

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 10/12/2025

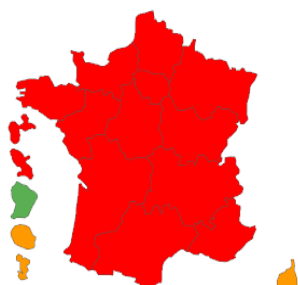
OCCITANIE

Surveillance des infections respiratoires aiguës

Point au 10/12/2025 pour la semaine 49-2025
(du 01/12/2025 au 07/12/2025)

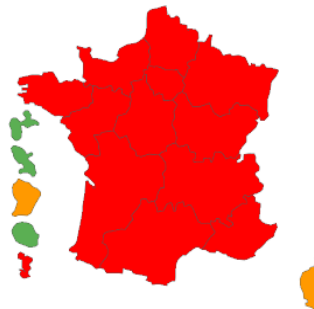
Points clés

BRONCHIOLITE (MOINS DE 1 AN)



Evolution régionale : ↗
2^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗
1^{ère} semaine épidémique

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 48-2025 : →

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 49-2025, les indicateurs infections respiratoires aiguës (IRA) étaient en **nette augmentation** en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge (Tableau 1).

Cette augmentation était principalement due à l'augmentation des cas de grippe (en médecine de ville et à l'hôpital), de bronchite aiguës (en médecine de ville), de pneumopathie (à l'hôpital) et de bronchiolite (à l'hôpital).

Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 49 et évolution par rapport à la semaine 48 (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe (tous âges), bronchiolite (chez les moins de 1 an), COVID-19 (tous âges), bronchites aiguës (tous âges) et pneumopathies (tous âges) parmi les IRA basses (tous âges), Occitanie

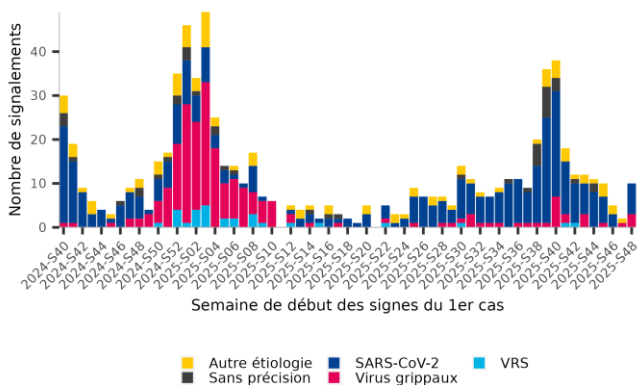
Indicateur / Source de données	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)**				
	Semaine 49-2025		Evolution de la part d'activité en S49 vs S48	Syndromes grippaux tous âges	Bronchiolite <1 an	Suspensions de Covid-19 tous âges	Bronchites aiguës tous âges	Pneumopathies tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)						
Actes / SOS Médecins***	1098	20,6 %	+5,4 pts	46,7 %	1,5 %	2,5 %	41,5 %	8,1 %
Passages aux urgences / Oscour®****	1132	3,7 %	+0,8 pt	28,4 %	15,6 %	3,3 %	9,1 %	43,4 %
Hospitalisations après passage aux urgences / Oscour®****	437	7,0 %	+0,9 pt	12,8 %	14,2 %	3,9 %	4,3 %	67,3 %

* 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 établissements médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en augmentation par rapport aux semaines précédentes (données sur S-1 incomplètes) (Figure 1).

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



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 | BRONCHIOLITE (chez les moins de 1 an)

La région Occitanie était en S49 dans sa 2^{ème} semaine épidémique. Les indicateurs de recours aux soins continuent d'augmenter : actes SOS Médecins et passages aux urgences, mais pas les hospitalisations, qui sont stables entre S-1 et S-2. Les données de virologie montrent une intensification de la circulation du VRS.

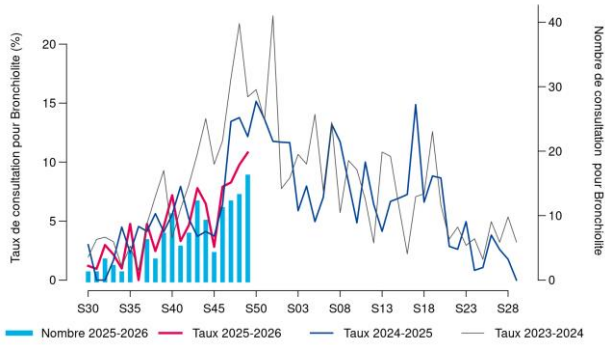
Tableau 2. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 1 an en S49 par rapport à S48, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2025	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale :			
<ul style="list-style-type: none"> SOS Médecins* 	↗	16 actes (10,8 % de l'activité codée)	+23 % d'actes (N=13), +1,0 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
<ul style="list-style-type: none"> Services d'urgence du réseau Oscour®** 	↗	177 passages (18,3 % de l'activité codée) dont 62 suivis d'une hospitalisation (soit 30,5 % de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an, taux d'hospitalisation de 35,0%)	+18 % de passages (N=150), +2,3 pts de l'activité codée, -2 % d'hospitalisations (N=63, -1,0 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an)
Surveillance virologique :			
<ul style="list-style-type: none"> Laboratoires de biologie médicale (Relab***) 	→	4,6 % des échantillons positifs au VRS	-0,4 pt
<ul style="list-style-type: none"> Laboratoires hospitaliers (Renal****) 	↗	11,4 % des échantillons positifs au VRS	+4,0 pts

* 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®

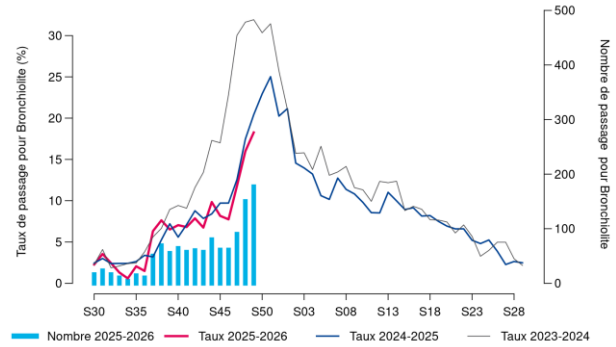
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de bronchiolite en réanimation** pour la saison 2025-2026, les informations transmises par les deux services de réanimation pédiatrique participant pour la région (CHU de Toulouse et de Montpellier) ont permis de décrire un échantillon de 12 cas graves de bronchiolite dont 33% avaient entre 1 et 2 mois, 33% entre 3 et 5 mois, 25% entre 6 et 11 mois et 8% entre 12 et 24 mois. Parmi eux, 17% n'avaient pas de comorbidités et/ou prématurité et 71% n'avaient pas reçu de traitement préventif.

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



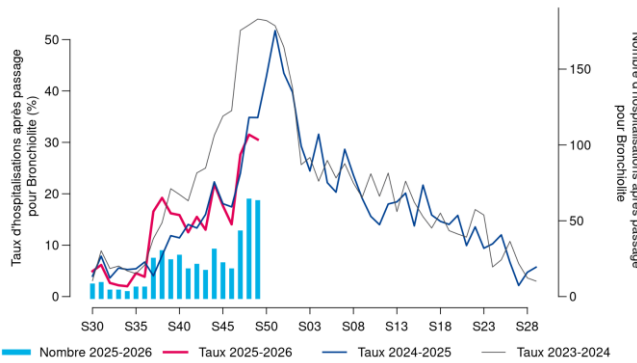
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



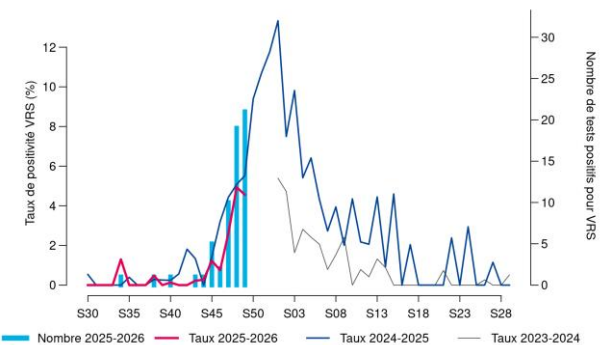
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Pour en savoir plus

Au national :

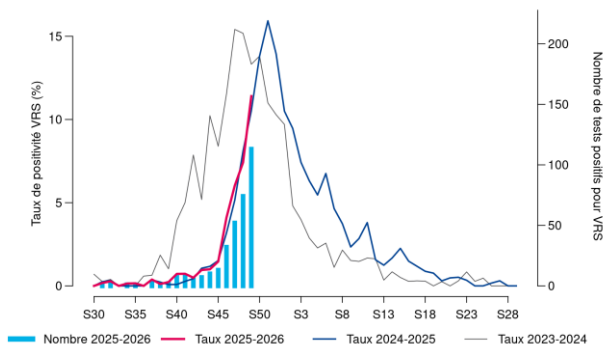
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Figure 5. Nombre et pourcentage de tests positifs 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 entre **en phase épidémique en semaine 49-2025**.

On observe en semaine 49-2025 une franche augmentation des indicateurs syndromiques et virologiques de la grippe (Tableau 3, figures 9-14).

L'augmentation des indicateurs syndromiques est observée dans toutes les classes d'âge.

Toutes les régions de France hexagonales sont en épidémie en semaine 49-2025, exceptée la Corse en pré-épidémie.

Tableau 3. Tendence de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S49 par rapport à S48, Occitanie

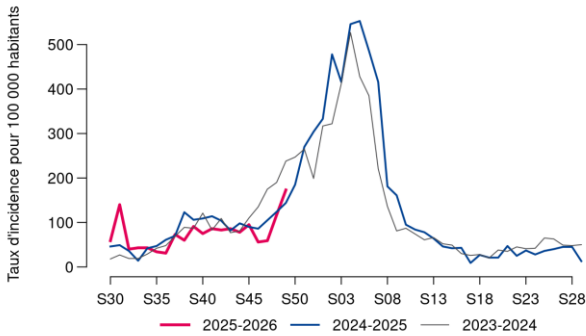
Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2025	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 173/100 000 [144;202]	+48 % (Taux d'incidence de 117/100 000)
• SOS Médecins*	↗	513 actes (9,6 % de l'activité codée)	+75 % d'actes (N=23 293), +3,9 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Services d'urgence du réseau Oscour®**	↗	322 passages (1,1 % de l'activité codée) dont 56 suivis d'une hospitalisation (soit 0,9 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 17,4 %)	+142 % de passages (N=133), +0,6 pt de l'activité codée, +211 % d'hospitalisations (N=18, +0,6 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	22,0 % des échantillons positifs à la grippe	+10,8 pts
• Laboratoires hospitaliers (Renal****)	↗	6,5 % des échantillons positifs à la grippe dont 98,4 % de type A et 1,6 % de grippe type B	+3,6 pts
Autres :			
• Établissements médico-sociaux	→	19 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 18 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 - ** 68 services d'urgence en Occitanie - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Informations provenant de sources de données complémentaires :

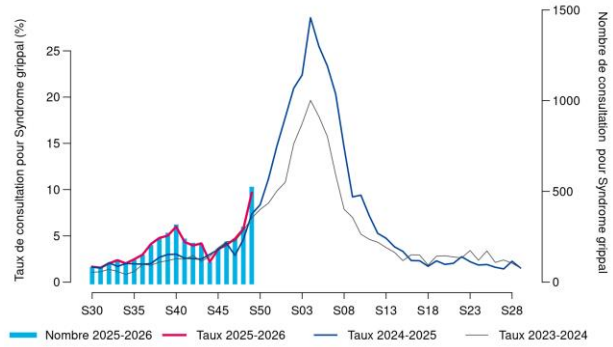
Au niveau national, les virus de type A prédominaient très largement, avec une proportion du sous-type A(H3N2) légèrement supérieure à celle du sous-type A(H1N1)_{pdm09} parmi les prélèvements testés depuis S48. Parmi les virus grippaux séquencés depuis fin septembre, le sous-clade K était majoritaire 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



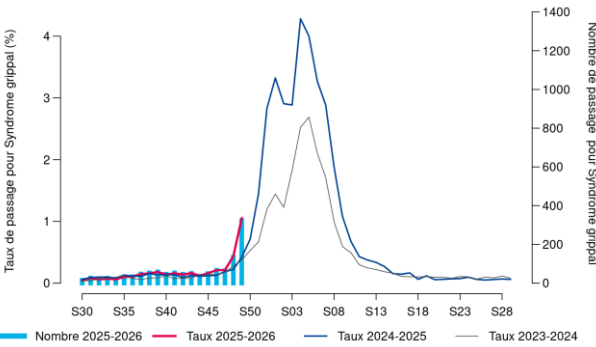
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



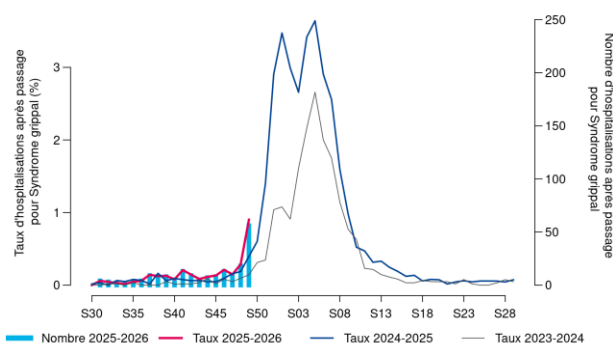
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



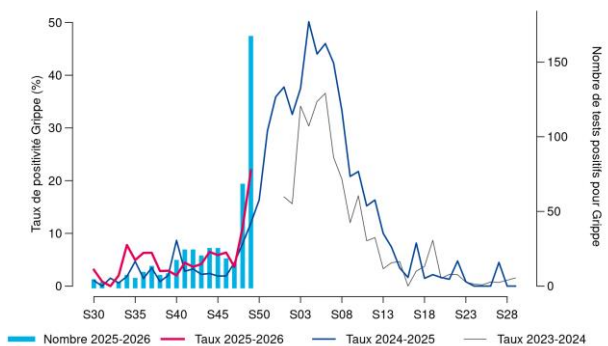
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



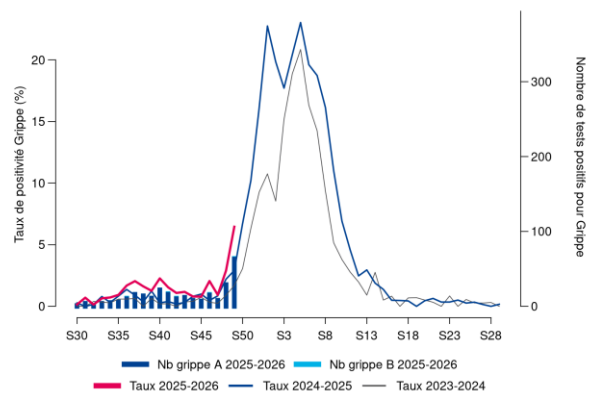
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



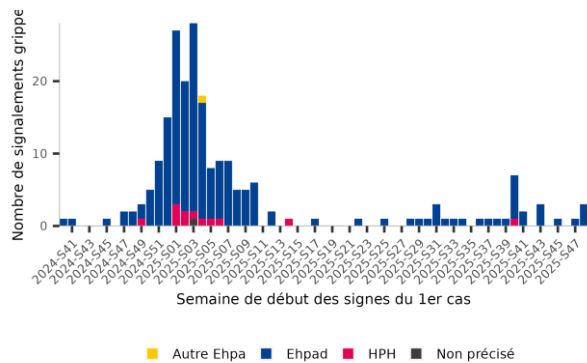
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 12. Nombre et pourcentage de tests positifs à la 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 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](#)

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

Les indicateurs sont stables et à des niveaux bas en Occitanie (Tableau 4). On note une légère augmentation de l'indicateur eaux usées (figure 22) et des signalements de cas groupés de Covid-19 en établissements médico-sociaux (figure 19).

Tableau 4. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S49 par rapport à S48, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2025	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> SOS Médecins* 	→	27 actes (0,5 % de l'activité codée)	+17 % d'actes (N=23), +0,1 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Services d'urgence du réseau Oscour®** 	→	37 passages (0,1 % de l'activité codée) dont 17 suivis d'une hospitalisation (soit 0,3 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 45,9 %)	-24 % de passages (N=49), 0,0 pt de l'activité codée, -23 % d'hospitalisations (N=22, -0,1 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique : <ul style="list-style-type: none"> Laboratoires de biologie médicale (Relab***) Laboratoires hospitaliers (Renal****) Eaux usées - SUM'Eau 	↘ → ↗	5,1 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2 4,4 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2 Légère augmentation de l'indicateur	-2,5 pts -0,2 pt +37 %
Autres : <ul style="list-style-type: none"> Établissements médico-sociaux 	↗	78 épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés depuis S40-2024, dont 74 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 4 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

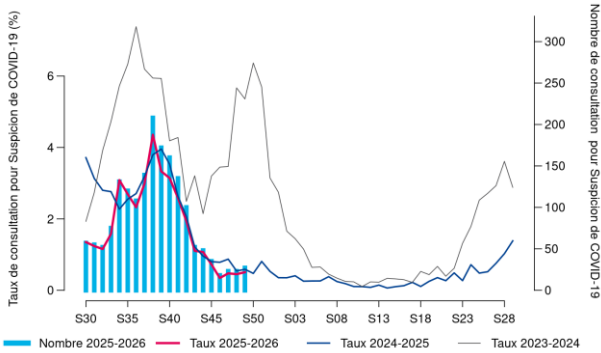
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** 68 services d'urgence en Occitanie - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et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

Pour en savoir plus

Au national :

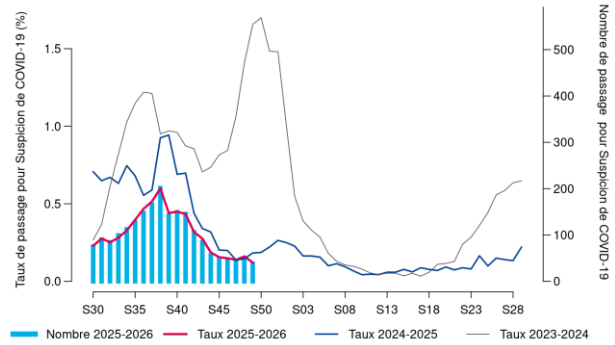
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la Covid-19 : [cliquez ici](#)
- La classification des variants de Sars-CoV-2 d'après l'ECDC : [cliquez ici](#)

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



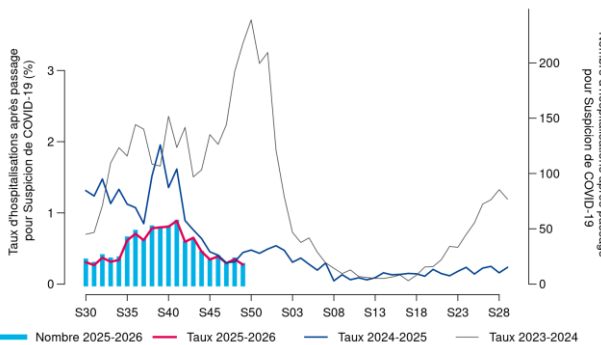
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



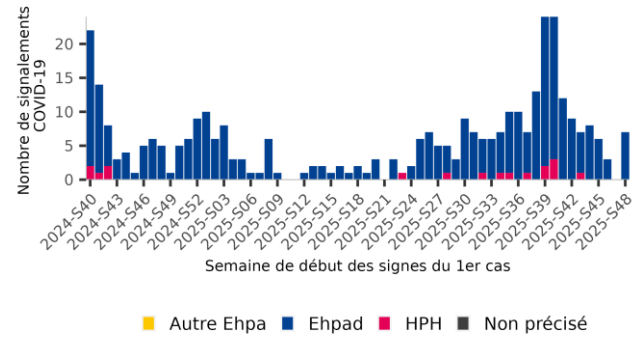
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



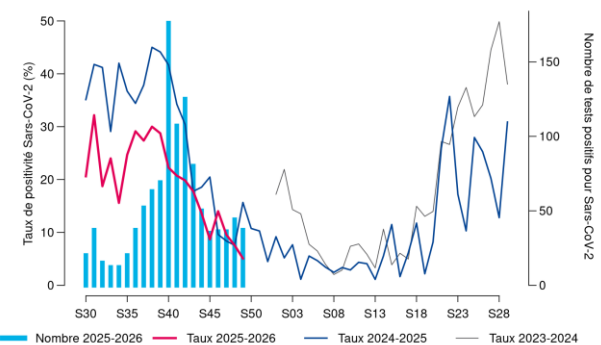
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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 de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



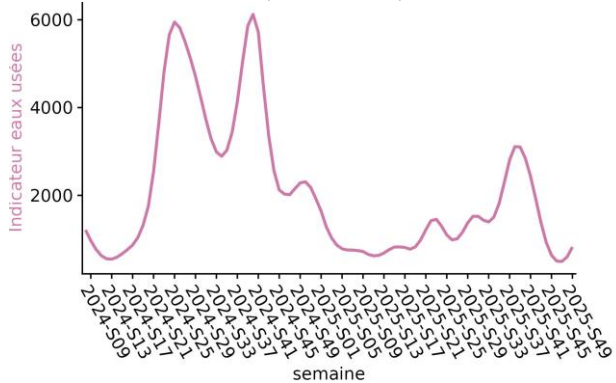
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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



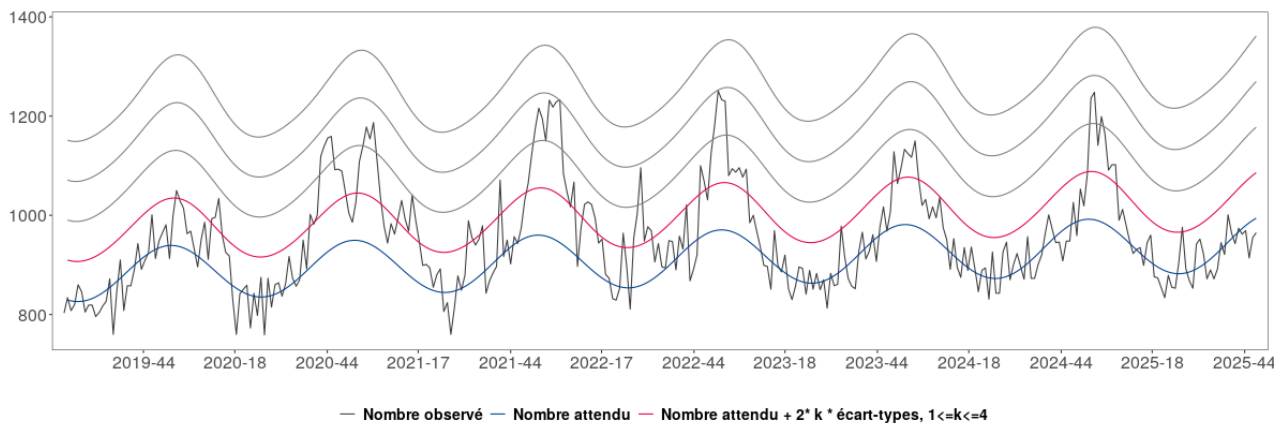
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 48-2025, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges se situaient en-dessous de l'attendu (Figure 23). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 48.

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 49-2025 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 49-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	67/68 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 10/12/2025 pour la semaine 49-2025. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 18 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