (non exhaustif) de 157 cas graves de grippe. Parmi eux, 41% étaient des femmes, 51% avaient 65 ans ou plus, 89% présentaient une comorbidité, 92% étaient positifs à la grippe A et 8% à la grippe B, 81% n'étaient pas vaccinés contre la grippe cette saison (parmi les 125 cas pour lesquels cette information était disponible) et 12% sont décédés (17 cas parmi 140 pour lesquels l'information est disponible) (Tableau 3).

La **surveillance des décès certifiés électroniquement** en Occitanie montre que la part des décès avec une mention de grippe était de 5,4% en S07, stable par rapport à la semaine précédente (5,6% en S06). 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.

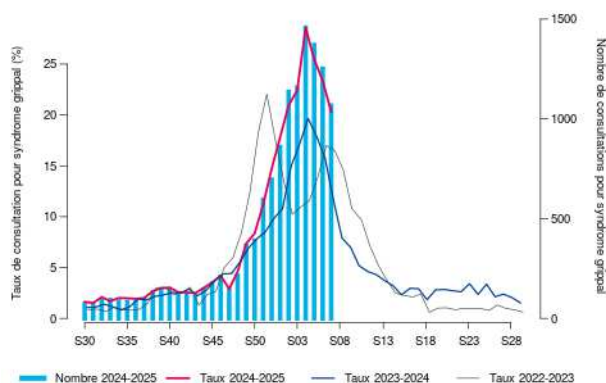
Au niveau national, les données du réseau Sentinelles et du CNR Virus des infections respiratoires permettent de produire une **estimation de l'efficacité du vaccin** contre l'infection grippale vue en consultation chez un généraliste depuis le mois d'octobre 2024. Les résultats préliminaires disponibles au 18/02/2025 estiment l'efficacité vaccinale (EV) à 38% [IC95%: 11-57] pour tous les groupes à risque, à 52% [IC95%: 12-73] chez les moins de 65 ans avec affection de longue durée et à 26% [IC95% : -20-54] chez les 65 ans et plus, vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux circulant en France hexagonale. Ces données sont préliminaires et seront consolidées au cours des prochaines semaines.

**Figure 2. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie**



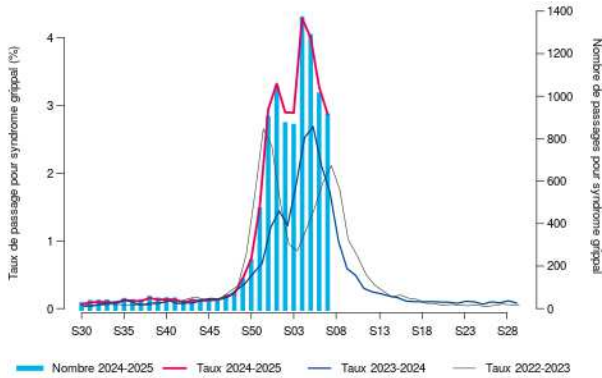
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

**Figure 3. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie**



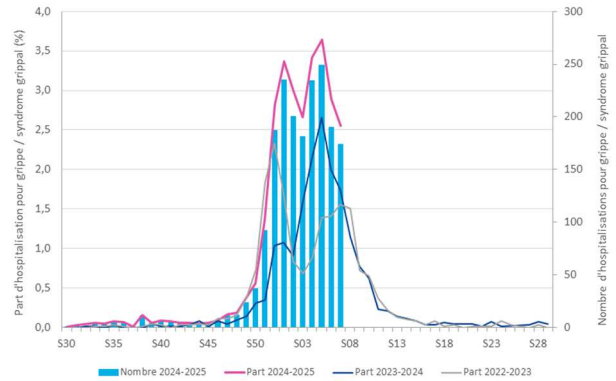
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



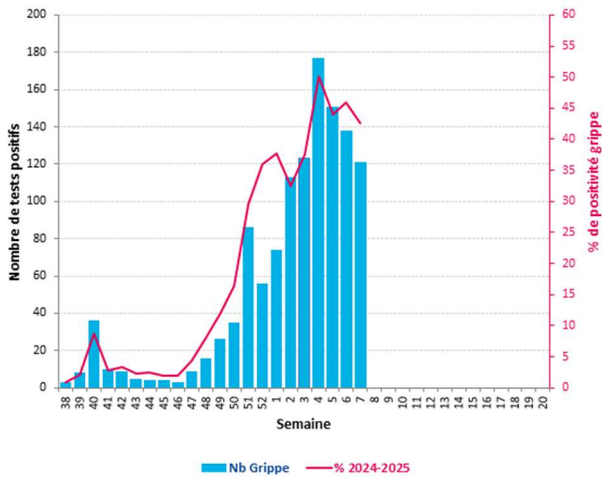
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**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**



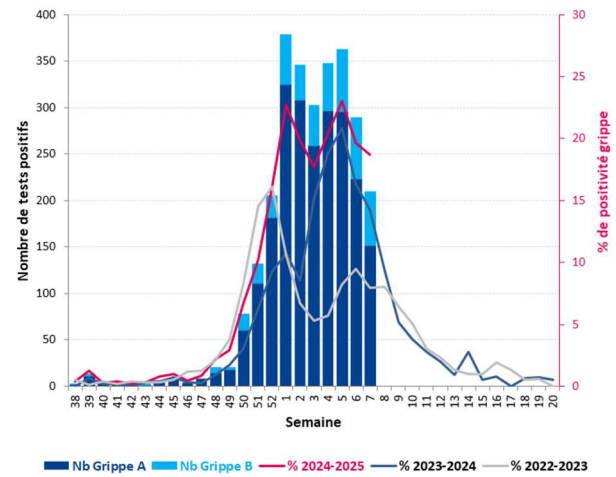
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



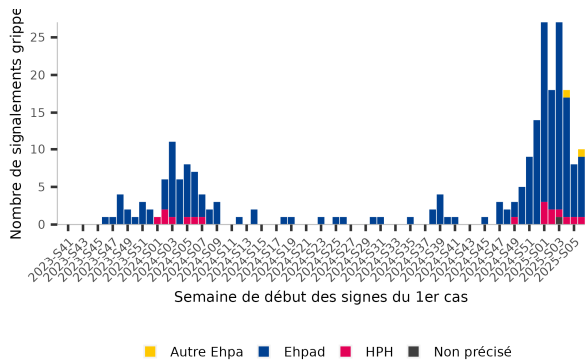
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

**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**

<b>GRIPPE</b>	
N = 157 (100%)	
<b>Sexe</b>	
Femme	65 (41%)
Homme	91 (58%)
Indéterminé	1 (1%)
<b>Classes d'âge (années)</b>	
< 2	9 (6%)
2-17	11 (7%)
18-64	57 (36%)
65 et plus	80 (51%)
<b>Données virologiques grippales</b>	
A, sans précision	122 (85%)
A(H1N1)pdm09	9 (6%)
A(H3N2)	1 (1%)
B	12 (8%)
B-Victoria	0 (0%)
B-Yamagata	0 (0%)
Co-infection virus grippaux	0 (0%)
Non renseigné	13
<b>Co-infection grippe/SARS-CoV-2</b>	
	3 (2%)
<b>Présence de comorbidité(s)</b>	
0	17 (11%)
1	138 (88%)
2	1 (1%)
Non renseigné	1
<b>Vaccination grippe pour la saison en cours</b>	
Oui	24 (19%)
Non	101 (81%)
Ne sait pas/Non renseigné	32
<b>sdra</b>	
Aucun	65 (44%)
Mineur	34 (23%)
Modéré	27 (18%)
Sévère	23 (15%)
Non renseigné	8
<b>Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive</b>	
Aucune	6 (4%)
O2 (Lunettes/masque)	18 (11%)
Ventilation non-invasive	26 (17%)
Oxygénothérapie haut-débit	59 (38%)
Ventilation invasive	45 (29%)
Assistance extracorporelle	3 (2%)
<b>Devenir</b>	
Décès	17 (12%)
Sortie de réanimation	123 (88%)

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.

## GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

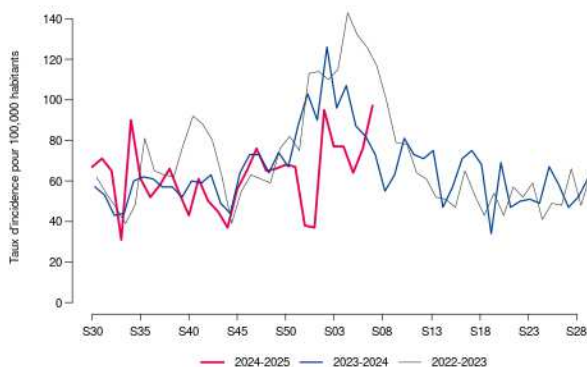
L'activité concernant la gastro-entérite était globalement stable : malgré une légère augmentation chez SOS Médecins sur les 2 dernières semaines, on n'observe pas de tendance particulière sur les données des urgences et une diminution du taux d'incidence est rapportée pour le réseau Sentinelles et IQVIA.

**Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S07 par rapport à S06, Occitanie**

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 07-2025	Evolution S07 vs S06
<b>Médecine libérale :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réseau Sentinelles et IQVIA</li> <li>Actes SOS Médecins*</li> </ul>	<p>↘</p> <p>↘</p>	<p>Taux d'incidence de 97/100 000 [58 ; 137]</p> <p>309 actes (5,9% de l'activité codée) dont 65 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>+27,6% (taux d'incidence de 76/100 000)</p> <p>Tous âges : (+)2,3% d'actes tous âges (N=302), +0,3 pts de l'activité codée</p> <p>Moins de 5 ans : +30,0% d'actes (N=50), +2,2 pts de l'activité codée</p>
<b>Médecine hospitalière :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Passages et hospitalisations après passage aux urgences**</li> </ul>	<p>↘</p>	<p>353 passages (1,1% de l'activité codée) dont 50 suivis d'une hospitalisation (soit 0,7%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 14,2%).</p> <p>Parmi les passages, 140 concernaient des moins de 5 ans dont 17 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p>Tous âges : +17,3% de passages tous âges (N=301), +0,1 pts de l'activité codée, +31,6% d'hospitalisations (N=38, +0,1 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)</p> <p>Moins de 5 ans : +12,0% passages (N=125), +0,7 pts de l'activité codée, +30,8% d'hospitalisations (N=13, +0,7 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 9. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie**



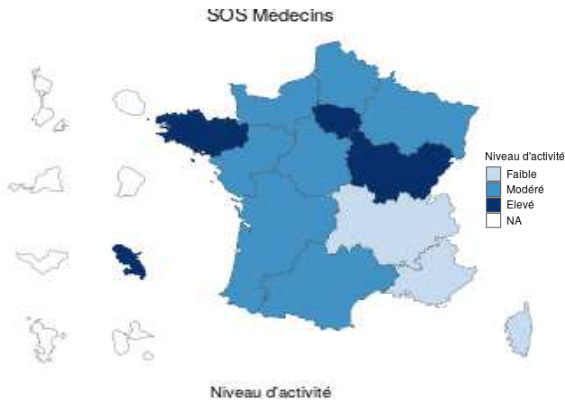
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

### Pour en savoir plus

#### Au national :

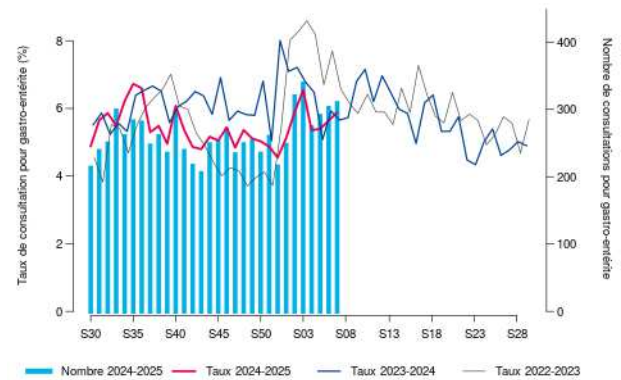
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

**Figure 10. Activité pour gastro-entérite aigüe d'après SOS Médecins, tous âges, France**



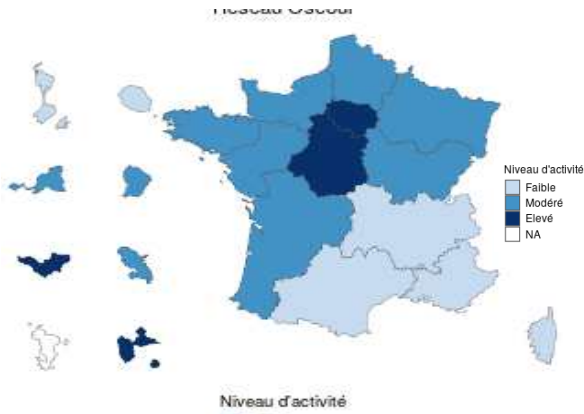
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

**Figure 11. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie**



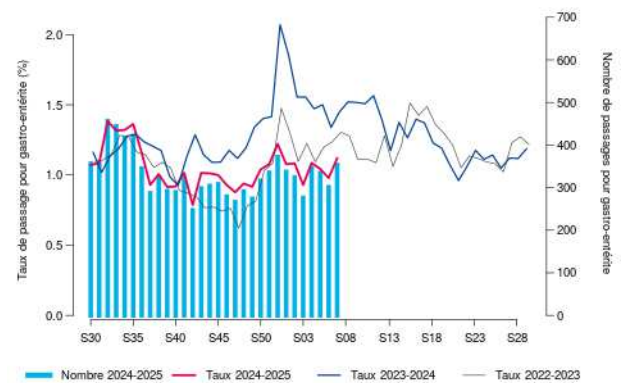
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

**Figure 12. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, France**



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

**Figure 13. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie**



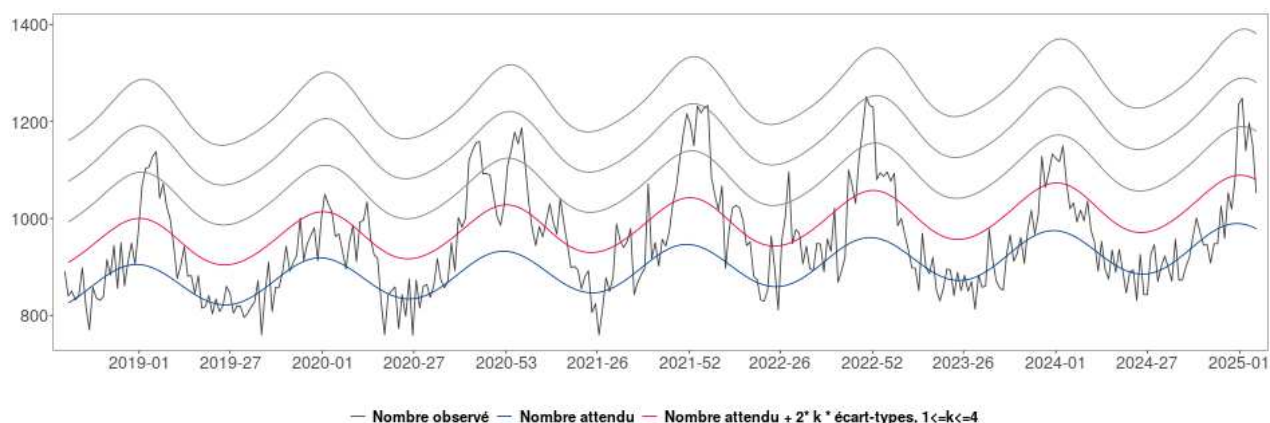
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

## MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

**Selon les données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 06, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges se situaient au niveau de l'attendu et ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 14). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 06-2025.

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 14. 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 07-2025 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 5.

**Tableau 5. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 07-2025**

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	88%

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<sup>®</sup>,
- 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 20/02/2025 pour la semaine 07-2025. 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)