

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 24/12/2025

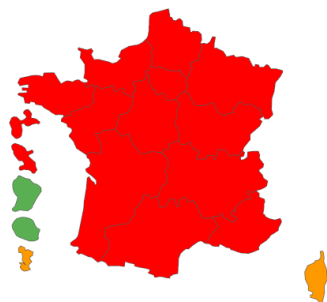
OCCITANIE

Surveillance des infections respiratoires aiguës

Point au 24/12/2025 pour la semaine 51-2025
(du 15/12/2025 au 21/12/2025)

Points clés

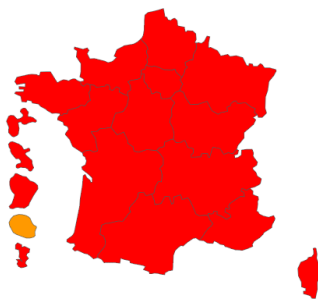
BRONCHIOLITE (MOINS DE 1 AN)



Evolution régionale : ↗

4^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

3^{ème} semaine épidémique

A(H3N2) prédominant + 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 50-2025 : →

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 51-2025, 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 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, part des IRA basses parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage (réseau Oscour®) en semaine 51 et évolution par rapport à la semaine 50 et part des diagnostics de grippe, bronchiolite (< 1 an), COVID-19, bronchites aiguës et pneumopathies parmi les IRA basses, Occitanie

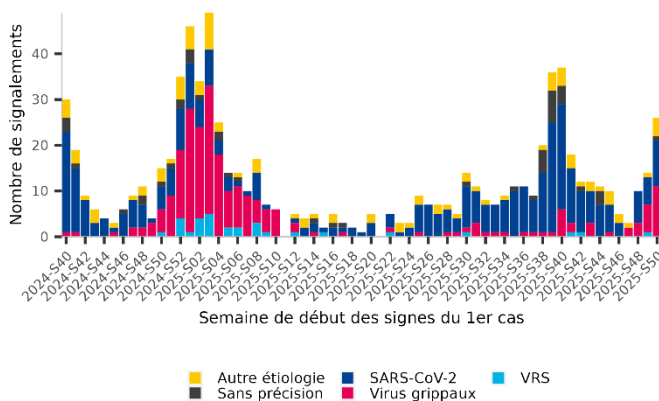
Indicateur / Source de données	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)**				
	Effectifs	Part de l'activité (%)	Evolution de la part d'activité en S51 vs S50	Syndromes grippaux tous âges	Bronchiolite <1 an	Suspensions de Covid-19 tous âges	Bronchites aiguës tous âges	Pneumopathies tous âges
Actes / SOS Médecins***	1516	28,1 %	+3,5 pts	60,2 %	0,7 %	1,3 %	31,2 %	6,7 %
Passages aux urgences / Oscour®****	2016	6,2 %	+1,3 pt	45,3 %	11,3 %	3,2 %	8,0 %	30,1 %
Hospitalisations après passage aux urgences / Oscour®****	710	10,7 %	+2,2 pts	27,0 %	13,8 %	3,5 %	3,1 %	51,7 %

* 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 depuis la semaine 48-2025 (données sur S-1 incomplètes) du fait de l'identification de virus grippaux et de Sars-CoV-2 (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 semaine 51-2025 dans sa **4^{ème} semaine épidémique** : les indicateurs syndromiques à l'hôpital ainsi que les indicateurs virologiques poursuivent leur augmentation, tout en restant relativement proche de ce qui était observé la saison dernière.

En médecine libérale en revanche, la part d'actes pour bronchiolite dans les associations SOS Médecins diminue.

Toutes les régions de France hexagonales, sauf la Corse, sont en épidémie en semaine 51-2025.

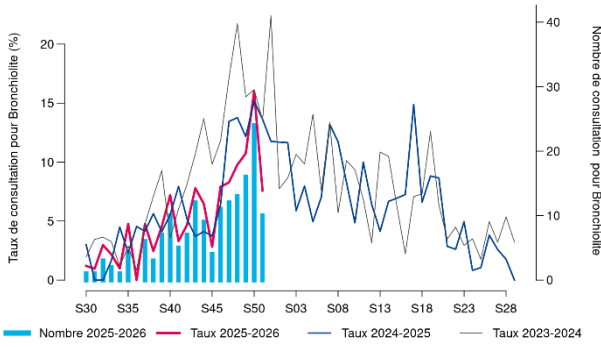
Tableau 2. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 1 an en S51 par rapport à S50, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine S51-2025	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> SOS Médecins* 	↘	10 actes (7,6 % de l'activité codée)	-58 % d'actes (N=24), -8,4 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Services d'urgence du réseau Oscour®** 	↗	227 passages (20,9 % de l'activité codée) dont 98 suivis d'une hospitalisation (soit 43,8 % de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an, taux d'hospitalisation de 43,2 %)	+2 % de passages (N=222), +0,8 pt de l'activité codée, +22 % d'hospitalisations (N=80, +6,7 pts 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***) Laboratoires hospitaliers (Renal****) 	↗	10,6 % des échantillons positifs au VRS	+3,5 pts
	↗	15,1 % des échantillons positifs au VRS	+5,2 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®

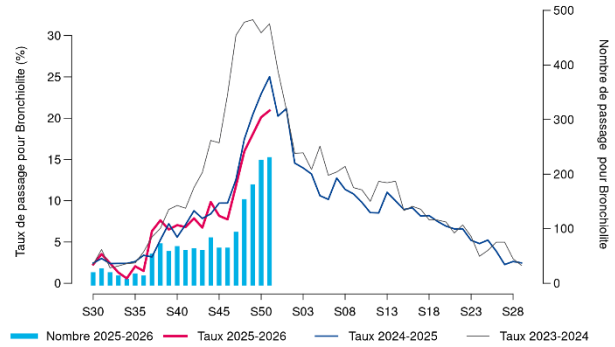
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de bronchiolite en réanimation** pour la saison 2025-2026, les informations transmises par les deux services de réanimation pédiatrique participant pour la région (CHU de Toulouse et de Montpellier) ont permis de décrire un échantillon de 20 cas graves de bronchiolite dont les caractéristiques sont présentées dans le Tableau 3.

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



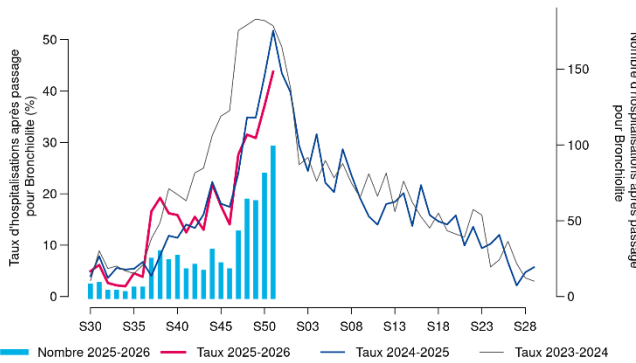
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



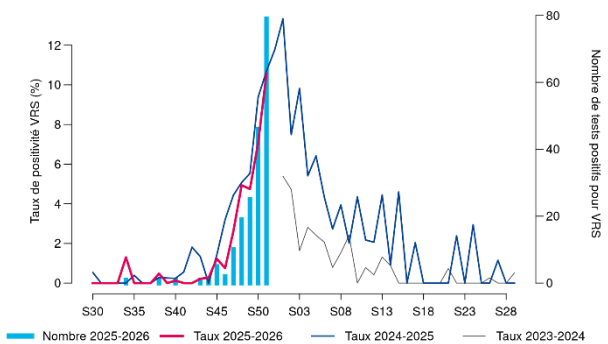
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Pour en savoir plus

Au national :

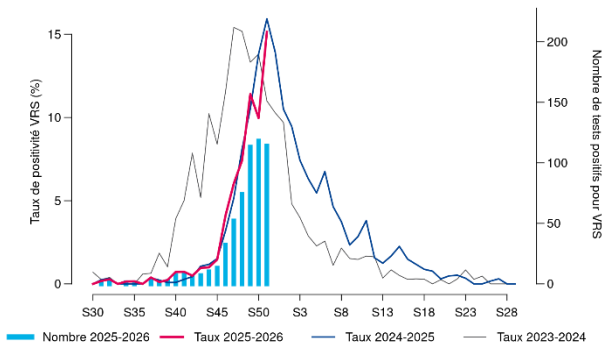
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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 (Données du CHU de Nîmes manquantes en S51)

Tableau 3. Caractéristiques des cas graves de bronchiolite hospitalisés en services de réanimation sentinelles, moins de 2 ans, Occitanie

	BRONCHIO N = 20 (100%)
Sexe	
Fille	9 (45%)
Garçon	10 (50%)
Non renseigné	1 (5%)
Classes d'âge (mois)	
< 1	0 (0%)
1-2	9 (45%)
3-5	5 (25%)
6-11	4 (20%)
12-24	2 (10%)
Présence de comorbidité(s) et/ou prématurité**	3 (15%)
Traitement préventif	
Beyfortus	5 (33%)
Aucun	10 (67%)
Non renseigné	5
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Ventilation non invasive	7 (35%)
Oxygénothérapie à haut-débit	13 (65%)
Ventilation invasive	0 (0%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Non renseigné	0 (0%)
Décès	
Non	20 (100%)

Source : ©Santé publique France

IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie était en **2^{ème} semaine épidémique en semaine 50-2025**.

En semaine 51-2025, **les indicateurs** syndromiques et virologiques de la grippe **continuent leur progression** (Tableau 4, figures 7-13). L'augmentation des indicateurs syndromiques est observée dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation est observée plus précocement que les années précédentes.

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

Au niveau national, les virus de type A prédominaient très largement, avec une proportion du sous-type **A(H3N2)** supérieure par rapport au sous-type A(H1N1)_{pdm09} depuis S49.

Les **prévisions** (nationales et régionales) **de l'épidémie de grippe** saisonnière réalisée par l'Institut Pasteur et Santé publique France en date du 23/12/2025 sont disponibles sur le site de Santé publique France ([lien vers les prévisions](#)). D'après le modèle, le pic pourrait survenir **entre la semaine 52 et la semaine 1 en Occitanie**. A ce stade de l'épidémie, il y a 1% de chance que le pic en Occitanie ait lieu en semaine 51, 49% en semaine 52, 35% en semaine 1, 5% en semaine 2, 5% en semaine 3, 2,5% en semaine 4 et 2,5% en semaine 5, d'après le modèle. *Les prévisions faites au début d'une épidémie sont amenées à évoluer à mesure que de nouvelles données sont disponibles. On ne peut donc pas exclure une reprise de l'épidémie après les vacances de Noël, ou plus tard dans la saison hivernale.*

Tableau 4. Tendence de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S51 par rapport à S50, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 51-2025	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 349/100 000 [308;390]	+43 % (Taux d'incidence de 244/100 000)
• SOS Médecins*	↗	913 actes (17,0 % de l'activité codée)	+18 % d'actes (N=25 774), +2,9 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Services d'urgence du réseau Oscour®**	↗	913 passages (2,8 % de l'activité codée) dont 192 suivis d'une hospitalisation (soit 2,9 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 21,0 %)	+46 % de passages (N=627), +0,9 pt de l'activité codée, +49 % d'hospitalisations (N=129, +0,9 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	→	30,4 % des échantillons positifs à la grippe	-0,3 pt
• Laboratoires hospitaliers (Renal****)	↗	11,0 % des échantillons positifs à la grippe dont 99,0 % de type A et 1,0 % de grippe type B	+2,5 pts
Autres :			
• Établissements médico-sociaux	↗	34 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®

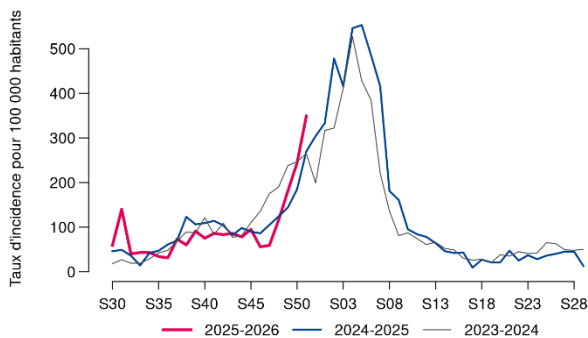
Informations provenant de sources de données complémentaires :

Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe en réanimation** pour la saison 2025-2026, 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 de 18 cas graves de grippe dont les caractéristiques sont présentées dans le Tableau 6.

En Occitanie, **la couverture vaccinale** contre la grippe au 30/11/2025 est **légèrement supérieure** à celle estimée à la même période l'année passée chez les 65 ans et plus (41,2% contre 39,1%) et chez les personnes à risque de moins de 65 ans (19,9% contre 17,5%) (Tableau 5). Ces premières estimations réalisées en cours de campagne concernent uniquement les bénéficiaires du régime général pour des raisons de la disponibilité des données. Les couvertures vaccinales sur l'ensemble des régimes seront produites à l'issue de la campagne.

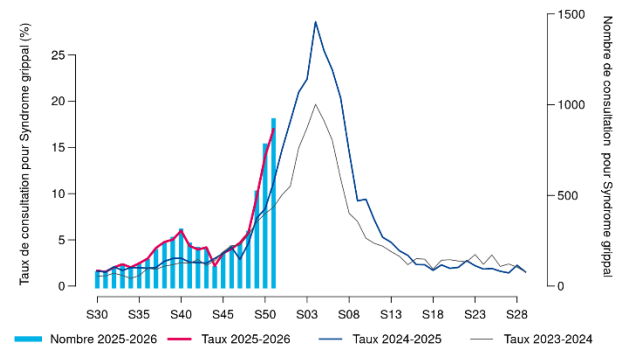
En S51-2025, 765 décès ont été déclarés par certificat électronique en Occitanie. **La part de ces décès avec mention de grippe augmentait** nettement par rapport à S50-2025 (3,4% vs 0,9%) (figure 14). Ces données sont à analyser avec précaution étant donné que le dispositif de certification électronique est en déploiement et ne recouvrait, au 3^{ème} trimestre 2025, que 55 % de la mortalité régionale (estimation provisoires), variant de 11 % à 72 % selon les départements de la région. La part des décès certifiés électroniquement est également hétérogène selon le type de lieu de décès (environ 71-77 % des décès survenant en établissements hospitaliers, près de 34 % en Ehpad, 15 % à domicile et 15 % des décès sur la voie publique – données provisoires du premier trimestre 2025).

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



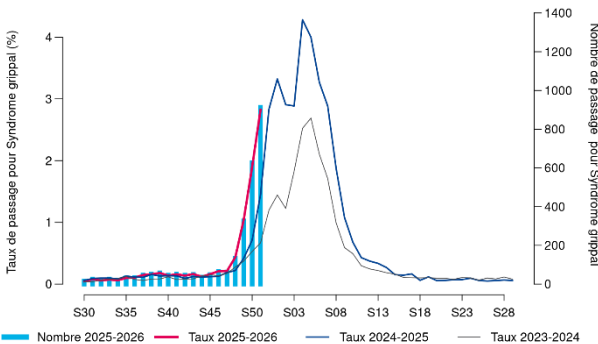
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



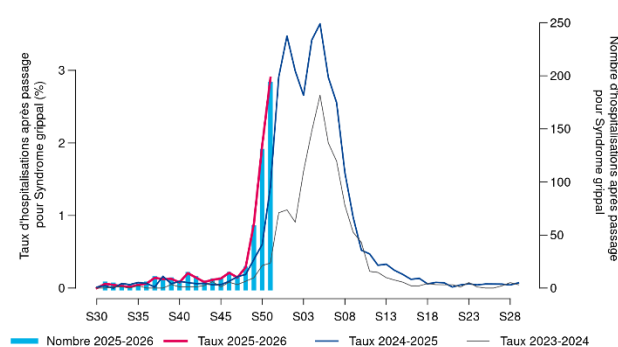
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



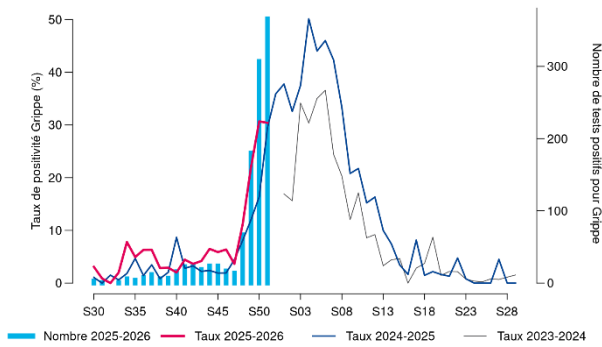
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



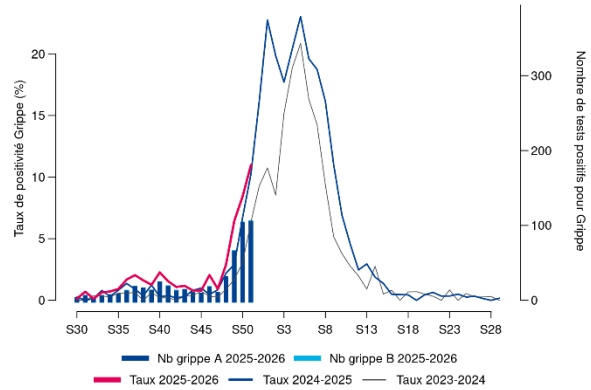
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



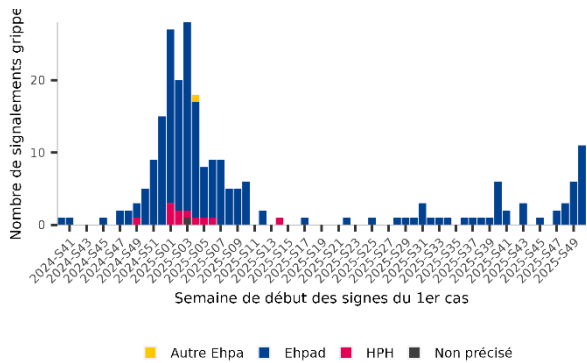
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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 (Données du CHU de Nîmes manquantes en S51)

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](#)

Tableau 5. Couverture vaccinale contre la grippe parmi les personnes à risque au 30/11/2025 (régime général), Occitanie

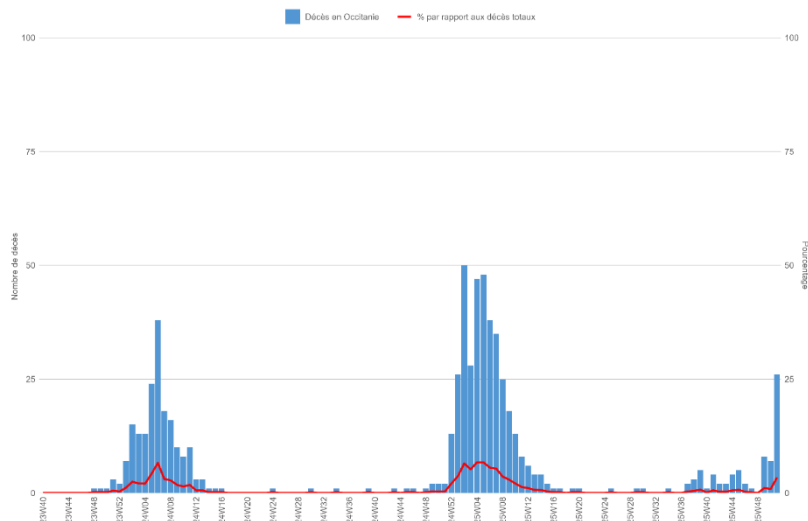
Zone géographique		65 ans et +	Personnes à risques < 65 ans
9	Ariège	36,5	18,5
11	Aude	39,6	18,9
12	Aveyron	37,0	20,9
30	Gard	42,0	20,3
31	Haute-Garonne	45,2	21,0
32	Gers	36,2	20,6
34	Hérault	43,5	19,9
46	Lot	37,9	19,2
48	Lozère	36,3	23,5
65	Hauts-Pyrénées	39,4	19,5
66	Pyrénées-Orientales	39,2	16,7
81	Tarn	40,7	20,3
82	Tarn-et-Garonne	38,5	20,2
Occitanie		41,2	19,9
France entière		44,2	21,3

Source : actes de vaccination remboursés au 30 novembre 2025, régime général – SNDS – exploitation Santé publique France

Tableau 6. Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation sentinelles, tous âges, Occitanie

GRIPPE	
N = 18 (100%)	
Sexe	
Femme	8 (44%)
Homme	9 (50%)
Indéterminé	1 (6%)
Classes d'âge (années)	
< 2	1 (6%)
2-17	0 (0%)
18-64	5 (28%)
65 et plus	12 (67%)
Données virologiques grippales	
A, sans précision	13 (81%)
A(H1N1)pdm09	2 (13%)
A(H3N2)	1 (6%)
B	0 (0%)
Non renseigné	2
Présence de comorbidité(s)	17 (94%)
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	1 (6%)
Non	14 (78%)
Ne sait pas/Non renseigné	3 (17%)
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
Aucun	4 (24%)
Mineur	4 (24%)
Modéré	5 (29%)
Sévère	4 (24%)
Non renseigné	1
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	1 (6%)
O2 (Lunettes/masque)	2 (11%)
Ventilation non-invasive	0 (0%)
Oxygénothérapie haut-débit	6 (33%)
Ventilation invasive	8 (44%)
Assistance extracorporelle	1 (6%)
Devenir	
Décès	6 (40%)
Sortie de réanimation	9 (60%)

Source : ©Santé publique France

Figure 14. Nombre et part des décès certifiés électroniquement portant la mention grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès, semaines 40-2023 à 51-2025, Occitanie

Source : SurSaUD® / Certification électronique des décès - Santé publique France

IRA | COVID-19

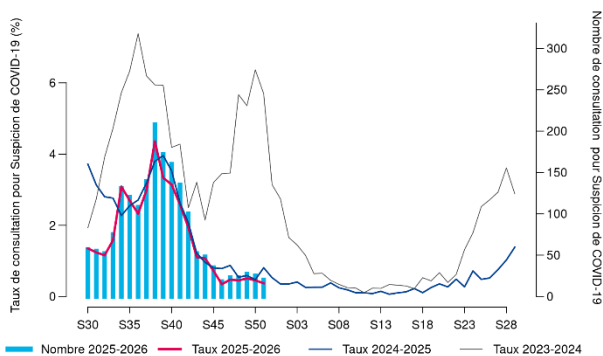
En semaine 52-2025, les indicateurs sont stables et à des **niveaux bas** en Occitanie (Tableau 7).

Tableau 7. Tendence de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S51 par rapport à S50, Occitanie

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 51-2025	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale :			
<ul style="list-style-type: none"> SOS Médecins* 	➔	20 actes (0,4 % de l'activité codée)	-20 % d'actes (N=25), -0,1 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
<ul style="list-style-type: none"> Services d'urgence du réseau Oscour®** 	➔	65 passages (0,2 % de l'activité codée) dont 25 suivis d'une hospitalisation (soit 0,4 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 38,5 %)	+3 % de passages (N=63), stabilité de l'activité codée, -4 % d'hospitalisations (N=26, stabilité de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
<ul style="list-style-type: none"> Laboratoires de biologie médicale (Relab***) 	➡	4,9 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-2,8 pts
<ul style="list-style-type: none"> Laboratoires hospitaliers (Renal****) 	➡	3,2 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-2,2 pts
<ul style="list-style-type: none"> Eaux usées - SUM'Eau 	➔	Indicateur stable	-5,4 %
Autres :			
<ul style="list-style-type: none"> Établissements médico-sociaux 	➔	90 épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés depuis S40-2024, dont 86 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 4 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

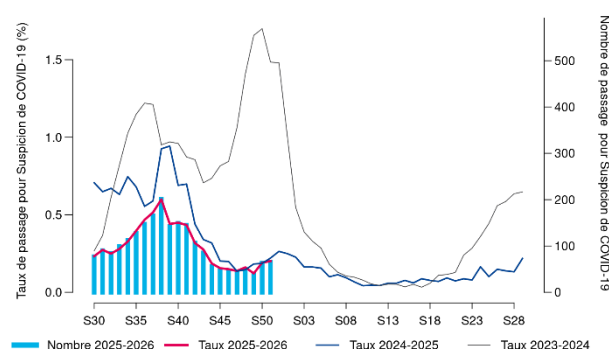
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** 68 services d'urgence en Occitanie - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et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

Figure 15. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



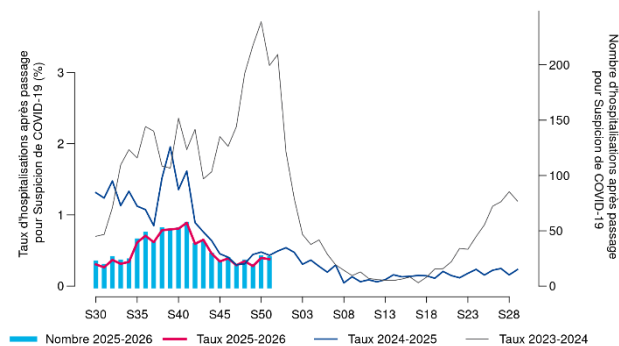
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 16. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



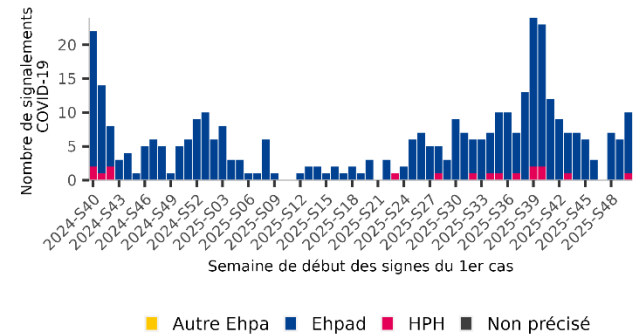
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 17. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



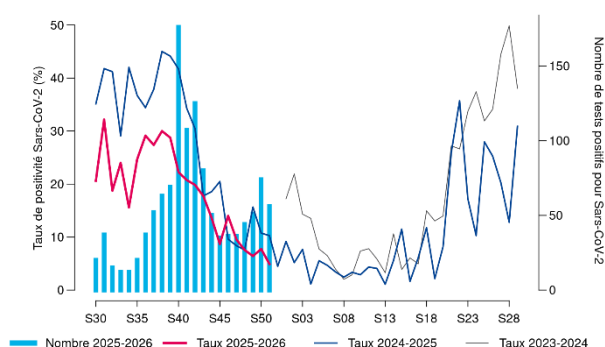
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 18. 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 19. Nombre et pourcentage de tests positifs au Sars-CoV-2 dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



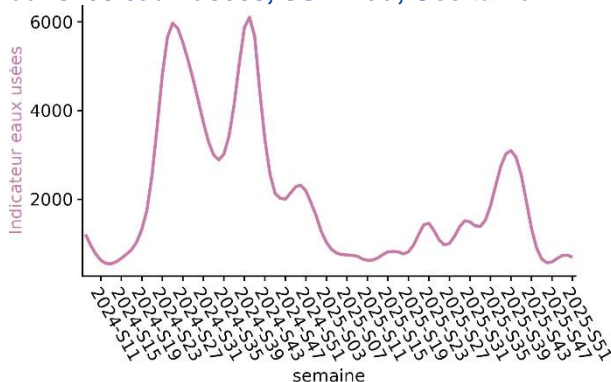
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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 (Données du CHU de Nîmes manquantes en S51)

Figure 22. Indicateurs de suivi du Sars-CoV-2 dans les eaux usées, SUM'Eau, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Pour en savoir plus

Au national :

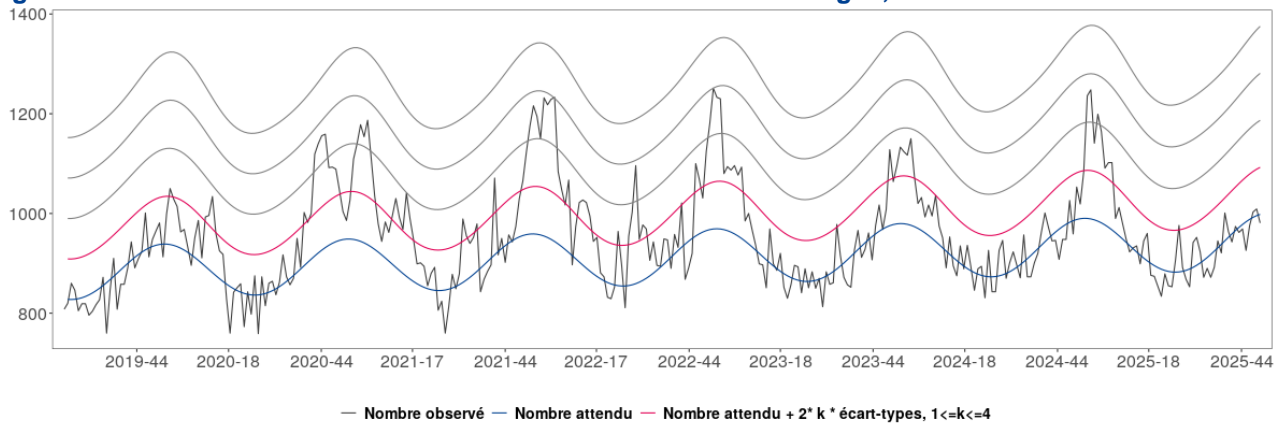
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la Covid-19 : [cliquez ici](#)
- La classification des variants de Sars-CoV-2 d'après l'ECDC : [cliquez ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 50-2025, le nombre de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situait au niveau de l'attendu (Figure 23). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 50.

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 51-2025 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 8.

Tableau 8. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 51-2025

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/68 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 24/12/2025 pour la semaine 51-2025. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 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