

Surveillances hivernales

Date de publication : 13/02/2025

OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 12/02/2025 pour la semaine 06-2025

Points clés

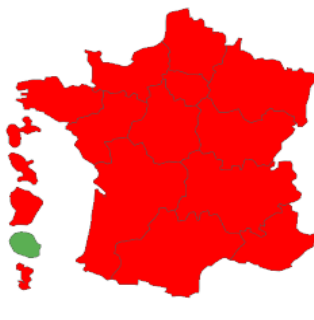
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : →

Pas d'épidémie

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↘

9ème 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 : →

Les indicateurs étant stables et à des
niveaux bas depuis plusieurs
semaines, les pages dédiées à la
Covid-19 ne sont pour l'instant plus
présentées dans ce bulletin régional

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 et chez les 65 ans ou plus jusqu'en semaine 05-2025 : →

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 06, l'activité pour **infections respiratoires aiguës** tous âges était en 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 (73% chez SOS Médecins et 52% aux urgences).

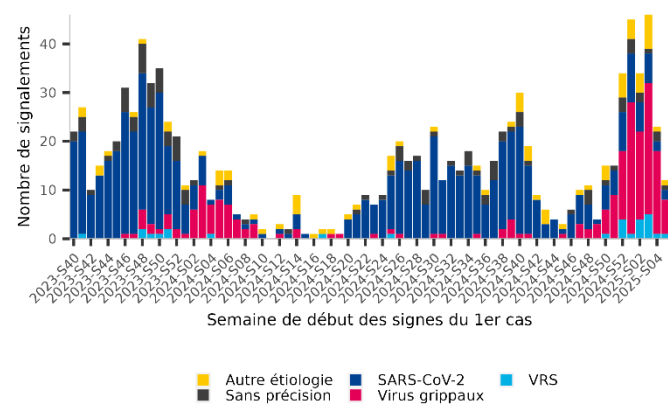
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 06 et évolution par rapport à la semaine 05, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, 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 06-2025		Evolution de la part d'activité en S06 vs S05	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1718	32,1%	-3,4 pts	72,9%	0,6%	0,8%
Passages aux urgences***	1945	6,3%	-0,7 pts	51,7%	5,1%	1,6%
Hospitalisations après passage aux urgences***	659	10,1%	-0,2 pts	28,7%	5,9%	1,8%

* 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 établissement médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en diminution par rapport aux semaines précédentes (données sur S-1 incomplètes). Ces épisodes étaient majoritairement dus au virus grippaux (Figure 1).

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 S06 dans sa 9ème 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 dépassaient toujours les niveaux observés lors des pics épidémiques des deux saisons précédentes, notamment à l'hôpital.

Les mêmes tendances étaient observées pour toutes les classes d'âge mais les niveaux étaient particulièrement élevés chez les enfants de moins de 15 ans.

Au niveau national, toutes les régions de l'hexagone étaient en épidémie avec une diminution des indicateurs dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital. L'activité grippale était toujours élevée et plus particulièrement chez les enfants.

Tableau 2. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S06 par rapport à S05, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 06-2025	Evolution S06 vs S05
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 496/100 000 [397;595]	-10,3% (Taux d'incidence de 553/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↘	1252 actes (23,4% de l'activité codée)	-8,6% d'actes (N=1370), -2,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↘	1006 passages (3,3% de l'activité codée) dont 189 suivis d'une hospitalisation (soit 2,9% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 18,8%,)	-21,5% de passages (N=1281), -0,7 pts de l'activité codée, -24,1% d'hospitalisations (N=249, -0,7 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	→	46,0% des échantillons positifs à la grippe	+2,0 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↘	19,6% des échantillons positifs à la grippe Dont 77% de grippe A et 23% de grippe B	-3,4 pts Diminution de la part de grippe A et augmentation grippe B
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	↘	144 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 131 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® - *** 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 (non exhaustif) de 139 cas graves de grippe. Parmi eux, 45% étaient des femmes, 50% avaient 65 ans ou plus, 88% présentaient une comorbidité, 91% étaient positifs à la grippe A et 9% à la grippe B, 82% n'étaient pas vaccinés contre la grippe cette saison (parmi les 114 cas pour lesquels cette information était disponible) et 13% sont décédés (17 cas parmi 126 pour lesquels l'information est disponible) (Tableau 3).

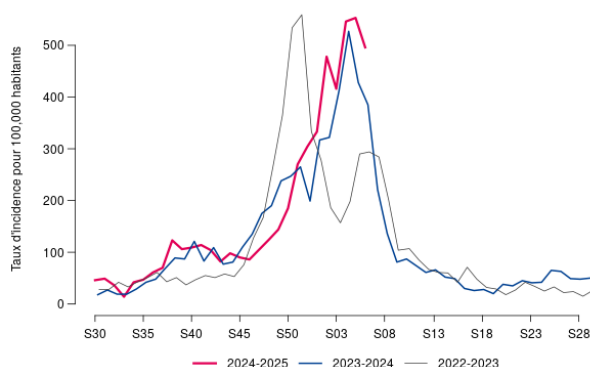
La **surveillance des décès certifiés électroniquement** en Occitanie montre que la part des décès avec une mention de grippe était de 5,6% en S06, en très légère diminution par rapport à la semaine précédente (6,7% en S05). A noter que les décès certifiés électroniquement représentent en Occitanie environ 47% de la mortalité régionale et 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. Les analyses de caractérisation des virus indiquent que les profils antigéniques des virus A(H1N1)pdm09 et B/Victoria sont apparentés aux souches vaccinales. Ces résultats doivent être confrontés aux estimations d'efficacité vaccinale en vie réelle.

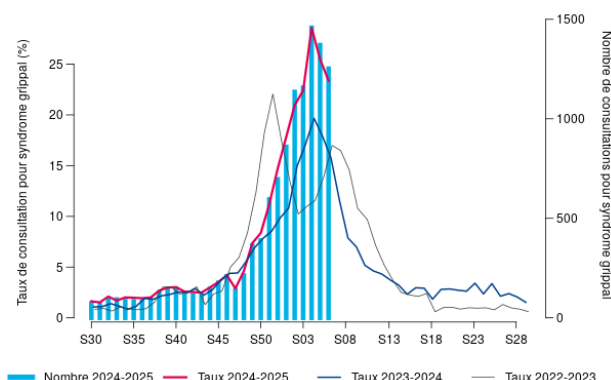
Au niveau national, les données du réseau Sentinelles et du CNR Virus des infections respiratoires permettent de produire une **estimation de l'efficacité du vaccin** contre l'infection grippale vue en consultation chez un généraliste depuis le mois d'octobre 2024. Les résultats préliminaires disponibles au 11/02/2025 estiment l'efficacité vaccinale à 40% [IC95%: 11-59] pour tous les groupes à risque ciblés par la vaccination vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux circulant en France hexagonale, plus élevée chez les moins de 65 ans avec affection de longue durée (56% [IC95%: 17-77]) que chez les 65 ans et plus (27% [IC95% : -22-56]). Ces données préliminaires seront consolidées au cours des prochaines semaines.

La **campagne de vaccination contre la grippe** a débuté le 15 octobre 2024 dans l'Hexagone et a été **prolongée jusqu'au 28 février 2025**.

Figure 2. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie **Figure 3. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie**

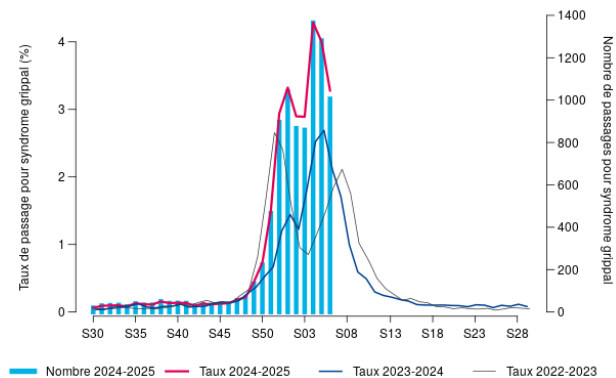


Source : ©Santé publique France, Sentinelles



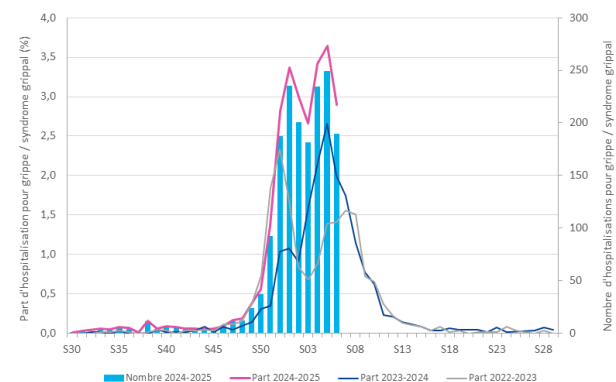
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



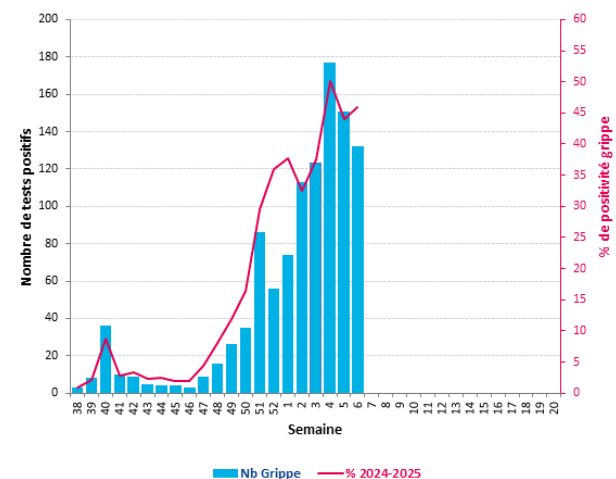
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



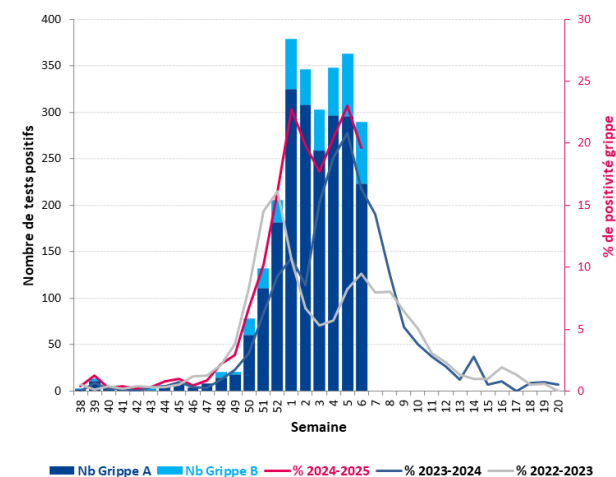
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



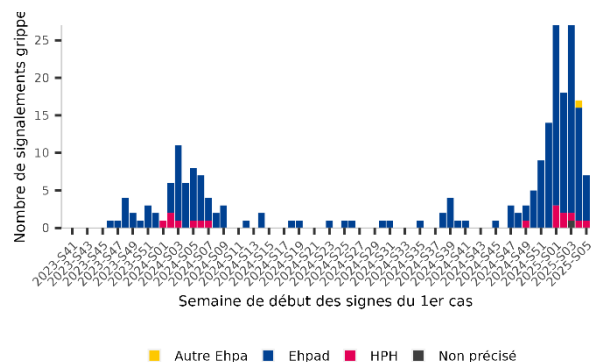
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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 = 139 (100%)
Sexe	
Femme	62 (45%)
Homme	76 (55%)
Indéterminé	1 (1%)
Classes d'âge (années)	
< 2	9 (6%)
2-17	11 (8%)
18-64	49 (35%)
65 et plus	70 (50%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	107 (84%)
A(H1N1)pdm09	8 (6%)
A(H3N2)	1 (1%)
B	11 (9%)
B-Victoria	0 (0%)
B-Yamagata	0 (0%)
Co-infection virus grippaux	0 (0%)
Non renseigné	12
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	3 (2%)
Présence de comorbidité(s)	
0	17 (12%)
1	120 (87%)
2	1 (1%)
Non renseigné	1
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	20 (18%)
Non	94 (82%)
Ne sait pas/Non renseigné	25
sdra	
Aucun	59 (44%)
Mineur	31 (23%)
Modéré	23 (17%)
Sévère	20 (15%)
Non renseigné	6
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	6 (4%)
O2 (Lunettes/masque)	18 (13%)
Ventilation non-invasive	25 (18%)
Oxygénothérapie haut-débit	48 (35%)
Ventilation invasive	39 (28%)
Assistance extracorporelle	3 (2%)
Devenir	
Décès	17 (13%)
Sortie de réanimation	109 (87%)

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

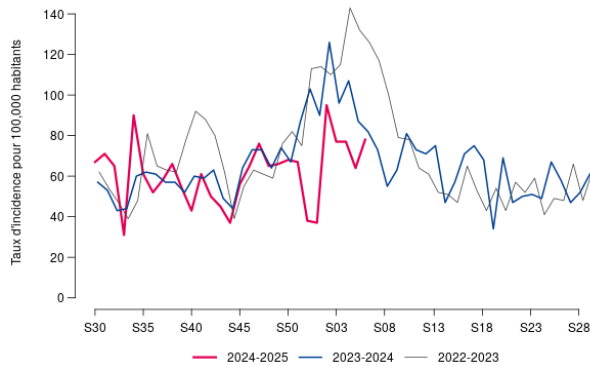
En région Occitanie, le **taux d'incidence des cas de diarrhée aigüe vus en consultation de médecine générale et les recours aux soins d'urgence** pour gastro-entérite et diarrhées aiguës étaient globalement **stables** sur les semaines précédentes et à **un niveau faible**.

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S06 par rapport à S05, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 06-2025	Evolution S06 vs S05
Médecine libérale : - Réseau Sentinelles et IQVIA - Actes SOS Médecins*	➔ ➔	Taux d'incidence de 78/100 000 [41 ; 114] 302 actes (5,6% de l'activité codée) dont 50 de patients âgés de moins de 5 ans.	+21,9% (taux d'incidence de 64/100 000) <u>Tous âges :</u> +4,1% d'actes tous âges (N=290), +0,2 pt de l'activité codée <u>Moins de 5 ans :</u> -9,1% d'actes (N=55), -0,6 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière : Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	➔	300 passages (1,0% de l'activité codée) dont 37 suivis d'une hospitalisation (soit 0,6%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 12,3%). Parmi les passages, 124 concernaient des moins de 5 ans dont 12 ont été suivis d'une hospitalisation.	<u>Tous âges :</u> -10,2% de passages tous âges (N=334), +2,8% d'hospitalisations (N=36) <u>Moins de 5 ans :</u> +2,5% passages (N=121), +0,2 pt de l'activité codée, -7,7% d'hospitalisations (N=13)

* 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 aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie

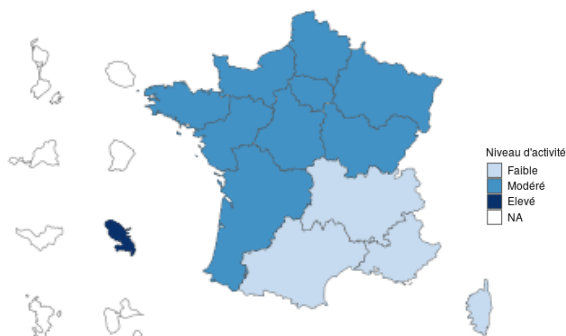


Source : ©Santé publique France, Sentinelles

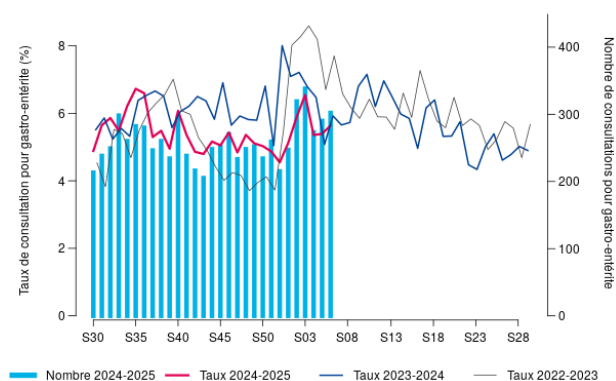
Pour en savoir plus

Au national :

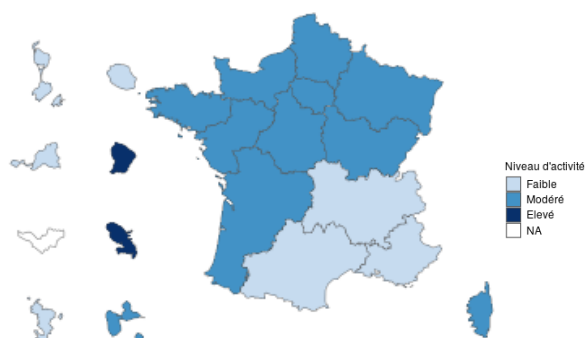
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

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

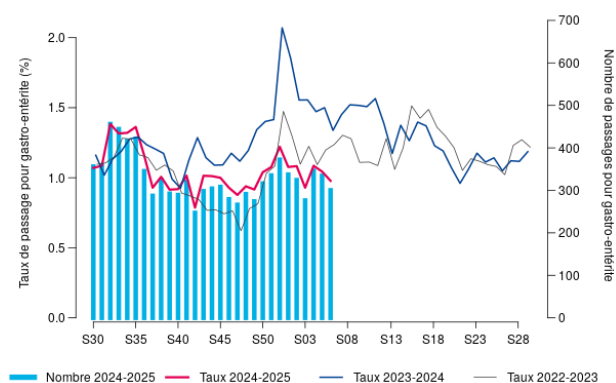
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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

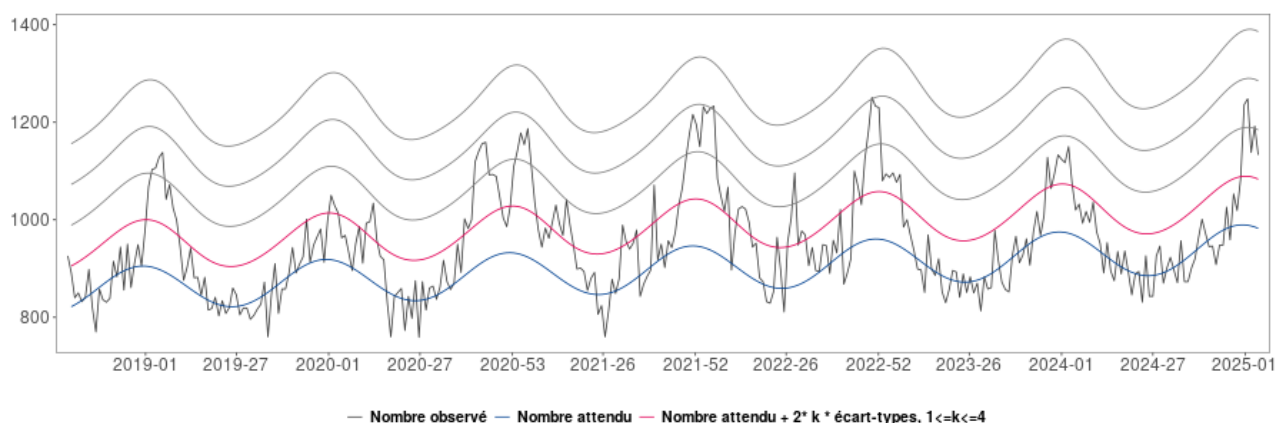
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 05, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient **toujours au-dessus de l'attendu** mais ils étaient en diminution sur les semaines précédentes (Figure 14). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour le Gard, la Haute-Garonne et les Pyrénées-Orientales la semaine 05-2025.

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 06-2025 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 06-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	63/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	88%

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 12/02/2025 pour la semaine 06-2025. 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