

Surveillances hivernales

Date de publication : 06/03/2025

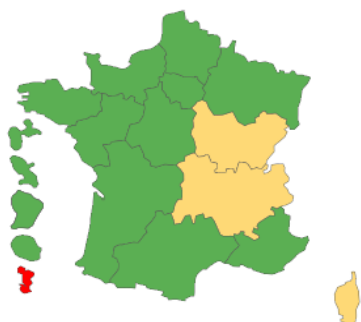
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 06/03/2025 pour la semaine 09-2025

Points clés

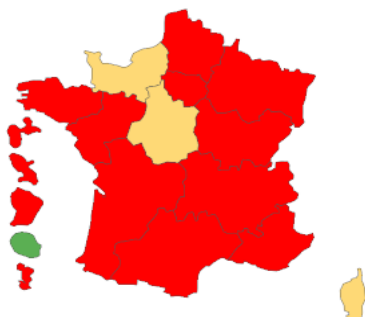
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↘

Pas d'épidémie

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↘

12^{ème} 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 et chez les 65 ans ou plus jusqu'en semaine 08-2025 : ↘

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 09, l'activité pour **infections respiratoires aiguës** tous âges poursuivait sa diminution en médecine de ville et à l'hôpital (Tableau 1). Une part très importante de l'activité pour IRA était liée aux consultations pour des virus grippaux mais cette part poursuivait sa diminution (45% chez SOS Médecins et 30% aux urgences).

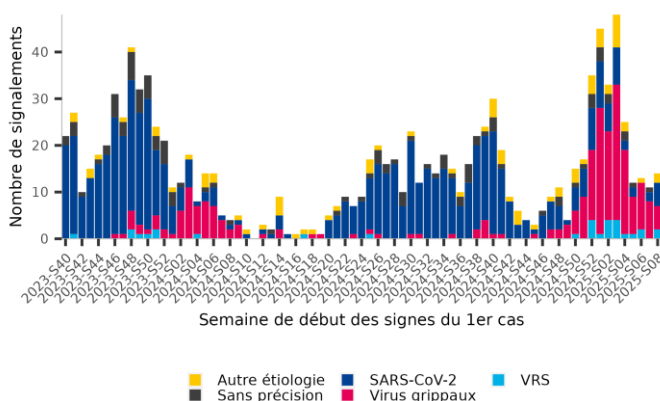
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 09 et évolution par rapport à la semaine 08, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, 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 09-2025		Evolution de la part d'activité en S09 vs S08	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	984	20,3%	-5,1 pts	45,3%	1,4%	0,9%
Passages aux urgences***	1066	3,6%	-1,3 pts	29,5%	8,4%	1,8%
Hospitalisations après passage aux urgences***	452	6,7%	-1,6 pts	14,2%	7,5%	2,0%

* 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 depuis la semaine 05 (données sur S09 incomplètes et non publiées) (Figure 1). La part liée aux virus grippaux était en diminution en semaine 08. Au total, depuis la semaine 2024-40, **322** épisodes d'IRA ont été signalés par les EMS d'Occitanie.

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



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](#)

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

IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie était, en S09, dans sa 12^{ème} semaine épidémique. Les indicateurs étaient en diminution en ville comme à l'hôpital depuis un pic d'activité en S04 (Tableau 2 et figures 2 à 5). Toutefois, les niveaux des indicateurs restaient élevés pour toutes les classes d'âge.

Au niveau national, trois régions de l'hexagone sont repassées sous le seuil épidémique. Une diminution des indicateurs dans toutes les classes d'âge est observée, en ville et à l'hôpital. En semaine 09, l'activité grippale est revenue à des niveaux faibles pour la première fois depuis le début de l'année 2025.

Tableau 2. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S09 par rapport à S08, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 09-2025	Evolution S09 vs S08
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 175/100 000 [110;241]	-3,3% (Taux d'incidence de 181/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↘	446 actes (9,2% de l'activité codée)	-37,6% d'actes (N=715), -5,3 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↘	315 passages (1,1% de l'activité codée) dont 64 suivis d'une hospitalisation (soit 1,0% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 20,3%)	-43,6% de passages (N=559), -0,8 pts de l'activité codée, -38,5% d'hospitalisations (N=104, -0,6 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↘	22% des échantillons positifs à la grippe	-11 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↘	11% des échantillons positifs à la grippe	-5 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	→	165 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 152 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 - ***** en S9, seuls les CHU de Nîmes et Toulouse ont participé
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Informations provenant de sources de données complémentaires :

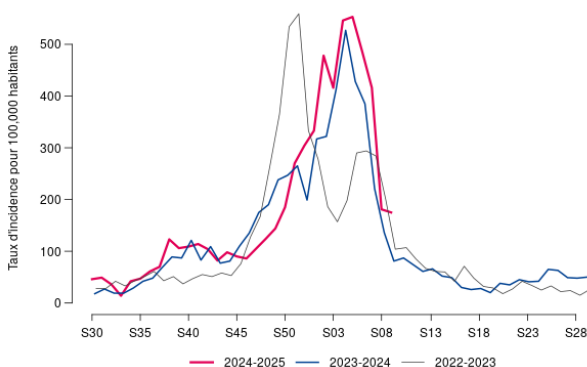
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services sentinelles de réanimation en Occitanie (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon (non exhaustif) de 190 cas graves de grippe. Parmi eux, 43% étaient des femmes, 50% avaient 65 ans ou plus, 89% présentaient au moins une comorbidité, 92% étaient positifs à la grippe A et 8% à la grippe B, 81% des cas pour lesquels l'information sur la vaccination était disponible n'étaient pas vaccinés contre la grippe cette saison et 14% sont décédés (23 cas parmi 169 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 2,9% en S09, en diminution par rapport à la semaine précédente (3,6% en S08). A noter que les décès certifiés électroniquement représentent en Occitanie environ 47% de la mortalité régionale et sont 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, avec une augmentation depuis la fin janvier de la part du virus B. Les analyses de caractérisation des virus indiquent que les profils antigéniques des virus A(H1N1)_{pdm09} et B/Victoria sont apparentés aux souches vaccinales, tandis que les virus A(H3N2) les plus récents présentent un profil antigénique non totalement apparenté. Ces résultats doivent être confrontés aux estimations d'efficacité vaccinale en vie réelle.

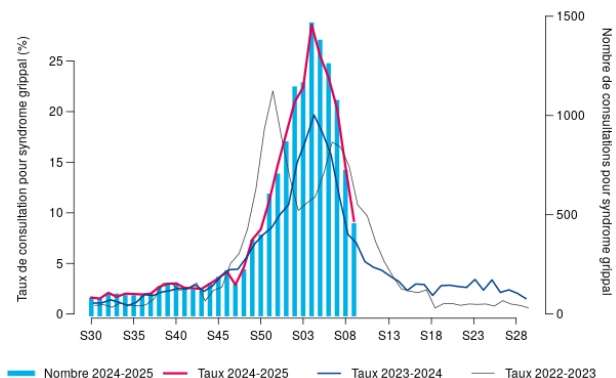
Au niveau national, les données du réseau Sentinelles et du CNR Virus des infections respiratoires permettent de produire une **estimation de l'efficacité du vaccin** à éviter une infection grippale conduisant à une consultation chez un médecin généraliste depuis le mois d'octobre 2024. Les résultats préliminaires disponibles au 04/03/2025 estimaient l'efficacité vaccinale (EV) à 41% [IC95%: 16-59] pour tous les groupes à risque, à 55% [IC95%: 19-75] chez les moins de 65 ans avec affection de longue durée et à 28% [IC95% : -14-55] chez les 65 ans et plus, vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux circulant en France hexagonale. Ces données se consolideront au cours des prochaines semaines.

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



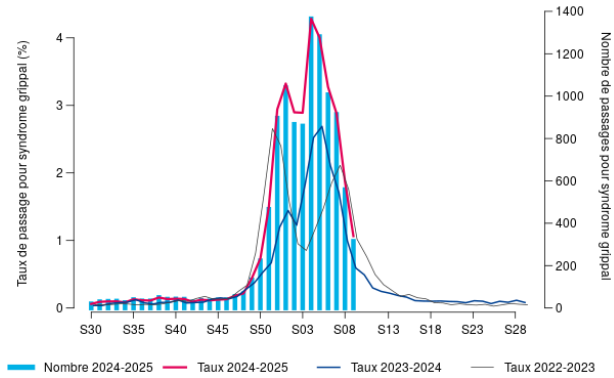
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



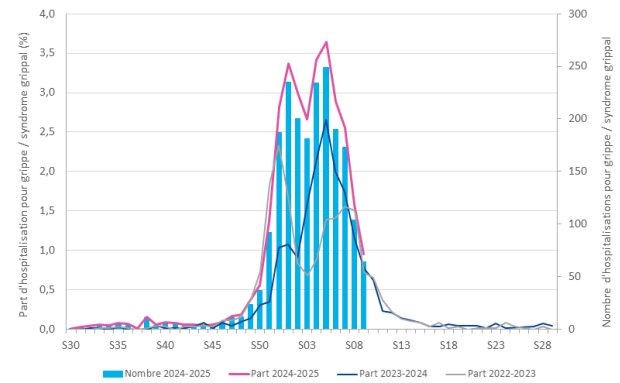
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



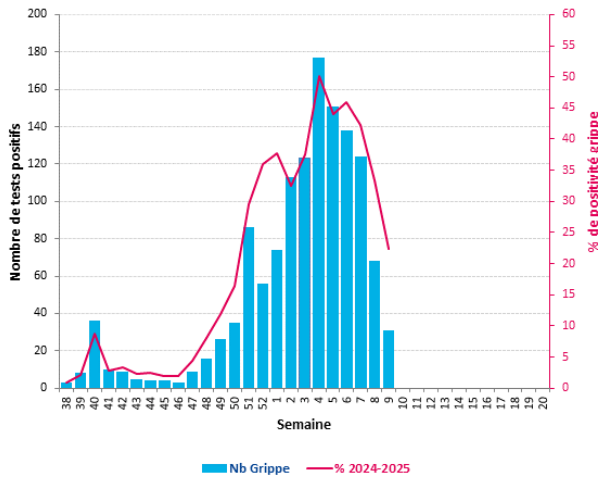
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



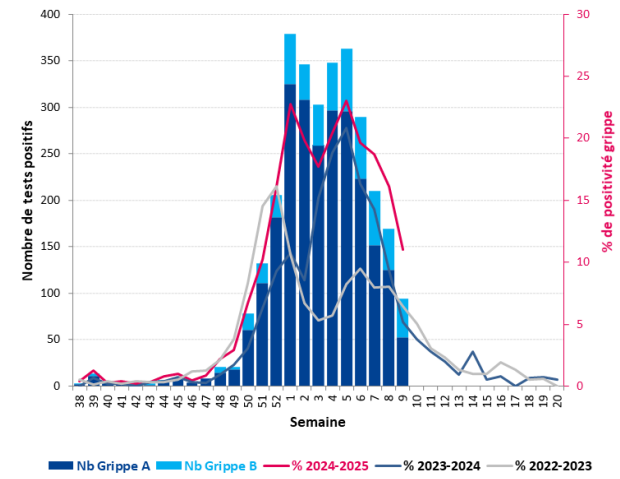
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



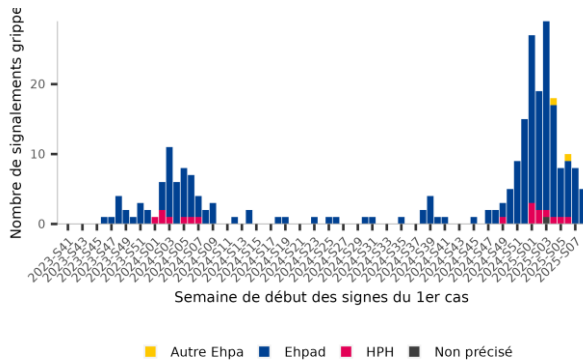
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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

	GRIPPE N = 190 (100%)
Sexe	
Femme	82 (43%)
Homme	106 (56%)
Indéterminé	1 (1%)
Non renseigné	1
Classes d'âge (années)	
< 2	9 (5%)
2-17	11 (6%)
18-64	75 (39%)
65 et plus	95 (50%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	145 (84%)
A(H1N1)pdm09	13 (8%)
A(H3N2)	1 (1%)
B	14 (8%)
B-Victoria	0 (0%)
B-Yamagata	0 (0%)
Co-infection virus grippaux	0 (0%)
Non renseigné	17
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	4 (2%)
Présence de comorbidité(s)	
Oui	169 (89%)
Non	19 (10%)
NSP	1 (1%)
Non renseigné	1
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	28 (19%)
Non	117 (81%)
Ne sait pas/Non renseigné	45
sdra	
Aucun	79 (43%)
Mineur	36 (20%)
Modéré	37 (20%)
Sévère	31 (17%)
Non renseigné	7
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	7 (4%)
O2 (Lunettes/masque)	18 (9%)
Ventilation non-invasive	32 (17%)
Oxygénothérapie haut-débit	67 (35%)
Ventilation invasive	63 (33%)
Assistance extracorporelle	3 (2%)
Devenir	
Décès	23 (14%)
Sortie de réanimation	146 (86%)

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

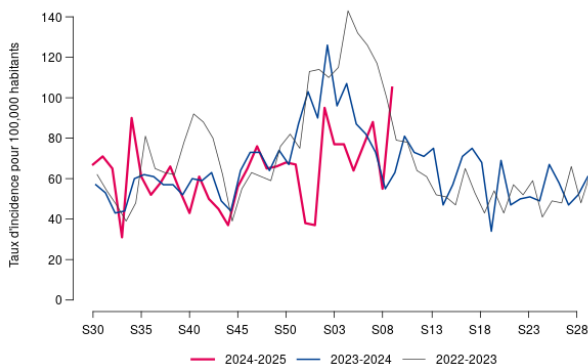
En région Occitanie, on observe **sur les dernières semaines une tendance à l'augmentation** du taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale et des recours aux soins d'urgence (évolution plutôt observables chez les adultes).

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S09 par rapport à S08, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 09-2025	Evolution S09 vs S08
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>↗</p> <p>↗</p>	<p>Taux d'incidence de 105/100 000 [59 ; 151]</p> <p>293 actes (6,1% de l'activité codée) dont 43 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>+90,9% (taux d'incidence de 55/100 000)</p> <p><u>Tous âges</u> : +5,4% d'actes tous âges (N=278), +0,4 pt de l'activité codée</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : -10,4% d'actes (N=48), (+)0,1 pts de l'activité codée</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>↗</p>	<p>335 passages (1,1% de l'activité codée) dont 62 suivis d'une hospitalisation (soit 0,9%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 18,5%).</p> <p>Parmi les passages, 127 concernaient des moins de 5 ans dont 24 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : +4,7% de passages tous âges (N=320), +29,2% d'hospitalisations (N=48, +0,2 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +4,1% passages (N=122), +0,7 pt de l'activité codée, +20,0% d'hospitalisations (N=20, +1,2 pt 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 aiguë réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



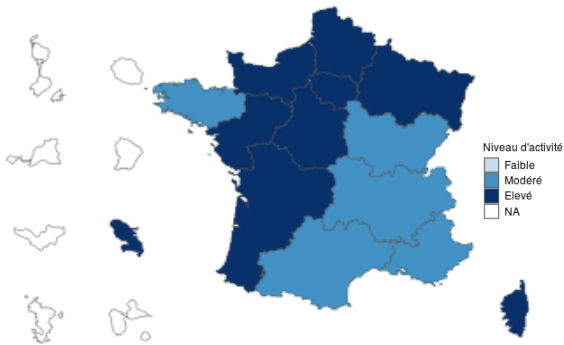
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

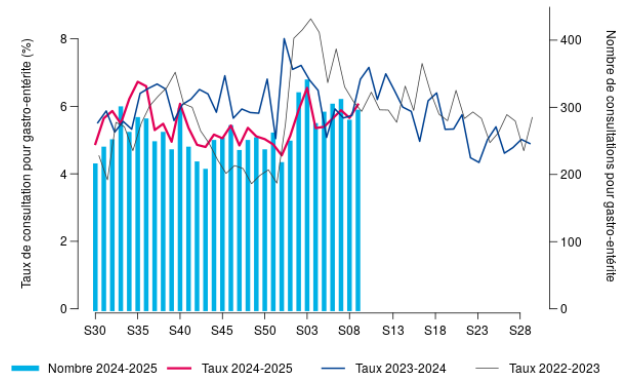
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

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



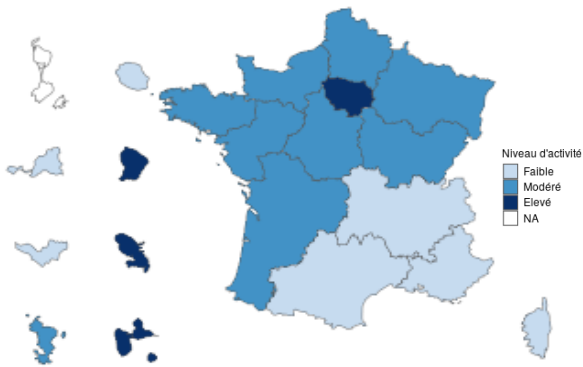
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



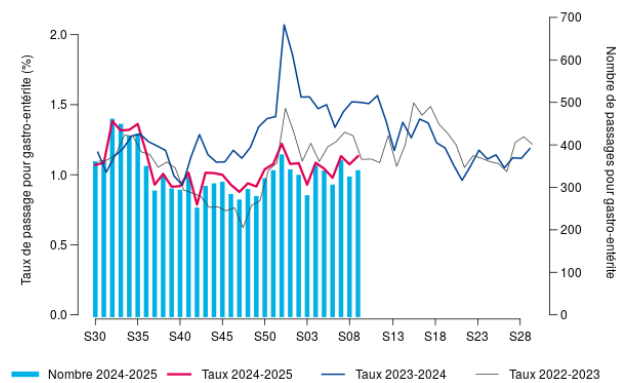
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



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

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



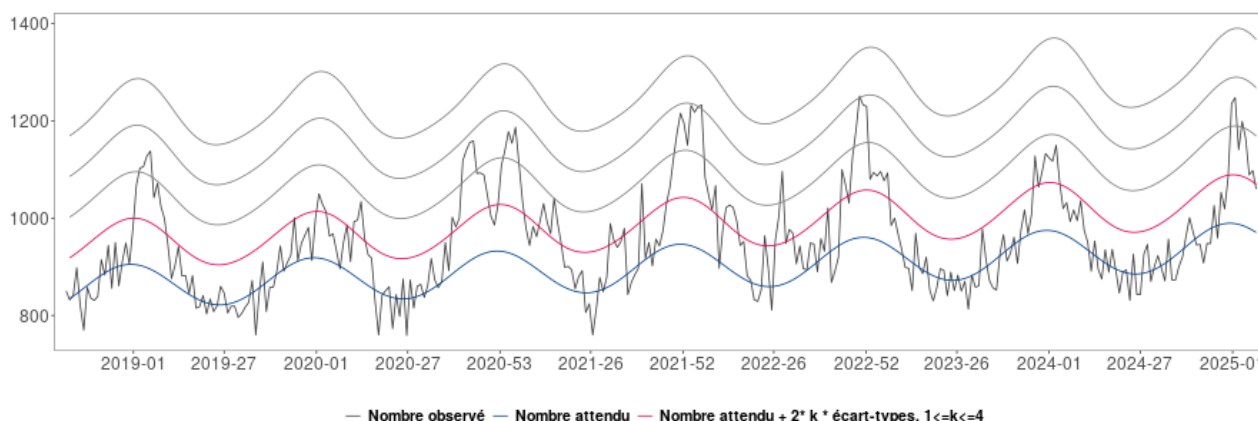
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 08, 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 diminution sur les semaines précédentes (Figure 14). Un excès de décès était par ailleurs estimé au niveau départemental en Haute-Garonne pour la semaine 08-2025, tous âges et chez les 65 ans et plus.

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 09-2025 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 09-2025

	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%	89,3%

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 06/03/2025 pour la semaine 09-2025. 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