

## Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 31/12/2025

OCCITANIE

### Surveillance des infections respiratoires aiguës

Point au 31/12/2025 pour la semaine 52-2025  
(du 22/12/2025 au 28/12/2025)

#### Points clés

##### BRONCHIOLITE (MOINS DE 1 AN)



Evolution régionale : ↗

5<sup>ème</sup> semaine épidémique

##### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

4<sup>ème</sup> semaine épidémique

Sous-type majoritaire au niveau national  
A(H3N2) prédominant + A(H1N1)<sub>pdm09</sub>

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 51-2025 : →

## Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 52-2025, les indicateurs infections respiratoires aiguës (IRA) poursuivaient leur **augmentation** en ville et à l'hôpital, notamment chez les plus de 15 ans (stable chez les moins de 15 ans) (Tableau 1).

Cette activité pour IRA était majoritairement portée par le recours aux soins pour grippe (en médecine de ville et aux urgences), et pour pneumopathie (en hospitalisation).

**Tableau 1. Nombre, part des IRA basses parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage (réseau Oscour®) en semaine 52 et évolution par rapport à la semaine 51 et part des diagnostics de grippe, bronchiolite (< 1 an), COVID-19, bronchites aiguës et pneumopathies parmi les IRA basses, Occitanie**

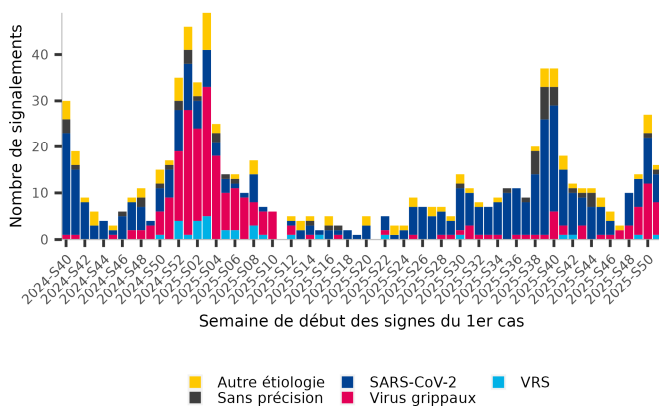
Indicateur / Source de données	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)**				
	Semaine 52-2025		Evolution de la part d'activité en S52 vs S51	Syndromes grippaux tous âges	Bronchiolite <1 an	Suspensions de Covid-19 tous âges	Bronchites aiguës tous âges	Pneumopathies tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)						
<b>Actes / SOS Médecins***</b>	1761	31,6 %	+3,4 pts	58,7 %	1,6 %	0,9 %	32,7 %	7,3 %
<b>Passages aux urgences / Oscour®****</b>	2378	7,8 %	+1,5 pt	45,4 %	12,2 %	3,6 %	8,7 %	30,3 %
<b>Hospitalisations après passage aux urgences / Oscour®****</b>	827	13,0 %	+2,3 pts	27,1 %	15,6 %	4,2 %	4,2 %	51,6 %

\* 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),** en S51 (données sur S-1 incomplètes), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en diminution par rapport à la semaine 50 (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 entrait en semaine 52-2025 dans sa **5<sup>ème</sup> semaine épidémique** : les indicateurs syndromiques en ville et à l'hôpital ainsi que les indicateurs virologiques (à l'exception du taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers stable) poursuivent leur augmentation par rapport à la semaine 51-2025, avec une dynamique et une ampleur similaire à celle de la saison 2024-2025.

Toutes les régions de France hexagonales sont en épidémie en semaine 52-2025.

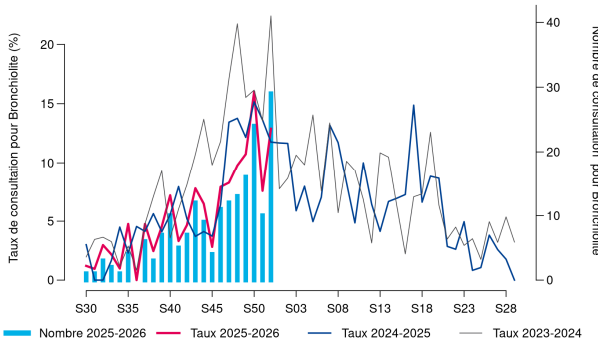
**Tableau 2. Tendance de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 1 an en S52 par rapport à S51, Occitanie**

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine S52-2025	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>SOS Médecins*</li> </ul>	↗	29 actes (12,9 % de l'activité codée)	+190 % d'actes (N=10), +5,3 pts de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Services d'urgence du réseau Oscour®**</li> </ul>	↗	289 passages (22,6 % de l'activité codée) dont 129 suivis d'une hospitalisation (soit 46,4 % de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an, taux d'hospitalisation de 44,6 %)	+26 % de passages (N=229), +1,7 pt de l'activité codée, +32 % d'hospitalisations (N=98, +2,7 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <1 an)
<b>Surveillance virologique :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laboratoires de biologie médicale (Relab***)</li> </ul>	↗	14,3 % des échantillons positifs au VRS	+3,8 pts
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laboratoires hospitaliers (Renal****)</li> </ul>	→	12,6 % des échantillons positifs au VRS	-0,9 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®

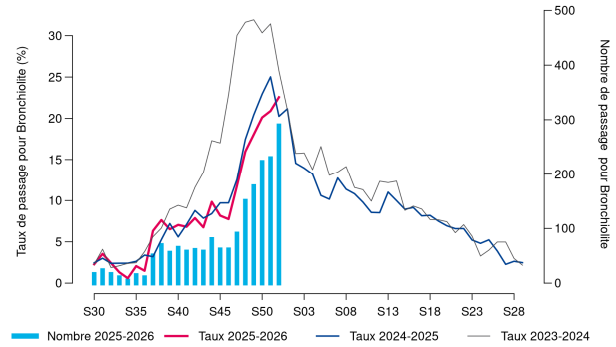
Depuis le début de la surveillance des **cas graves de bronchiolite en réanimation** pour la saison 2025-2026, les informations transmises par les deux services de réanimation pédiatrique participant pour la région (CHU de Toulouse et de Montpellier) ont permis de décrire un échantillon de 21 cas graves 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**



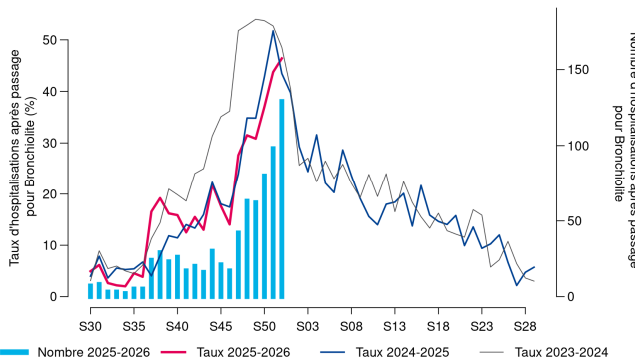
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

**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**



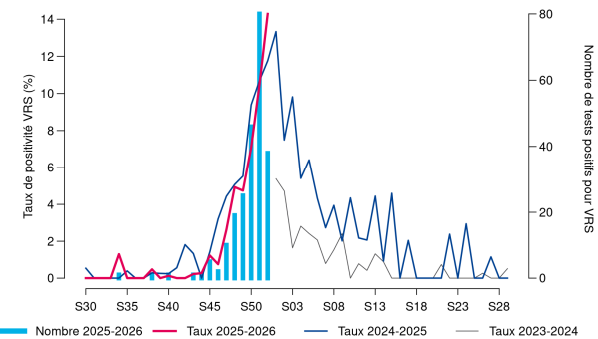
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**Pour en savoir plus**

Au national :

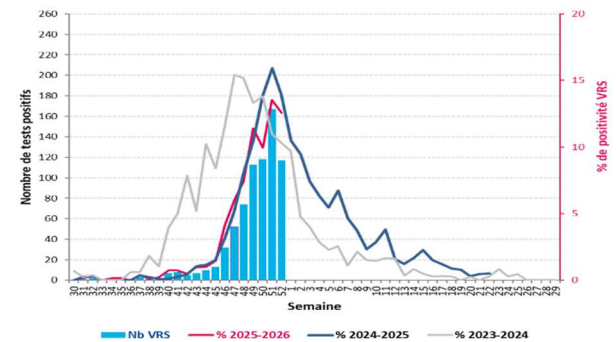
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

**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, Nîmes

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

<b>BRONCHIO</b>	
N = 21 (100%)	
<b>Sexe</b>	
Fille	9 (43%)
Garçon	11 (52%)
Non renseigné	1 (5%)
<b>Classes d'âge (mois)</b>	
< 1	0 (0%)
1-2	9 (43%)
3-5	5 (24%)
6-11	4 (19%)
12-24	3 (14%)
<b>Présence de comorbidité(s) et/ou prématurité**</b>	3 (14%)
<b>Type de traitement préventif</b>	
Beyfortus	5 (31%)
Aucun	11 (69%)
Non renseigné	5
<b>Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive</b>	
Ventilation non invasive	8 (38%)
Oxygénothérapie à haut-débit	13 (62%)
Ventilation invasive	0 (0%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Non renseigné	0 (0%)
<b>Décès</b>	
Non	21 (100%)

Source : ©Santé publique France

## IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie était en **4<sup>ème</sup> semaine d'épidémie de grippe et poursuit sa phase ascendante en semaine 52-2025**.

En semaine 52-2025, **les indicateurs** syndromiques et virologiques de la grippe **poursuivent leur progression**, à l'exception du taux d'incidence du réseau sentinelles qui diminue (Tableau 4, figures 7-13). **L'augmentation** des indicateurs syndromiques concerne les **15-64 ans** et est **particulièrement forte chez les plus de 65 ans** (stable chez les moins de 15 ans).

Au niveau national, les virus de type A prédominaient toujours, la part du sous-type **A(H3N2)**, **parmi les virus A** sous typés depuis S49 étant d'environ 60% par rapport au sous-type A(H1N1)<sub>pdm09</sub>.

Les **prévisions** (nationales et régionales) **de l'épidémie de grippe** saisonnière réalisée par l'Institut Pasteur et Santé publique France en date du 29/12/2025 sont actualisées chaque semaine et disponibles sur le site de [Santé publique France](#). D'après le modèle, le pic pourrait survenir **entre la semaine 52 et la semaine 1 en Occitanie, avec une probabilité de 50% pour la semaine 2025-52 et de 25% pour la semaine 2026-01** ([lien vers les prévisions](#)).

**Tableau 4. Tendence de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S52 par rapport à S51, Occitanie**

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 52-2025	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b>			
• Réseau Sentinelles	↘	Taux d'incidence de 276/100 000 [223;329]	-21 % (Taux d'incidence de 350/100 000)
• SOS Médecins*	↗	1033 actes (18,5 % de l'activité codée)	+13 % d'actes (N=913), +1,7 pt de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
• Services d'urgence du réseau Oscour®**	↗	1079 passages (3,5 % de l'activité codée) dont 224 suivis d'une hospitalisation (soit 3,5 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 20,8 %)	+17 % de passages (N=920), +0,7 pt de l'activité codée, +15 % d'hospitalisations (N=195, +0,6 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
<b>Surveillance virologique :</b>			
• Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	38,5 % des échantillons positifs à la grippe	+8,1 pts
• Laboratoires hospitaliers (Renal****)	↗	15,0 % des échantillons positifs à la grippe dont 100,0 % de type A (3,4 % de sous-type H3, 1,1 % de sous-type H1, 95,5 % de A non sous-typée) et 0 % de grippe type B	+3,7 pts (+5,4 pts pour les gripes non sous-typées, -3,4 pts pour le sous-type H3, -1,3 pt pour le sous-type H1 et -0,6 pt pour les gripes de type B)
<b>Autres :</b>			
• Établissements médico-sociaux	↘	44 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2025, dont 42 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 2 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 -

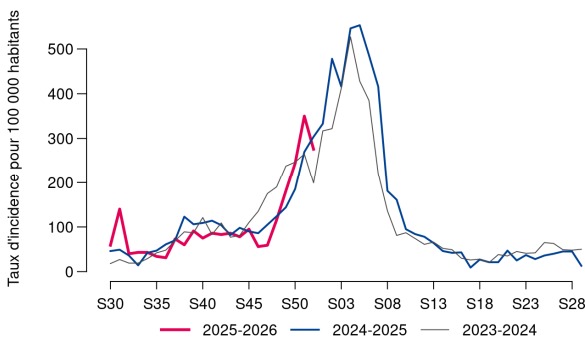
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

**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 **près de 80% n'étaient pas vaccinés** et dont les caractéristiques sont présentées dans le Tableau 6.

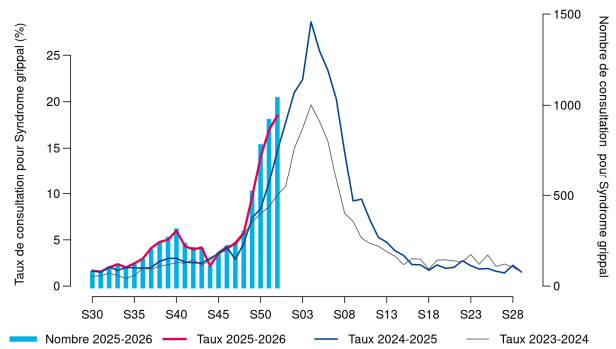
En Occitanie, la **couverture vaccinale** contre la grippe au 30/11/2025 est **légèrement supérieure** à celle estimée **à la même période l'année passée** chez les 65 ans et plus (41,2% contre 39,1%) et chez les personnes à risque de moins de 65 ans (19,9% contre 17,5%) (Tableau 5).

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



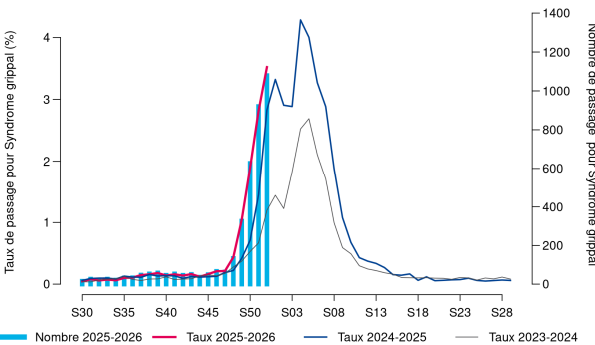
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



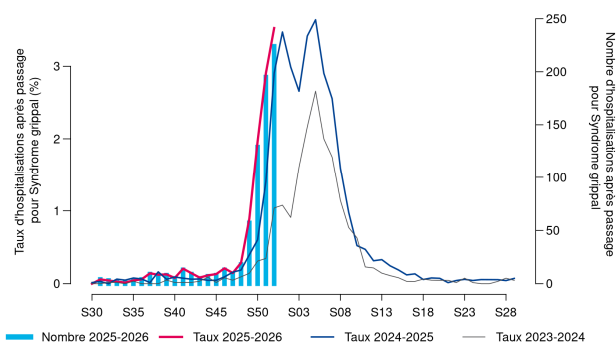
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



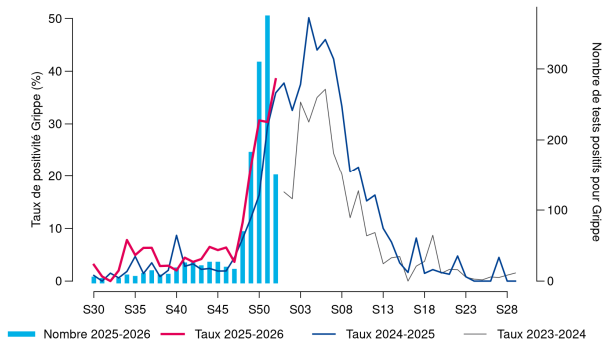
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**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**



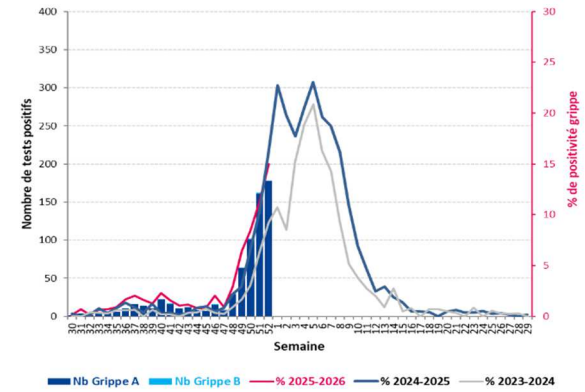
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



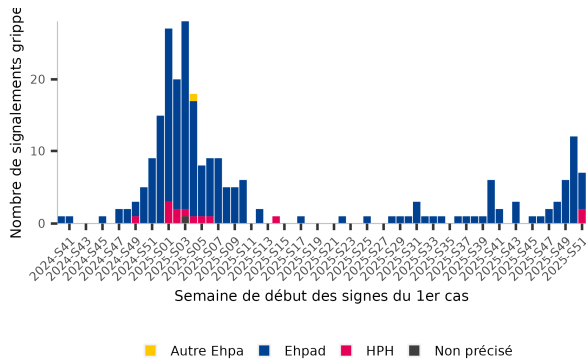
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

**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 1. Nombre d'épisodes de cas groupés de grippe signalés en EMS, Occitanie**



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

**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 Hautes-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
<b>Occitanie</b>	<b>41,2</b>	<b>19,9</b>
<b>France entière</b>	<b>44,2</b>	<b>21,3</b>

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

\* 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.



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

<b>GRIPPE</b>	
N = 18 (100%)	
<b>Sexe</b>	
Femme	8 (44%)
Homme	9 (50%)
Indéterminé	1 (6%)
<b>Classes d'âge (années)</b>	
< 2	1 (6%)
2-17	0 (0%)
18-64	5 (28%)
65 et plus	12 (67%)
<b>Données virologiques grippales</b>	
A, sans précision	13 (81%)
A(H1N1)pdm09	2 (13%)
A(H3N2)	1 (6%)
B	0 (0%)
Non renseigné	2
<b>Co-infection grippe/SARS-CoV-2</b>	
Absence de co-infection	18 (100%)
<b>Présence de comorbidité(s)</b>	
	17 (94%)
<b>Vaccination grippe pour la saison en cours</b>	
Oui	1 (6%)
Non	14 (78%)
Ne sait pas/Non renseigné	3 (17%)
<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë</b>	
Aucun	4 (24%)
Mineur	4 (24%)
Modéré	5 (29%)
Sévère	4 (24%)
Non renseigné	1
<b>Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive</b>	
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%)
<b>Devenir</b>	
Décès	6 (38%)
Sortie de réanimation	10 (63%)

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

## IRA | COVID-19

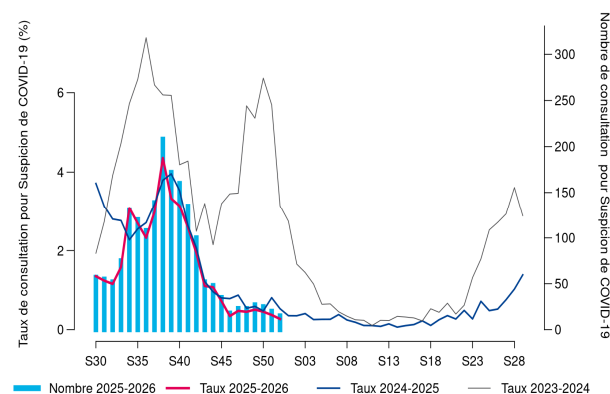
En semaine 52-2025, les indicateurs sont stables et à des **niveaux bas** en Occitanie (Tableau 7).

**Tableau 7. Tendence de circulation sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S52 par rapport à S51, Occitanie**

Source de données	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 52-2025	Evolution S52 vs S51
<b>Médecine libérale :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>SOS Médecins*</li> </ul>	↘	15 actes (0,3 % de l'activité codée)	-25 % d'actes (N=20), -0,1 pt de l'activité codée
<b>Médecine hospitalière :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Services d'urgence du réseau Oscour®**</li> </ul>	↗	86 passages (0,3 % de l'activité codée) dont 35 suivis d'une hospitalisation (soit 0,6 % de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 40,7 %)	+30 % de passages (N=66), +0,1 pt de l'activité codée, +40 % d'hospitalisations (N=25, +0,2 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)
<b>Surveillance virologique :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laboratoires de biologie médicale (Relab***)</li> </ul>	→	4,7 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-0,7 pt
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laboratoires hospitaliers (Renal****)</li> </ul>	→	3,5 % des échantillons positifs au Sars-CoV-2	+0,3 pt
<ul style="list-style-type: none"> <li>Eaux usées - SUM'Eau</li> </ul>	↘	En baisse	-15,8 %
<b>Autres :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Établissements médico-sociaux</li> </ul>	→	97 épisodes de cas groupés de Covid-19 signalés depuis S40-2025, dont 93 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 4 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

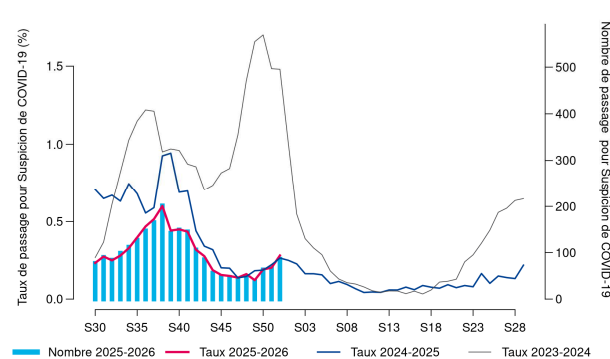
\* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - \*\* 68 services d'urgence en Occitanie - \*\*\* CHU de Toulouse et de Montpellier - \*\*\*\* Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - \*\*\*\*\* Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes,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

**Figure 2. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie**



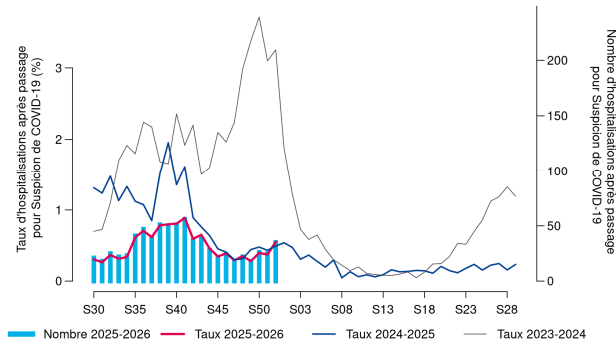
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



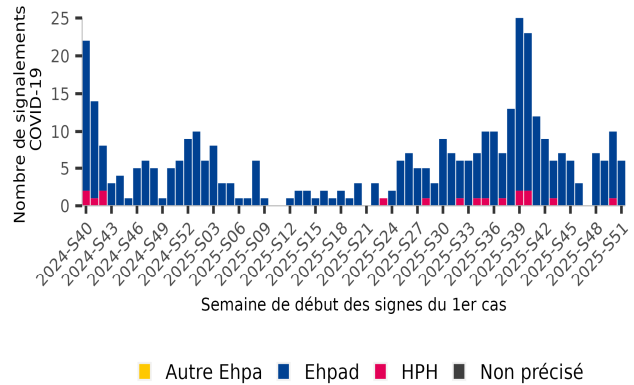
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

**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**



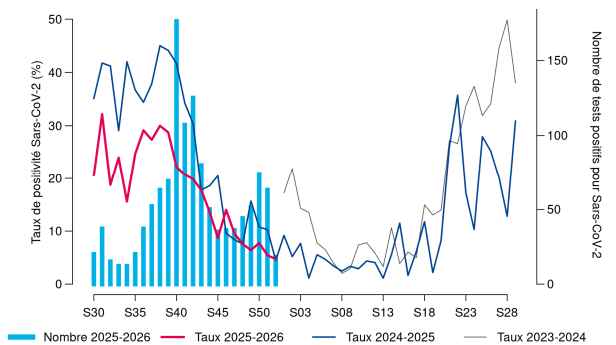
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



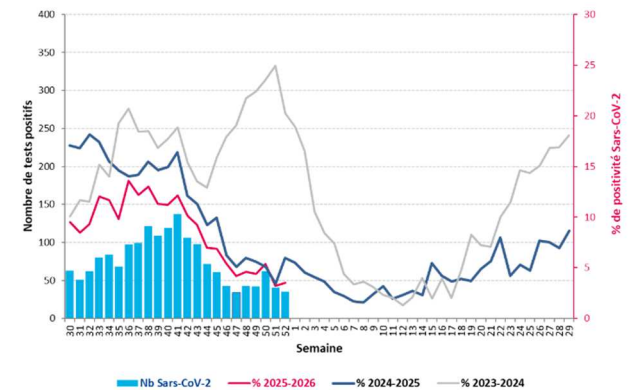
Source : [Portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#), exploitation Santé publique France

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



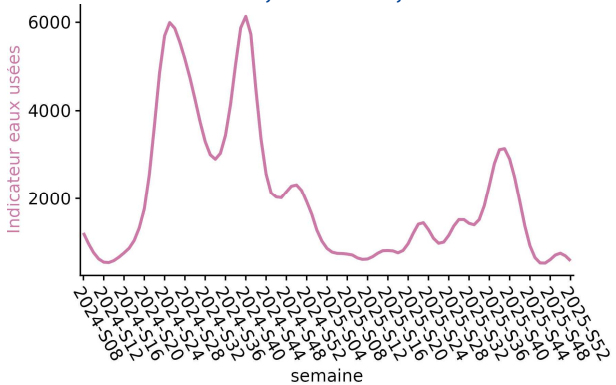
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

**Figure 19. 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 20. 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 :**

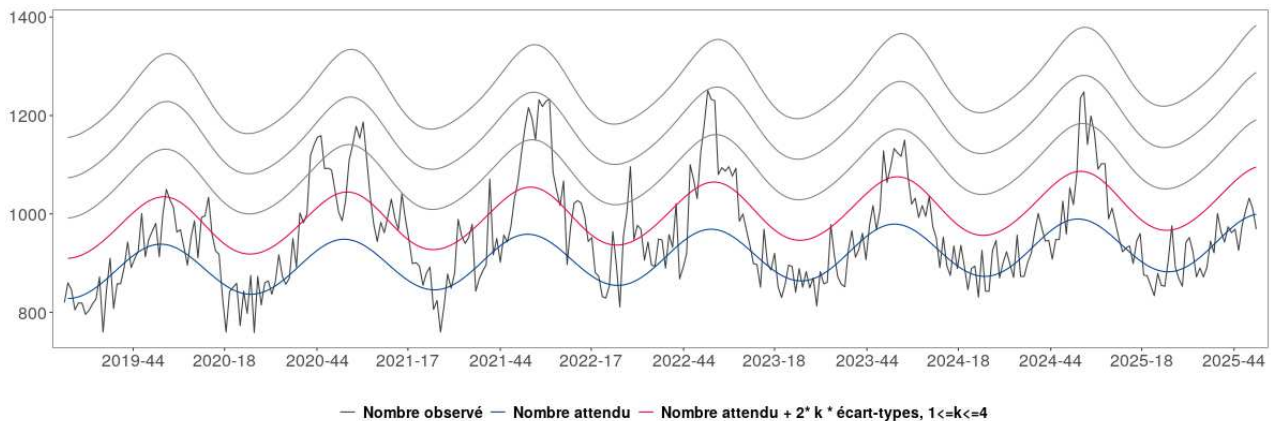
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la Covid-19 : [cliquez ici](#)
- La classification des variants de Sars-CoV-2 d'après l'ECDC : [cliquez ici](#)

## MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

**Selon les données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 51-2025, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu (Figure ). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 51.

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 21. 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 52-2025 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau.

**Tableau 8. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 52-2025**

	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%	88,9%

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<sup>®</sup>,
- 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 31/12/2025 pour la semaine 52-2025. 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)