



Bulletin

Gastro-entérites aiguës

Date de publication : 24.03.2026

OCCITANIE

Surveillance des gastro-entérites aiguës

Semaine 12-2026 (du 16/03/2026 au 22/03/2026)

SOMMAIRE

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES	1
SURSAUD® QUALITE DES DONNEES	4

Points clés

Activité régionale de la gastro-entérite aiguë

Evolution des indicateurs de surveillance : ↗

Activité élevée en médecine libérale (SOS Médecins) et modérée en médecine hospitalière (Oscour®).

Prévention des virus hivernaux

Le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des épidémies hivernales (plus d'informations : [Virus de l'hiver](#))



GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En région Occitanie, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale poursuivait sa diminution en semaine 12.

Concernant les recours aux soins d'urgence, les actes SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë (GEA) étaient globalement stables dans les différentes classes d'âge au niveau régional, avec une activité toujours considérée comme élevée. Au niveau départemental, on observe une hétérogénéité avec une augmentation des actes pour GEA en Haute-Garonne sur les dernières semaines chez les plus jeunes (moins de 5 ans, moins de 15 ans).

A l'hôpital, les passages pour GEA étaient en augmentation en semaine 12 par rapport à la semaine précédente dans plusieurs départements de notre région dont le Gard, le Tarn et le Tarn-et-Garonne. On note également au plan régional une hausse des hospitalisations après passage chez les moins de 5 ans et chez les adultes de 15 ans et plus.

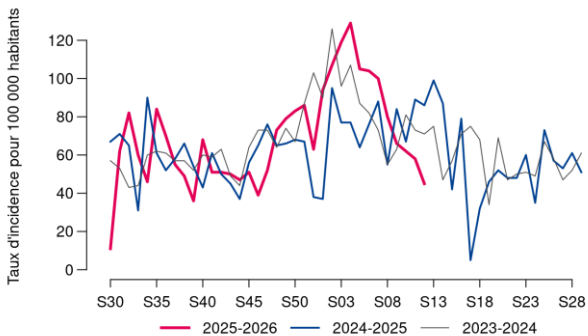
Tableau 1. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux gastro-entérites et aux diarrhées aiguës en S12 par rapport à S11, Occitanie

aux gastro-entérites et aux diarrhées aiguës en S12 par rapport à S11, Occitanie			
Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 12-2026	Evolution S12 vs S11
Médecine libérale :			
Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 45/100 000 [20 ; 70]	-22 % (taux d'incidence de 58/100 000)
SOS Médecins*	→	346 actes (7,0 % de l'activité codée) dont 76 de patients âgés de moins de 5 ans.	<u>Tous âges</u> : -6 % d'actes tous âges (N= 367), -0,4 pt de l'activité codée <u>Moins de 5 ans</u> : +12 % d'actes (N=68), -0,4 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
Services d'urgence du réseau Oscour®**	↗	375 passages (1,2 % de l'activité codée) dont 71 suivis d'une hospitalisation (soit 1,1 %, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 18,9 %). Parmi les passages, 175 concernaient des moins de 5 ans dont 32 ont été suivis d'une hospitalisation.	<u>Tous âges</u> : +19 % de passages tous âges (N=315), +0,1 pt de l'activité codée, +18 % d'hospitalisations (N=60, +0,1 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations) <u>Moins de 5 ans</u> : +30 % passages (N=135), +1,1 pt de l'activité codée, +39 % d'hospitalisations (N=23, +2,7 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)

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

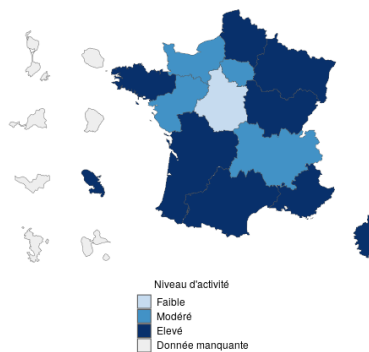
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Figure 1. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigue réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



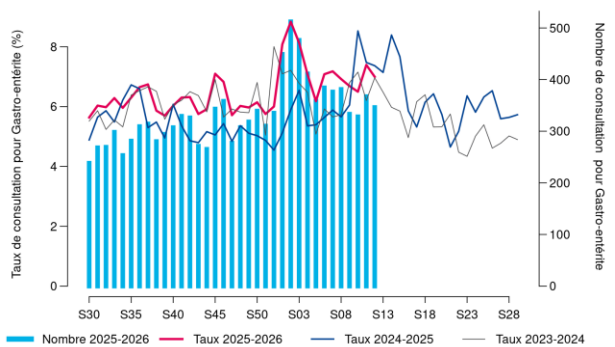
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Figure 2. Activité pour gastro-entérite aigue d'après SOS Médecins, tous âges, France



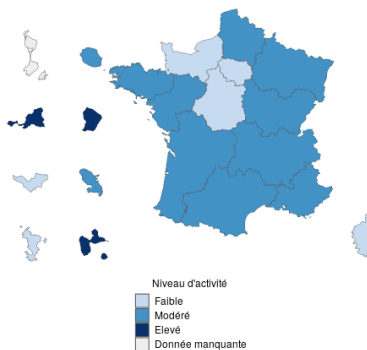
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 3. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aigue, tous âges, Occitanie



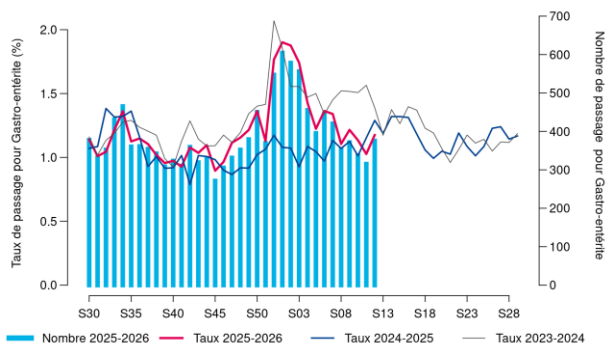
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 4. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigue, tous âges, France



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

Figure 5. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigue, tous âges, Occitanie



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

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 12-2026 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 2.

Tableau 2. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 12-2026

	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 %	90 %

Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Partenaires

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,
- Agence Régionale de Santé Occitanie.

Pour en savoir plus

Surveillances des gastro-entérites aiguës

Surveillance syndromique SurSaUD®

Surveillance en médecine de ville : Réseau Sentinelles (Inserm - Sorbonne Université)

Au niveau national et dans les régions : consultez le Bulletin national et les Bulletins régionaux

Indicateurs en Open Data : Odissé



Equipe de rédaction

Par ordre alphabétique : Séverine Barbosa Da Silva Midão, Franck Golliot, Damien Mouly, Jérôme Pouey

Pour nous citer : Bulletin de surveillance des gastro-entérites aiguës. Point au 24/03/2026 pour la semaine 12-2026. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 25 mars 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr