

Infections respiratoires aigües

Date de publication : 17/12/2025

OCCITANIE

Surveillance des infections respiratoires aigües

Point au 17/12/2025 pour la semaine 50-2025
(du 08/12/2025 au 14/12/2025)

Points clés

BRONCHIOLITE (MOINS DE 1 AN)



Evolution régionale : 

3^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : 

2^{ème} semaine épidémique

A(H3N2) + A(H1N1)_{pdm09}

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



COVID-19

Evolution régionale : 

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 49-2025 : 

Infections respiratoires aigües (IRA) | Synthèse

En semaine 50-2025, les indicateurs infections respiratoires aigües (IRA) étaient en **nette augmentation** en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge (Tableau 1).

Cette activité pour IRA était majoritairement portée par le recours aux soins pour grippe (en médecine de ville et à l'hôpital), et pour pneumopathie (à l'hôpital).

Tableau 1. Nombre et part des IRA basses parmi les actes SOS Médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage (réseau Oscour®), en semaine 50 et évolution par rapport à la semaine 49 et part des diagnostics de grippe, bronchiolite (< 1 an), COVID-19, bronchites aiguës et pneumopathies parmi les IRA basses, Occitanie

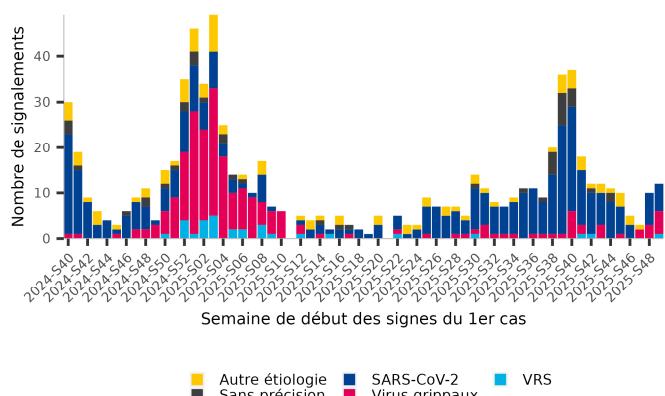
Indicateur / Source de données	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)**				
	Semaine 50-2025		Evolution de la part d'activité en S50 vs S49	Syndromes grippaux tous âges	Bronchiolite <1 an	Suspicion de Covid-19 tous âges	Bronchites aiguës tous âges	Pneumopathies tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)						
Actes / SOS Médecins***	1357	24,6 %	+4,0 pts	57,0 %	1,8 %	1,8 %	31,3 %	7,8 %
Passages aux urgences / Oscour®****	1624	5,0 %	+1,3 pt	38,4 %	13,5 %	3,9 %	11,0 %	30,9 %
Hospitalisations après passage aux urgences / Oscour®****	551	8,6 %	+1,5 pt	23,2 %	14,2 %	4,7 %	5,4 %	52,8 %

* Regroupement syndromique IRA basses regroupe les actes/passages pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës - ** La somme des parts des différents regroupements syndromiques composant l'indicateur IRA basses ne fait pas nécessairement 100 % car un même passage peut être codé par plusieurs codes en diagnostic principal ou associé - *** 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - **** 68 services d'urgence en Occitanie participent au 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 augmentation depuis la semaine 48-2025 par rapport aux semaines précédentes (données sur S-1 incomplètes) du fait de l'identification de virus grippaux et Sars-CoV-2 (Figure 1).

Figure 1. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés dans les EMS par agent étiologique, Occitanie



IRA | BRONCHIOLITE (chez les moins de 1 an)

La région Occitanie était en semaine 50-2025 dans sa **3^{ème} semaine épidémique** : tous les indicateurs poursuivent leur augmentation, notamment les passages aux urgences et les hospitalisations après passage, tout en restant relativement proche de ce qui était observé la saison dernière.

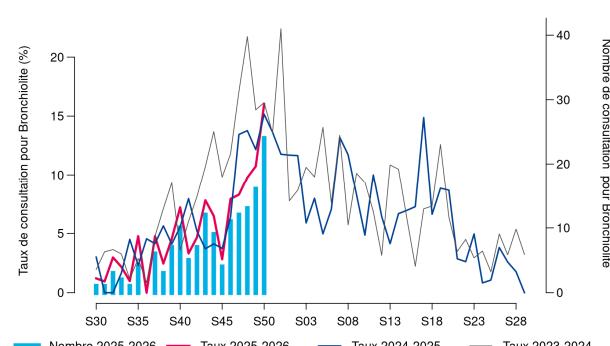
Tableau 2. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 1 an en S50 par rapport à S49, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2025	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale :	↗	24 actes (16,0 % de l'activité codée)	+50 % d'actes (N=16), +5,3 pts de l'activité codée
• SOS Médecins*			
Médecine hospitalière :	↗	220 passages (20,2 % de l'activité codée) dont 78 suivis d'une hospitalisation (soit 36,6 % de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an, taux d'hospitalisation de 35,5 %)	+24 % de passages (N=177), +2,1 pts de l'activité codée, +26 % d'hospitalisations (N=62, +5,8 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an)
• Services d'urgence du réseau Oscour®**			
Surveillance virologique :	↗	7,0 % des échantillons positifs au VRS	+2,4 pts
• Laboratoires de biologie médicale (Relab***)			
• Laboratoires hospitaliers (Renal****)	➔	10,0 % des échantillons positifs au VRS	-1,4 pt

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** 68 services 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

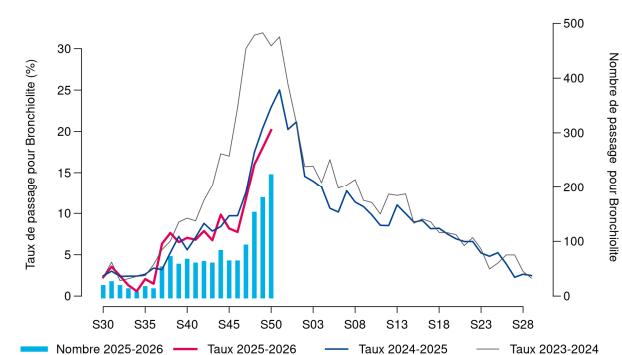
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Figure 2. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 1 an, Occitanie



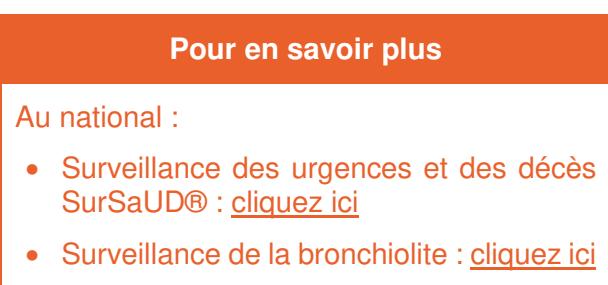
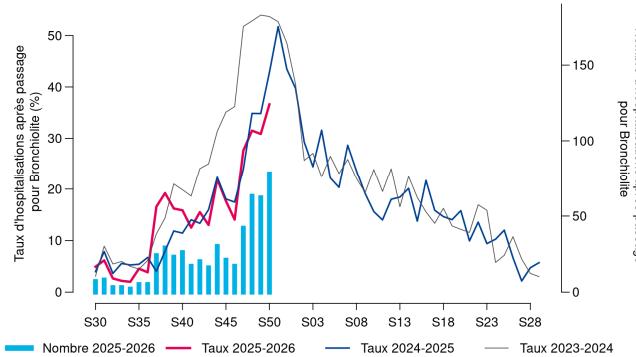
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 3. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour bronchiolite, moins de 1 an, Occitanie



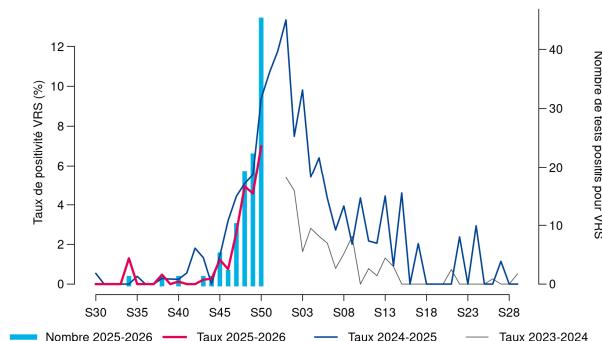
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 4. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 1 an, Occitanie



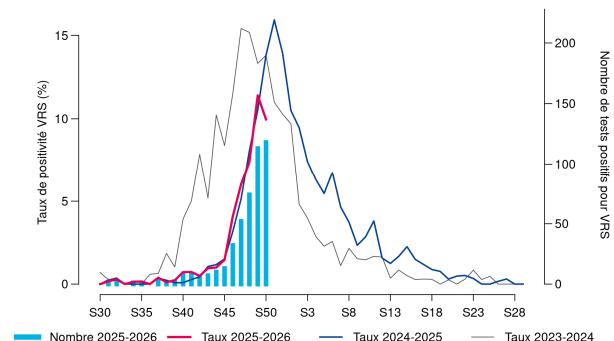
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 5. Nombre et pourcentage de tests positifs au 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 au 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 **2^{ème} semaine épidémique en semaine 50-2025**.

On observe en semaine 50-2025 une franche augmentation des indicateurs syndromiques et virologiques de la grippe (Tableau 3, figures 9-15). L'augmentation des indicateurs syndromiques est observée dans toutes les classes d'âge et dans tous les départements d'Occitanie. Cette augmentation est observée plus tôt que les années précédentes.

Toutes les régions de France hexagonales sont en épidémie en semaine 50-2025.

Tableau 3. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S50 par rapport à S49, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2025	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 217/100 000 [186;248]	+21 % (Taux d'incidence de 179/100 000)
• SOS Médecins*	↗	774 actes (14,0 % de l'activité codée)	+51 % d'actes (N=2514), +4,4 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Services d'urgence du réseau Oscour®**	↗	624 passages (1,9 % de l'activité codée) dont 128 suivis d'une hospitalisation (soit 2,0 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 20,5 %)	+91 % de passages (N=326), +0,9 pt de l'activité codée, +125 % d'hospitalisations (N=57, +1,1 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	30,6 % des échantillons positifs à la grippe	+9,0 pts
• Laboratoires hospitaliers (Renal****)	↗	8,4 % des échantillons positifs à la grippe dont 99,0 % de type A et 1,0 % de grippe type B	+2,0 pt
Autres :			
• Établissements médico-sociaux	↗	22 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, tous en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** 68 services d'urgence en Occitanie - *** 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 :

Au niveau national, les virus de type A prédominent très largement, avec une proportion du sous-type A(H3N2) supérieure par rapport au sous-type A(H1N1)_{pdm09} depuis S48. Parmi les virus grippaux séquencés depuis fin septembre, le sous-clade K était majoritaire pour le sous-type A(H3N2) et le sous-clade D.3.1 était majoritaire pour le sous-type A(H1N1)_{pdm09}.

Figure 7. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles et IQVIA pour syndrome grippal, tous âges, Occitanie

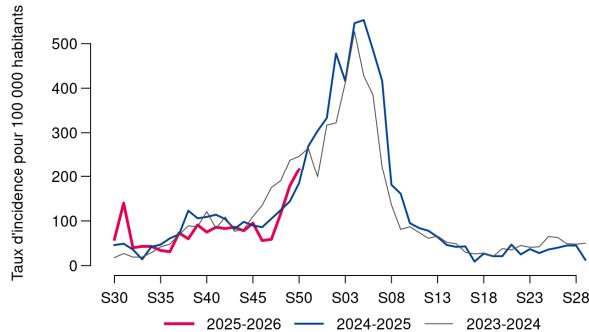


Figure 8. Nombre et part des actes SOS Médecins pour syndrome pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie

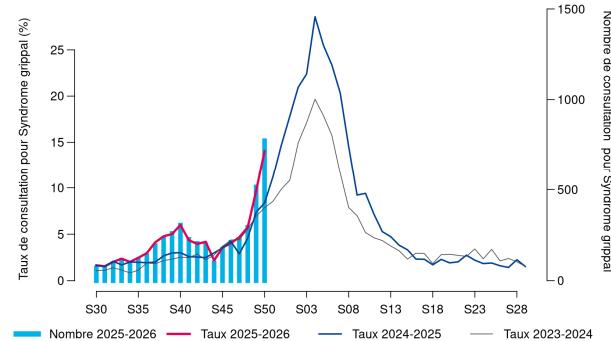


Figure 9. Nombre et part des passages aux urgences (réseau Oscour®) pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie

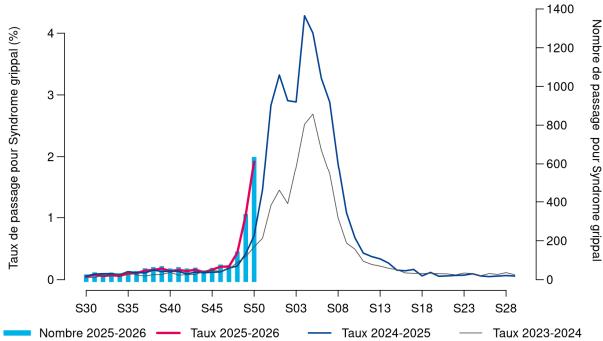


Figure 10. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie

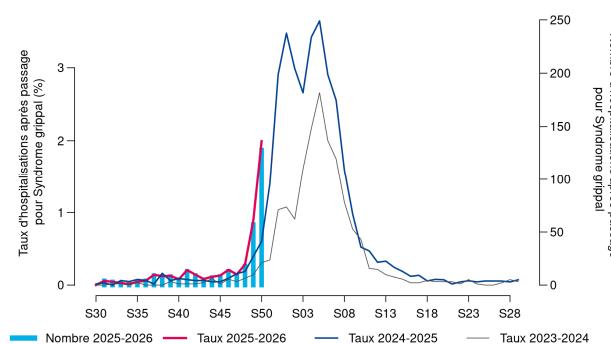


Figure 11. Nombre et pourcentage de tests positifs à la grippe dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie

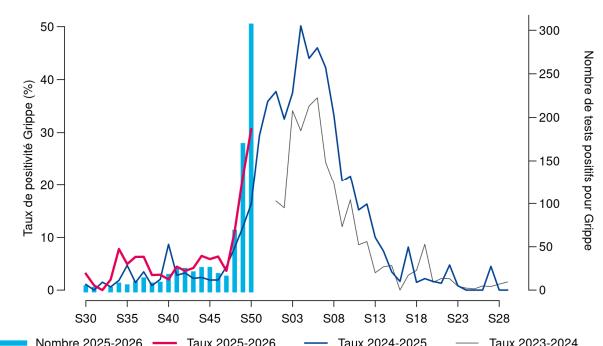


Figure 12. Nombre et pourcentage de tests positifs à la grippe dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie

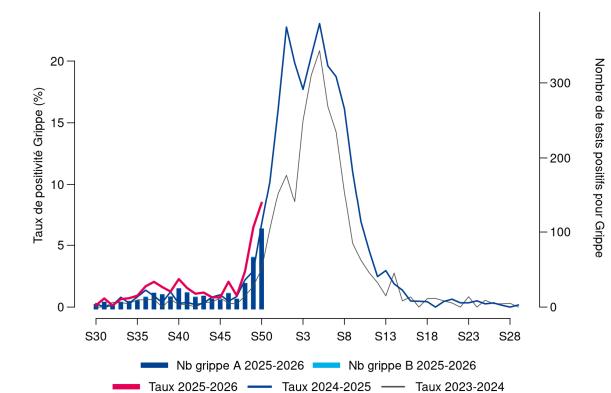
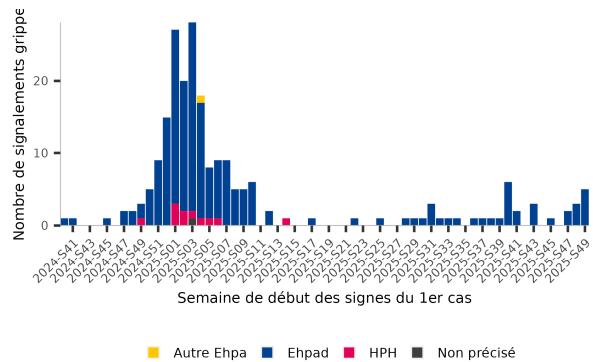


Figure 13. Nombre d'épisodes de cas groupés de grippe signalés en EMS, Occitanie



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](#)

IRA | COVID-19

En semaine 50-2025, les indicateurs sont en **légère augmentation** et à des **niveaux bas** en Occitanie (Tableau 4).

Tableau 4. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S50 par rapport à S49, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2025	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale :	→	25 actes (0,5 % de l'activité codée)	-7 % d'actes (N=27), -0,1 pt de l'activité codée
• SOS Médecins*			
Médecine hospitalière :	↗	63 passages (0,2 % de l'activité codée) dont 26 suivis d'une hospitalisation (soit 0,4 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 41,3 %,)	+66 % de passages (N=38), +0,1 pt de l'activité codée, +44 % d'hospitalisations (N=18, +0,1 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
• Services d'urgence du réseau Oscour®**			
Surveillance virologique :	↗	7,6 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2	+1,7 pt
• Laboratoires de biologie médicale (Relab***)			
• Laboratoires hospitaliers (Renal****)	↗	5,4 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2	+1,0 pt
• Eaux usées - SUM'Eau	↗	Indicateur en légère augmentation	+34 %
Autres :	↗	81 épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés depuis S40-2024, dont 78 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 3 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	
• Établissements médico-sociaux			

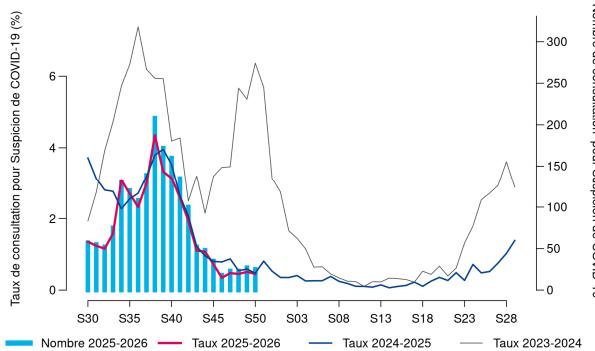
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** 68 services d'urgence en Occitanie - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse -
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Pour en savoir plus

Au national :

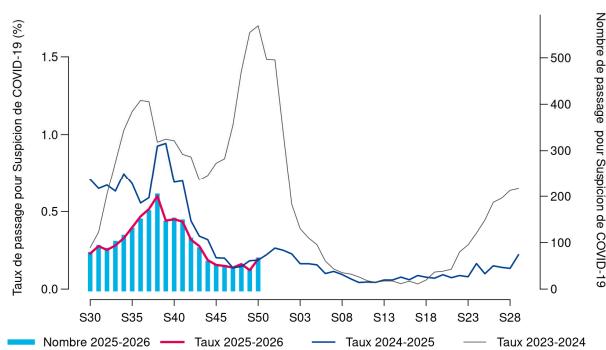
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la Covid-19 : [cliquez ici](#)
- La classification des variants de Sars-CoV-2 d'après l'ECDC : [cliquez ici](#)

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



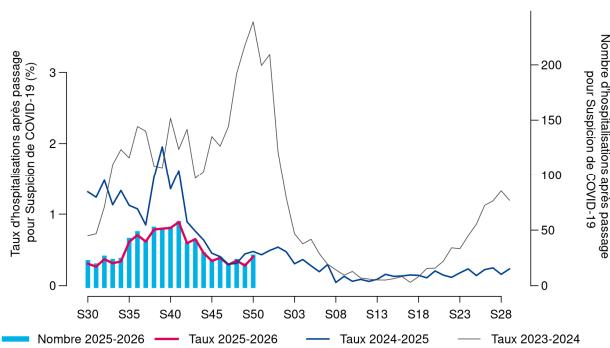
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



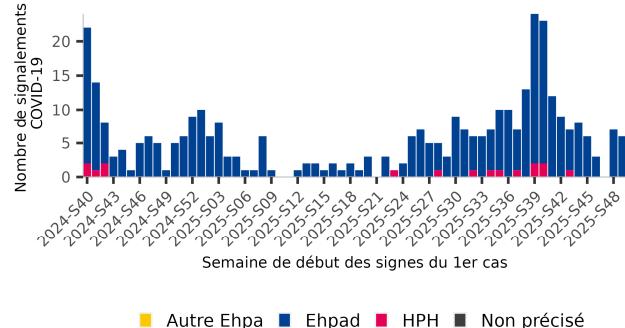
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



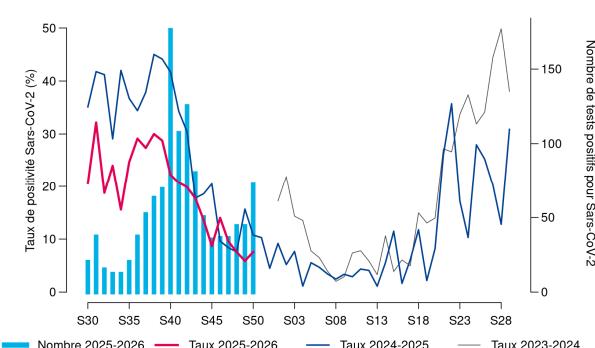
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 17. Nombre d'épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés en EMS, Occitanie



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

Figure 18. Nombre et pourcentage de tests positifs au Sars-CoV-2 dans les laboratoires biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



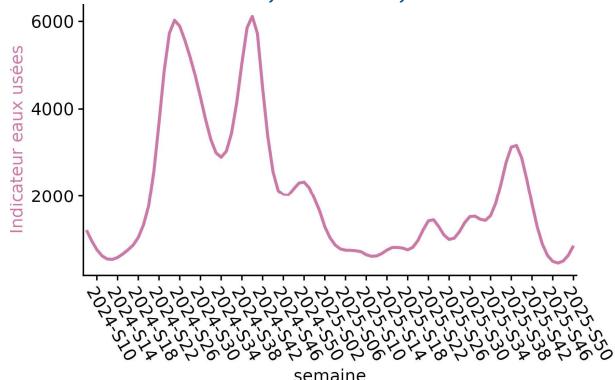
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 21. Nombre et pourcentage de tests positifs au 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 22. Indicateurs de suivi du Sars-CoV-2 dans les eaux usées, SUM'Eau, Occitanie



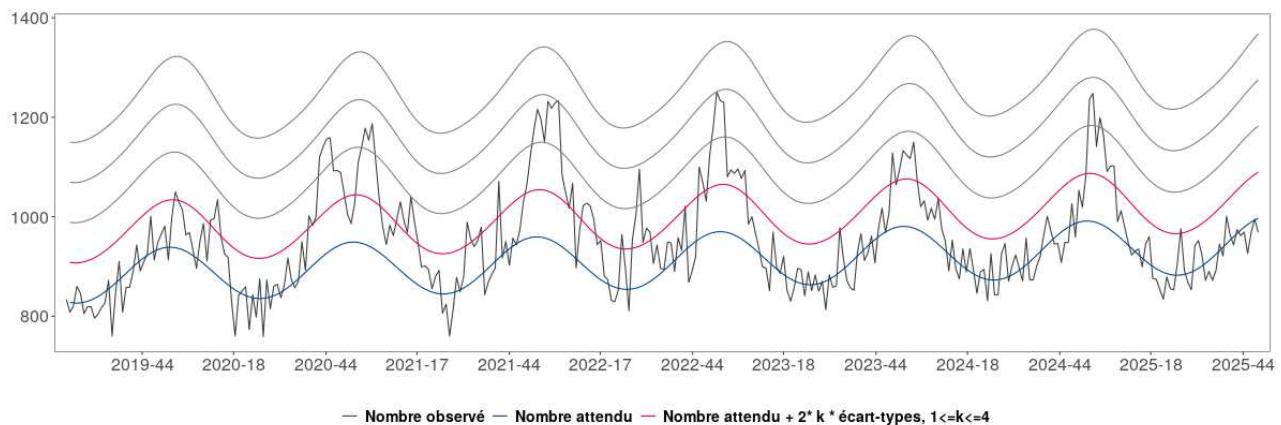
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 49-2025, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges ou chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu par rapport à la semaine précédente (Figure 23). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 49.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les données de S-1 ne sont pas présentées et 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 23. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Insee

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 50-2025 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 50-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	68/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic parmi les consultations/passages enregistrés dans les associations/établissements	100 %	89 %

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 :

- Services d'urgence du réseau Oscour[®],
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie),
- Associations SOS Médecins de Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse,
- Réseau Sentinelles et IQVIA,
- Services de réanimation sentinelles 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,
- Exploitants des stations de traitement des eaux usées de Toulouse, Carcassonne, Montpellier et Nîmes, laboratoire d'analyses des eaux usées IAGE
- Agence Régionale de Santé Occitanie.

Pour nous citer : Bulletin de surveillance des infections respiratoires aigües. Point au 17/12/2025 pour la semaine 50-2025. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p., 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Comité de rédaction : Séverine Barbosa Da Silva Midão, Jean-Loup Chappert, Cécile Durand, Franck Golliot, Damien Mouly, Jérôme Pouey, Leslie Simac

Dépôt légal : Occitanie

Contact : presse@santepubliquefrance.fr