

Surveillances hivernales

Date de publication : 27/02/2025

OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 27/02/2025 pour la semaine 08-2025

Points clés

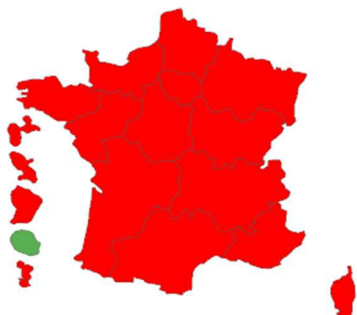
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↘

Pas d'épidémie

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↘

11^{ème} semaine épidémique

Sous-type majoritaire au niveau national

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/65 ans et plus jusqu'en semaine 07-2025 : ↘

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 08, l'activité pour **infections respiratoires aiguës** tous âges poursuivait sa 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 poursuivait sa diminution (57% chez SOS Médecins et 38% aux urgences).

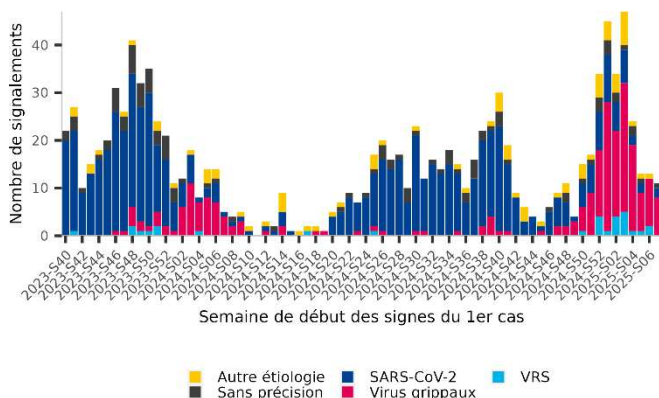
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 08 et évolution par rapport à la semaine 07, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, 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 08-2025		Evolution de la part d'activité en S08 vs S07	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid-19 tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1 246	25,4%	-5,4 pts	57,4%	1,6%	1,0%
Passages aux urgences***	1 454	4,9%	-0,9 pts	38,4%	7,6%	1,9%
Hospitalisations après passage aux urgences***	540	8,3%	-1,4 pts	19,3%	7,8%	0,6%

* 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 S5 et S7 depuis sa baisse en S5 (données sur S8 incomplètes et non publiées). Ces épisodes étaient majoritairement dus au virus grippaux (Figure 1). Au total, depuis la semaine 2024-40, **315** 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



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 S08 dans sa 11^{ème} 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, pour la première semaine, sont inférieurs aux niveaux observés lors des pics épidémiques des deux saisons précédentes.

Les mêmes tendances étaient observées pour toutes les classes d'âge, en particulier chez les moins de 15 ans.

Au niveau national, toutes les régions de l'hexagone restaient en épidémie avec une diminution des indicateurs dans toutes les classes d'âge, en ville et à l'hôpital, en particulier chez les enfants, néanmoins l'activité grippale restait soutenue en S08.

Tableau 2. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S08 par rapport à S07, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 08-2025	Evolution S08 vs S07
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 227/100 000 [158;296]	-45,4% (Taux d'incidence de 416/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↘	715 actes (14,5% de l'activité codée)	-33,0% d'actes (N=1 067), -5,8 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↘	558 passages (1,9% de l'activité codée) dont 104 suivis d'une hospitalisation (soit 1,6% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 18,6%)	-38,9% de passages (N=914), -1,0 pts de l'activité codée, -39,9% d'hospitalisations (N=173,-1,0 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↘	33% des échantillons positifs à la grippe	- 9 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↘	18% des échantillons positifs à la grippe	- 0,7 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	→	157 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 144 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 -

Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Informations provenant de sources de données complémentaires :

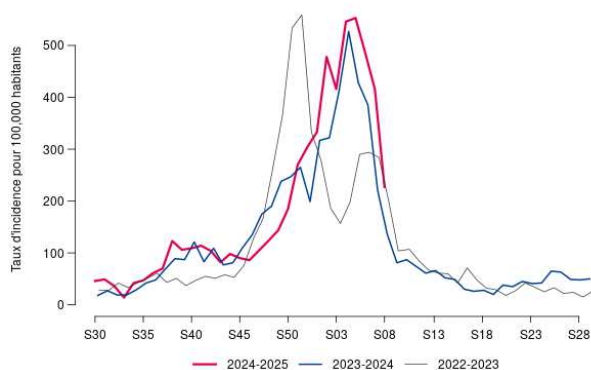
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services sentinelles de réanimation en Occitanie (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon (non exhaustif) de 185 cas graves de grippe. 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 166 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 3,6% en S08, en diminution par rapport à la semaine précédente (5,4% en S07). 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 en S08 de la part du virus B (51%). 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.

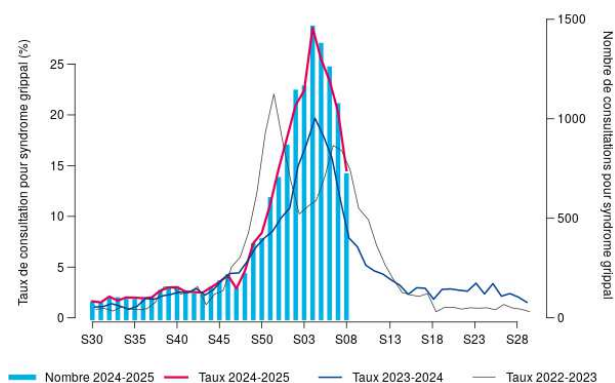
Au niveau national, les données du réseau Sentinelles et du CNR Virus des infections respiratoires permettent de produire une **estimation de l'efficacité du vaccin** contre l'infection grippale vue en consultation chez un généraliste depuis le mois d'octobre 2024. Les résultats préliminaires disponibles au 25/02/2025 estiment l'efficacité vaccinale (EV) à 38% [IC95% : 11-57] pour tous les groupes à risque, à 50% [IC95% : 10-72] chez les moins de 65 ans avec affection de longue durée et à 27% [IC95% : 18-54] 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



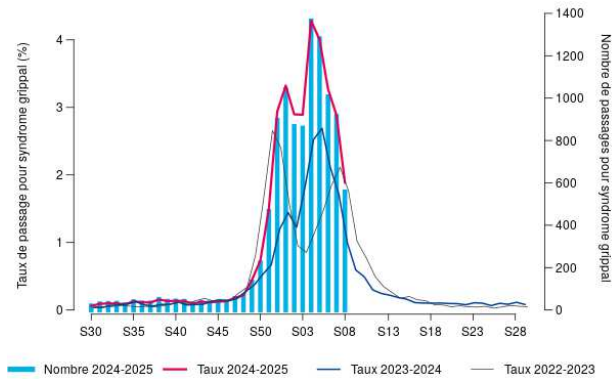
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



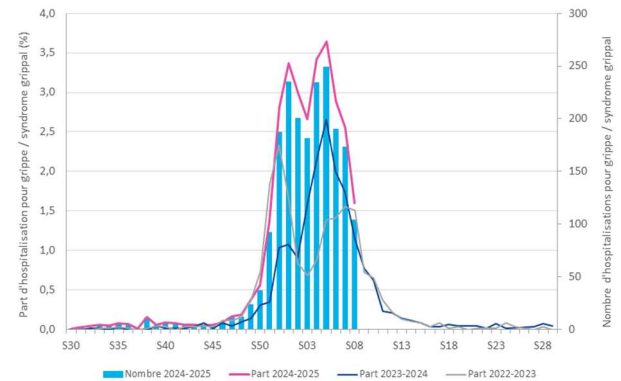
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



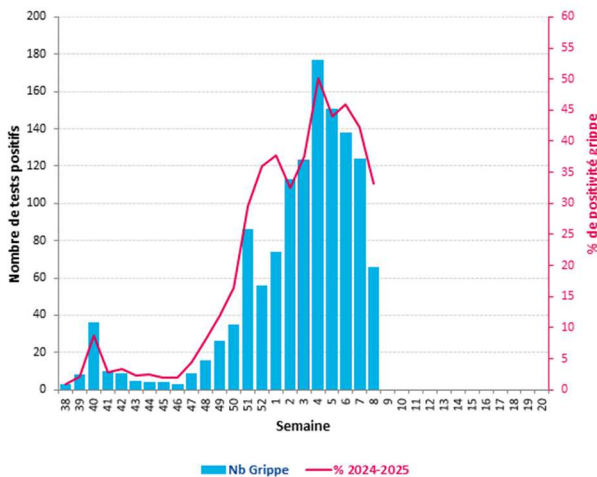
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



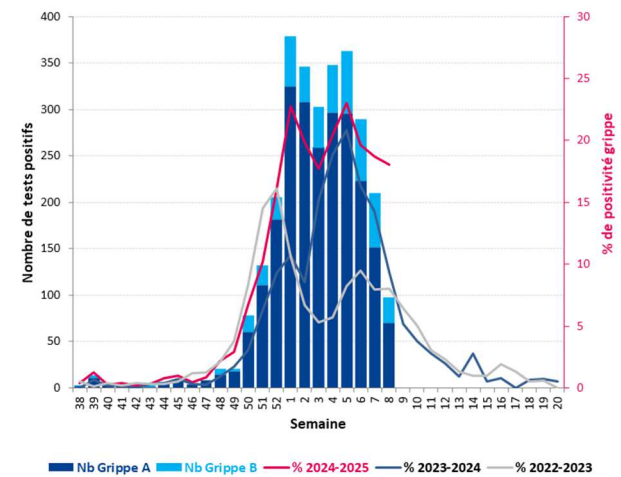
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



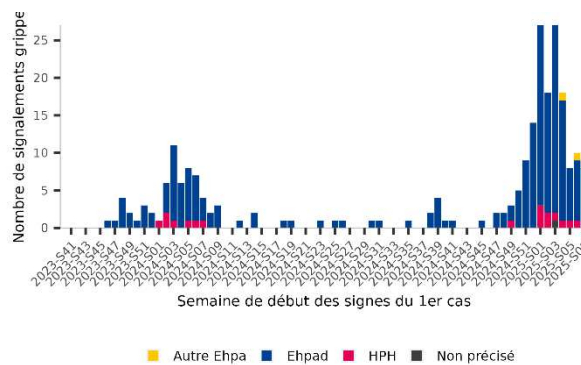
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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

GRIPPE	
N = 185 (100%)	
Sexe	
Femme	80 (43%)
Homme	103 (56%)
Indéterminé	1 (1%)
Non renseigné	1
Classes d'âge (années)	
< 2	9 (5%)
2-17	11 (6%)
18-64	73 (39%)
65 et plus	92 (50%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	142 (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	15
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	3 (2%)
Présence de comorbidité(s)	
Oui	164 (89%)
Non	19 (10%)
NSP	1 (1%)
Non renseigné	1
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	27 (19%)
Non	114 (81%)
Ne sait pas/Non renseigné	44
sdra	
Aucun	74 (42%)
Mineur	36 (20%)
Modéré	37 (21%)
Sévère	30 (17%)
Non renseigné	8
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	7 (4%)
O2 (Lunettes/masque)	18 (10%)
Ventilation non-invasive	29 (16%)
Oxygénothérapie haut-débit	66 (36%)
Ventilation invasive	62 (34%)
Assistance extracorporelle	3 (2%)
Devenir	
Décès	23 (14%)
Sortie de réanimation	143 (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

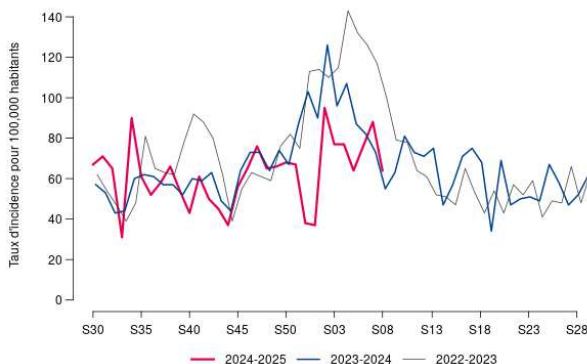
En région Occitanie, le **taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale et les recours aux soins d'urgence** étaient en diminution en semaine 08 par rapport à la semaine 07 mais les indicateurs étaient **globalement stables sur les 3 dernières semaines**. L'évolution des indicateurs était similaire chez les adultes et chez les jeunes enfants (moins de 5 ans).

Tableau 4. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S08 par rapport à S07, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 08-2025	Evolution S08 vs S07
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>→</p> <p>→</p>	<p>Taux d'incidence de 64/100 000 [28 ; 99]</p> <p>278 actes (5,7% de l'activité codée) dont 48 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>-27,3% (taux d'incidence de 88/100 000)</p> <p><u>Tous âges</u> : -10,0% d'actes tous âges (N=309), -0,2 pt de l'activité codée</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : -26,2% d'actes (N=65), -1,6 pt de l'activité codée</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>→</p>	<p>318 passages (1,1% de l'activité codée) dont 48 suivis d'une hospitalisation (soit 0,7%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 15,1%).</p> <p>Parmi les passages, 122 concernaient des moins de 5 ans dont 20 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : -11,4% de passages tous âges (N=359), -4,0% d'hospitalisations (N=50)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : -15,3% passages (N=144), -0,4 pts de l'activité codée, +17,6% d'hospitalisations (N=17)</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 aigue réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

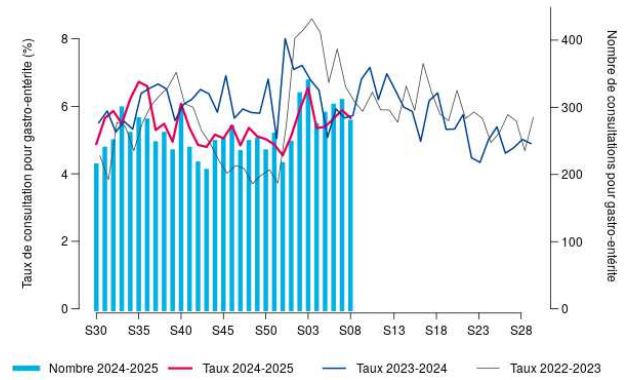
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 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



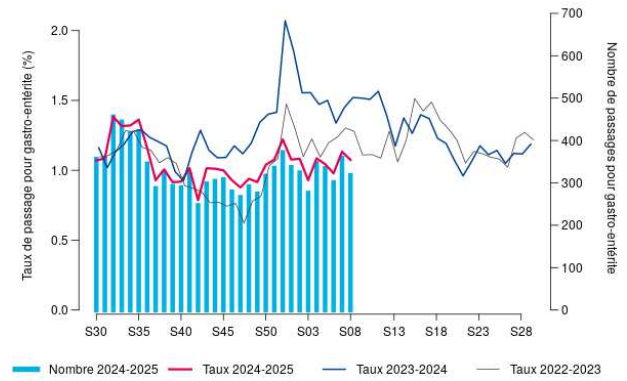
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



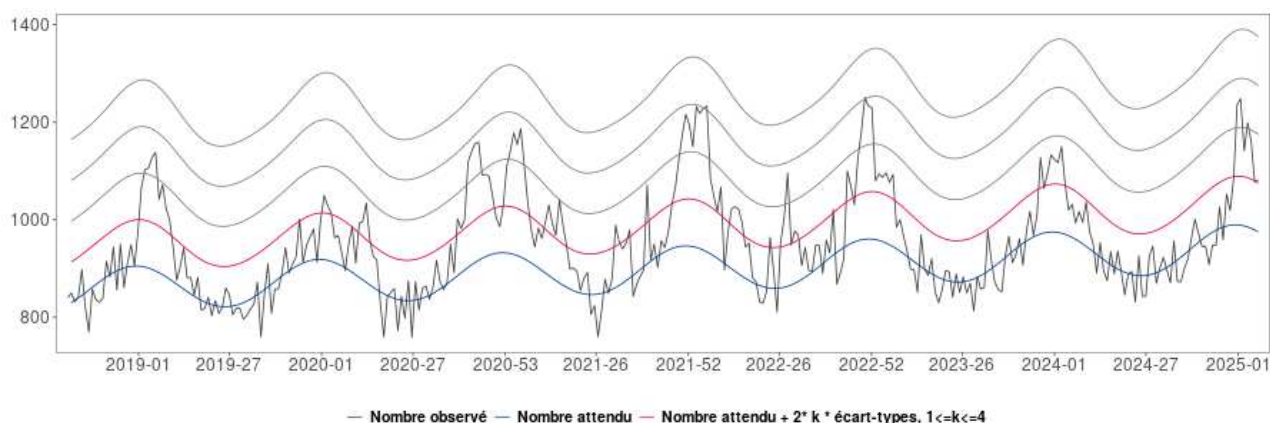
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 07, le nombre 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 mais ils étaient en diminution sur les dernières semaines (Figure 14). Des excès de décès départementaux étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour la semaine 07-2025 chez les tous âges dans le Tarn et chez les plus de 65 ans dans l'Aude.

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 08-2025 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 08-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	62/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	88,9%

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 27/02/2025 pour la semaine 08-2025. 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, Charlotte de Choudens, Cécile Durand, Franck Golliot, Anne Guinard, Damien Mouly, Jérôme Pouey, Stéphanie Rivière, Leslie Simac

Dépôt légal : Occitanie

Contact : presse@santepubliquefrance.fr