

## Surveillances hivernales

Date de publication : 02/01/2025

OCCITANIE

## Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 02/01/2025 pour la semaine 52-2024

### Points clés

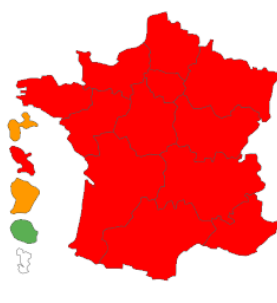
#### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↘

5ème semaine épidémique

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

3ème semaine épidémique

Au niveau national : A(H1N1)pdm09 majoritaire + co-circulation B/Victoria

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



#### COVID-19

Evolution régionale :

➔ en médecine de ville  
↗ à l'hôpital et dans les eaux usées

#### GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : ➔ en médecine de ville, ↗ à l'hôpital

Activité faible en médecine libérale (SOS Médecins) et modérée 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 51-2024 : ➔

## Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 52, l'activité pour infections respiratoires aiguës tous âges poursuivait son **augmentation** en médecine de ville et à l'hôpital (évolution similaire observée au niveau national). Une part importante de l'activité pour IRA était liée aux consultations pour des virus grippaux (50% chez SOS Médecins et 37% aux urgences).

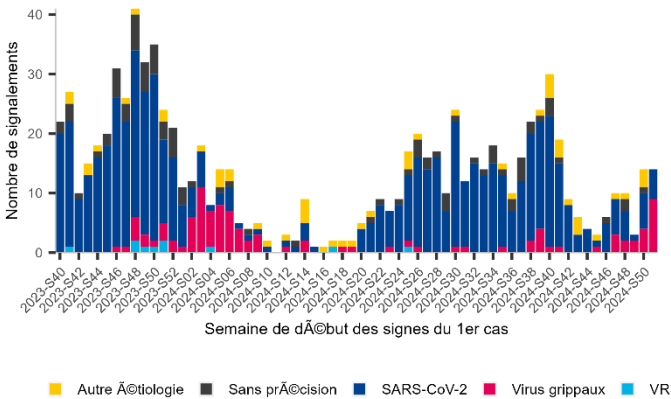
**Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 52 et évolution par rapport à la semaine 51, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 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 52-2024		Evolution de la part d'activité en S52 vs S51	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1405	29,7%	+5,2 pts	49,5%	2,2%	1,8%
Passages aux urgences***	2366	8,1%	+2,6 pts	36,5%	13,0%	3,4%
Hospitalisations après passage aux urgences***	874	13,8%	+4,3 pts	20,7%	13,3%	4,1%

\* 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 augmentation depuis deux semaines, notamment en semaine 51 en raison de la nette augmentation des épisodes liés aux virus grippaux (données sur S-1 incomplètes) (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)

La région Occitanie était en semaine 52 dans sa 5<sup>ème</sup> semaine épidémique. La majorité des indicateurs amorçaient une diminution (à l'exception des données virologiques en laboratoires de biologie médicale mais cet indicateur est à interpréter avec précaution cette semaine en raison d'une baisse importante du nombre de tests réalisés, probablement en raison des congés).

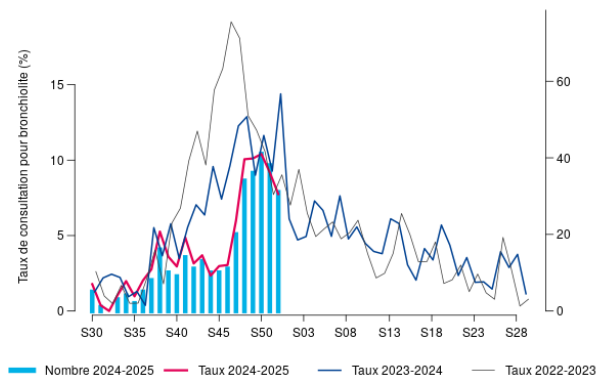
L'épidémie se poursuivait dans onze régions de l'Hexagone, la Corse était en pré-épidémie et l'Île-de-France était en post-épidémie.

**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 S52 par rapport à S51, Occitanie**

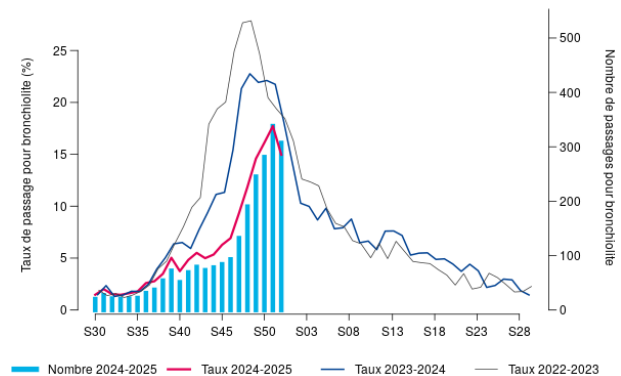
Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 52-2024	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Actes SOS Médecins*</li></ul>	↘	31 actes (7,8% de l'activité codée)	-18,4% d'actes (N=38), -1,4 pts de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Passages et hospitalisations après passages aux urgences**</li></ul>	↘	307 passages (15,0% de l'activité codée)  dont 116 suivis d'une hospitalisation (soit 36,9% de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans, taux d'hospitalisation de 37,8%)	-9,2% de passages (N=338), -2,7 pts de l'activité codée,  -17,7% d'hospitalisations (N=141, -4,8 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans)
<b>Surveillance virologique :</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)</li></ul>	↗ <sup>†</sup>	12,0% des échantillons positifs au VRS	+1,3 pts
<ul style="list-style-type: none"><li>A l'hôpital (Renal****)</li></ul>	↘	13,9% 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®

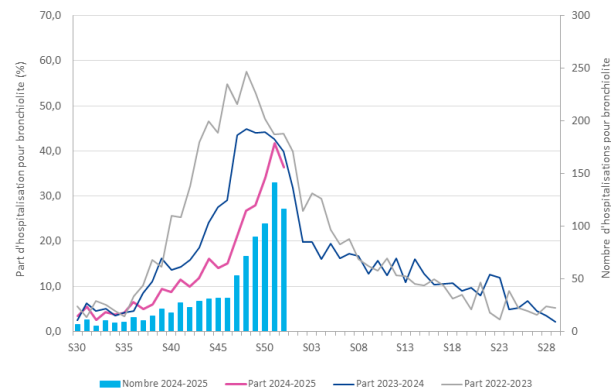
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de bronchiolite en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les deux services de réanimation pédiatrique participant pour la région (CHU de Toulouse et de Montpellier) ont permis de décrire un échantillon de 13 cas graves de bronchiolite dont les caractéristiques sont les suivantes : 77% de garçons, 54% de <3 mois et 46% de 3-12 mois, 38% présentaient une comorbidité et/ou prématurité, 33% avaient reçu un traitement préventif (1 donnée manquante).

**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**

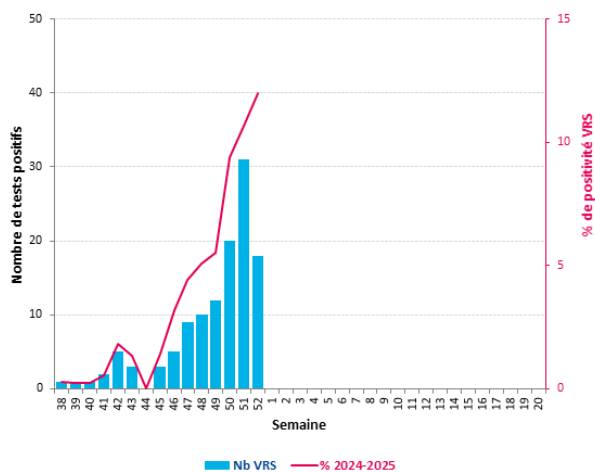
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**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**

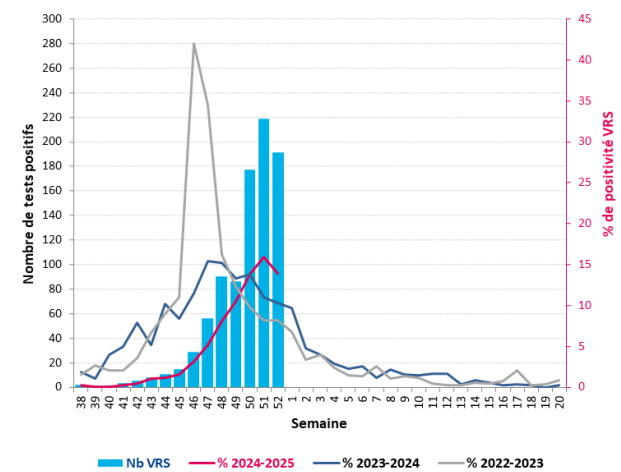
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**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 S52 dans sa 3ème semaine épidémique. L'ensemble des indicateurs était en forte augmentation. Toutes les régions de l'hexagone étaient en épidémie.

Tableau 3. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S52 par rapport à S51, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 52-2024	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b>			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 276/100 000 [189;364]	+4,2% (Taux d'incidence de 265/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↗	696 actes (14,7% de l'activité codée)	+17,0% d'actes (N=595), +3,5 pts de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↗	864 passages (2,9% de l'activité codée) dont 181 suivis d'une hospitalisation (soit 2,9% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 20,9%,)	+92,0% de passages (N=450), +1,4 pts de l'activité codée, +101,1% d'hospitalisations (N=90, +1,5 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
<b>Surveillance virologique :</b>			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	35,3% des échantillons positifs à la grippe <i>tendances à interpréter avec précaution en raison d'une baisse importante du nombre de tests réalisés (-48% par rapport à S51)</i>	+ 5,8 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↗	16,1% des échantillons positifs à la grippe	+ 5,9 pts
<b>Autres :</b>			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	↗	31 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 30 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 1 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

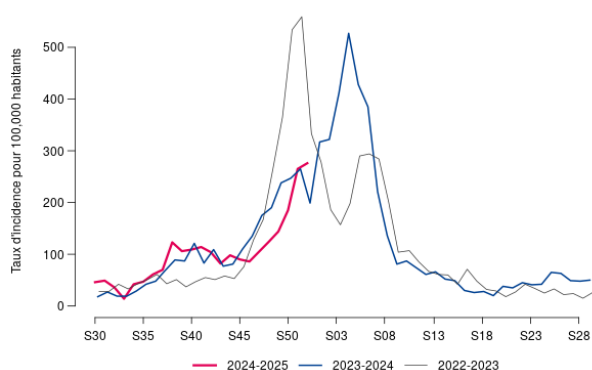
\* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - \*\* Structures d'urgence du réseau Oscour® - \*\*\* CHU de Toulouse et de Montpellier - \*\*\* Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - \*\*\*\* Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, 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 de 14 cas graves de grippe : 71% avaient 65 ans et plus, 100% présentaient des comorbidités, 85% étaient positifs à la grippe A et 15% à la grippe B (1 donnée manquante), 64% n'étaient pas vaccinés contre la grippe pour la saison en cours, 71% ont eu une ventilation invasive ou de l'O2 haut-débit et 29% sont décédés (parmi les 7 cas pour lesquels cette information est disponible).

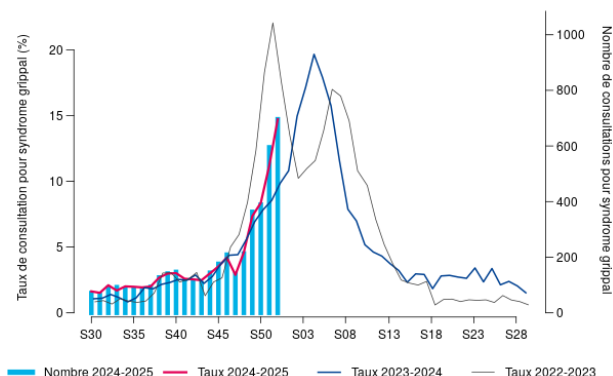
Au niveau national, la **surveillance virologique** permettait d'observer que le virus A(H1N1)pdm09 circulait majoritairement, avec une co-circulation dans une moindre mesure du virus B/Victoria.

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



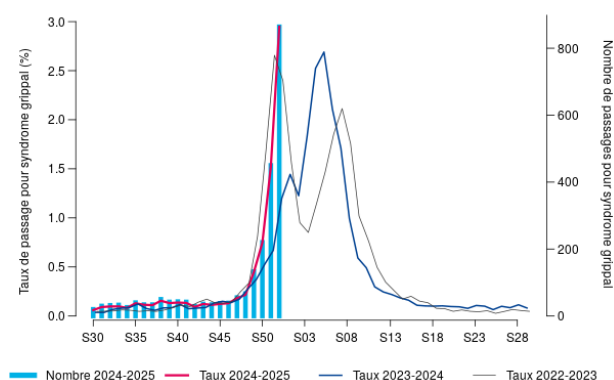
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



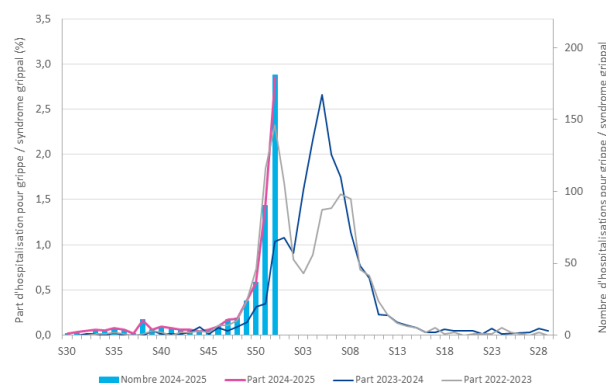
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



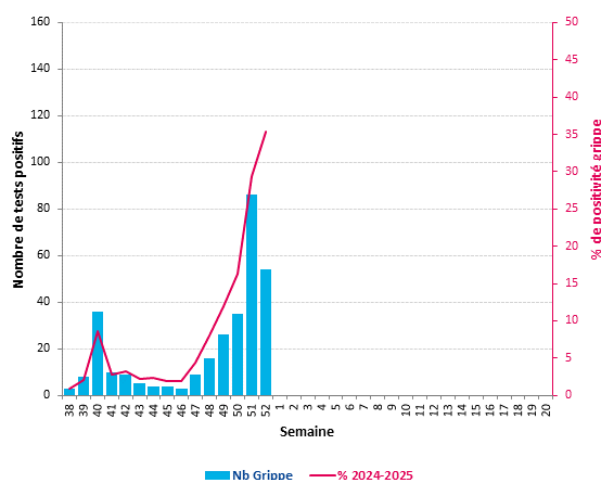
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**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**



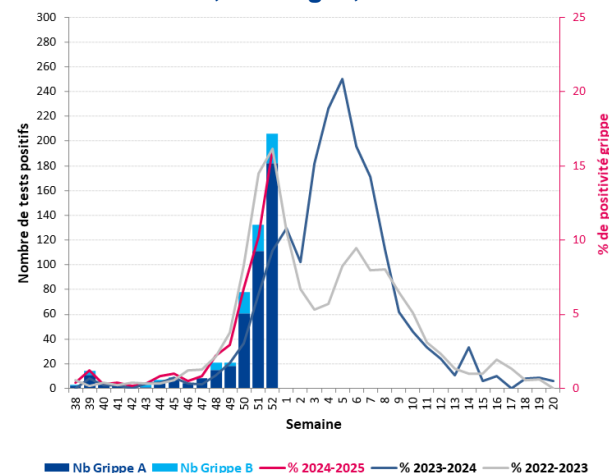
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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

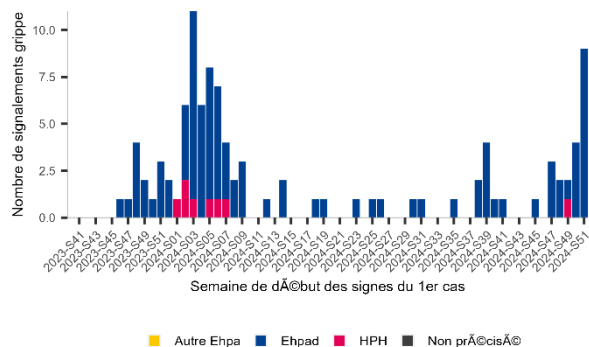


Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

**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.



## IRA | COVID-19

En semaine 52, les indicateurs régionaux étaient stables ou en diminution en médecine de ville mais en légère augmentation à l'hôpital et dans les eaux usées, comme depuis plusieurs semaines.

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 S52 par rapport à S51, Occitanie**

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 52-2024	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actes SOS Médecins*</li> </ul>	↘	25 actes (0,5% de l'activité codée)	-41,9% d'actes (N=43), -0,3 pts de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Passages et hospitalisations après passage aux urgences**</li> </ul>	↗	80 passages (0,3% de l'activité codée) dont 36 suivis d'une hospitalisation (soit 0,6% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 45,0%,)	+31,1% de passages (N=61), +0,1 pts de l'activité codée, +33,3% d'hospitalisations (N=27, +0,2 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
<b>Surveillance virologique :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)</li> </ul>	↘	4,6% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	- 5,7 pts
		<i>tendances à interpréter avec précaution en raison d'une baisse importante du nombre de tests réalisés (-48% par rapport à S51)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>A l'hôpital (Renal****)</li> </ul>	↗	6,0% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	+ 2,5 pts
<b>Autres :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance dans les établissements médico-sociaux</li> </ul>	→	87 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 82 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"> <li>SUM'Eau</li> </ul>	↗	Augmentation constante sur les dernières 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 20 cas graves de Covid-19 : 75% sont des hommes, 70% avaient 65 ans et plus, 95% présentaient des comorbidités, 65% n'étaient pas vaccinés contre la Covid-19 au cours des 6 derniers mois (5 données manquantes), 70% ont eu une ventilation invasive (ventilation invasive ou O2 haut-débit ou assistance extracorporelle) et 21% sont décédés (parmi les 14 cas pour lesquels cette information est disponible).

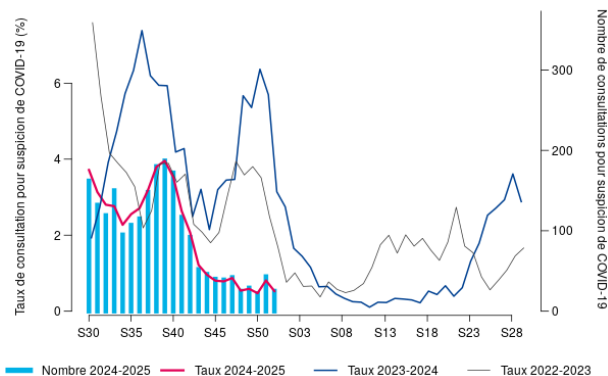


## Pour en savoir plus

### Au national :

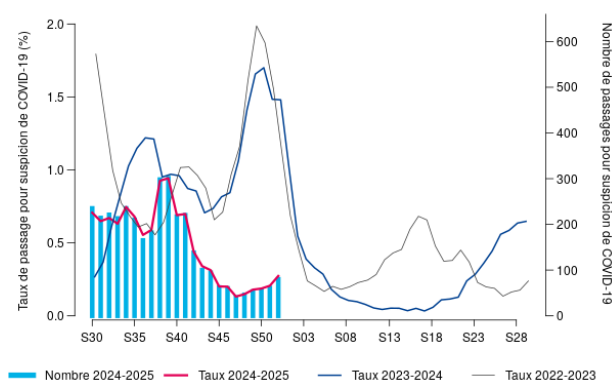
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

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



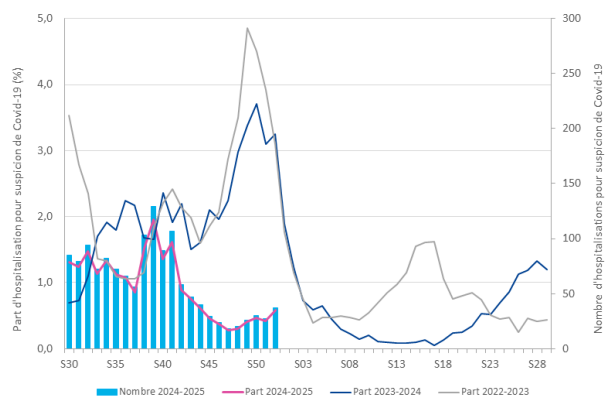
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



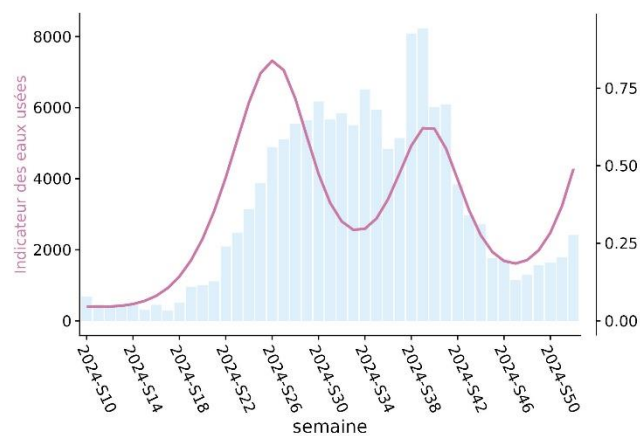
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



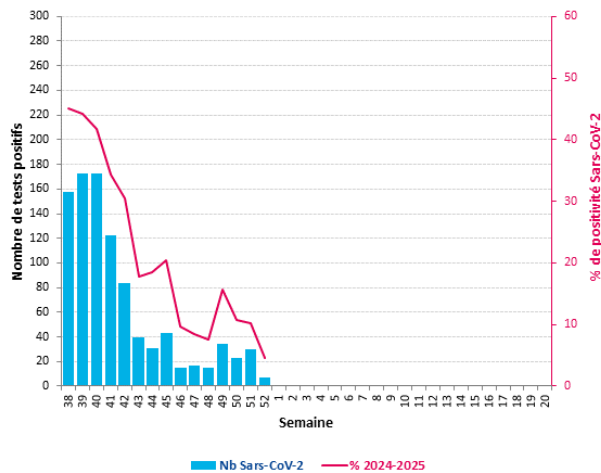
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



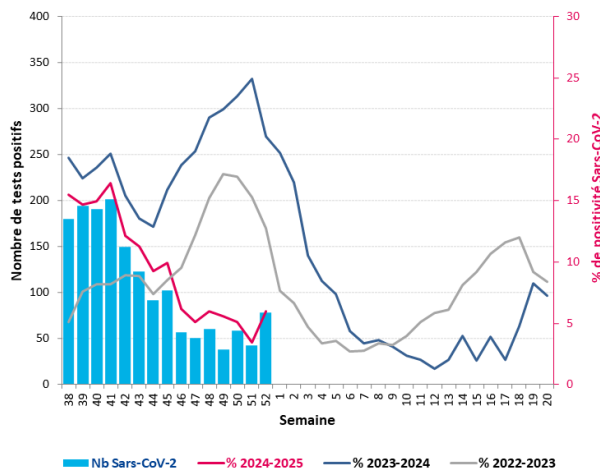
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Figure 18. Nombre et pourcentage de tests positifs Covid-19 dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



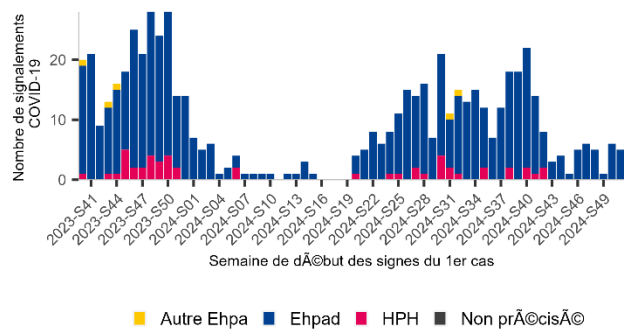
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 19. Nombre et pourcentage de tests positifs Covid-19 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 Ã©vÃ©nements sanitaires indÃ©sirables](#), exploitation SantÃ© publique France

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

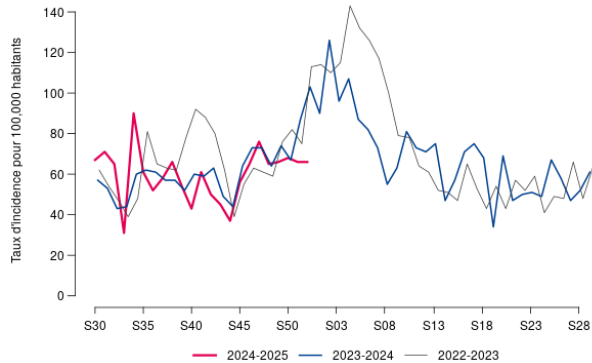
En semaine 52, les indicateurs régionaux étaient stables ou en diminution en médecine de ville et en légère augmentation à l'hôpital. Ces tendances étaient similaires chez les adultes et chez les jeunes enfants (moins de 5 ans).

Tableau 5. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S52 par rapport à S51, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 52-2024	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Réseau Sentinelles et IQVIA</li><li>Actes SOS Médecins*</li></ul>	<div>→</div> <div>↘</div>	Taux d'incidence de 66/100 000 [26 ; 105]  215 actes (4,5% de l'activité codée) dont 34 de patients âgés de moins de 5 ans.	+0,0% (taux d'incidence de 66/100 000)  Tous âges : -17,0% d'actes tous âges (N=259), -0,4 pts de l'activité codée Moins de 5 ans : -26,1% d'actes (N=46), -0,6 pts de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Passages et hospitalisations après passage aux urgences**</li></ul>	<div>↗</div>	361 passages (1,2% de l'activité codée) dont 60 suivis d'une hospitalisation (soit 1,0%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 16,6%).  Parmi les passages, 148 concernaient des moins de 5 ans dont 21 ont été suivis d'une hospitalisation.	Tous âges : +14,2% de passages tous âges (N=316), +0,1 pts de l'activité codée, +53,8% d'hospitalisations (N=39, +0,4 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations) Moins de 5 ans : +2,8% passages (N=144), -0,1 pts de l'activité codée, +75,0% d'hospitalisations (N=12, +2,0 pts 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 21. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigue réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



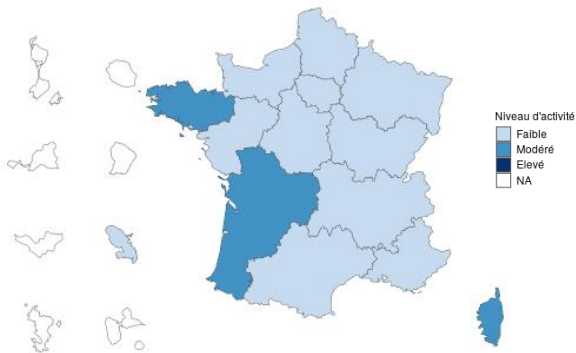
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

## Pour en savoir plus

### Au national :

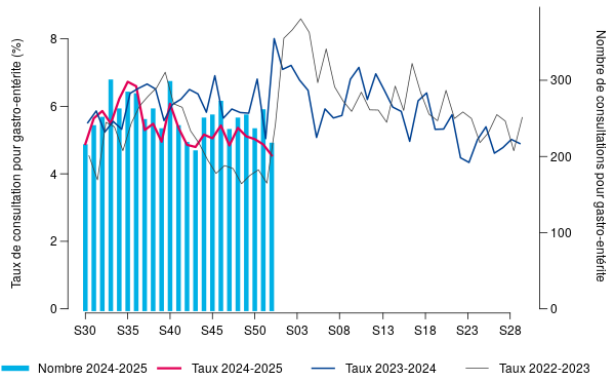
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

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



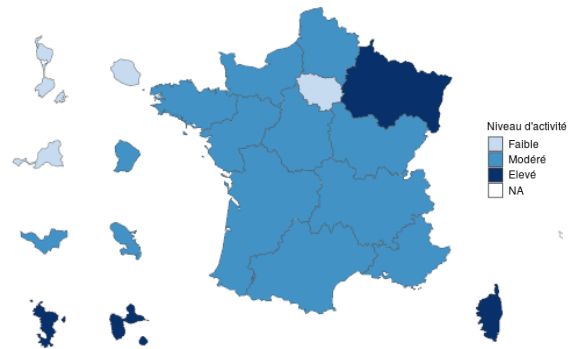
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



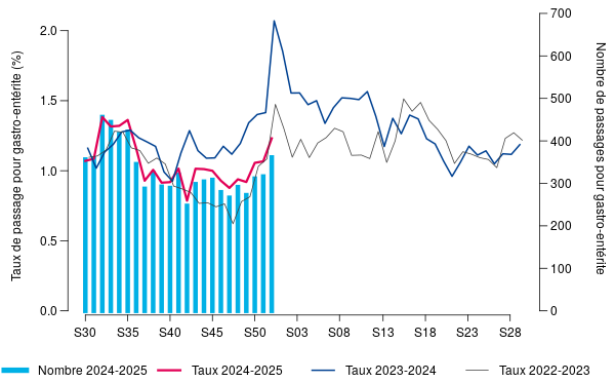
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



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

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



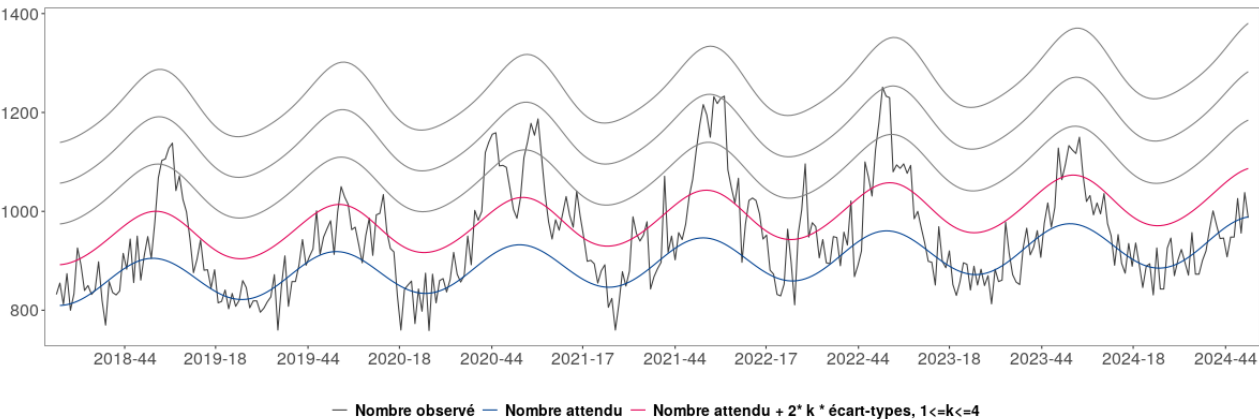
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

## MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

**Selon les données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 51, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges (Figure 26) et chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu. Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 51-2024.

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 52-2024 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 52-2024**

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	59/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	87%

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 02/01/2025 pour la semaine 52-2024. 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)