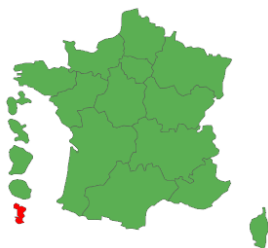


Surveillance des pathologies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Epidémie terminée
(durée : 11 semaines)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :

11^{ème} semaine épidémique

Co-circulation de A(H1N1) et A(H3N2) au niveau national, avec prédominance A(H1N1)

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

COVID-19

Evolution régionale :



Activité **faible** en médecine libérale (SOS Médecins) et en médecine hospitalière (réseau Oscour®)

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale :



Activité **faible** en médecine libérale (SOS Médecins) et **modérée** en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

Prévention des virus hivernaux

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



Contre le Covid-19, la grippe
et les virus de l'hiver,
gardons le réflexe des gestes barrières.

Autres surveillances

MORTALITE TOUTES CAUSES

Effectif hebdomadaire de décès tous âges et 65 ans ou plus jusqu'en semaine 07-2024 : ➡

Fait marquant

Sites et sols pollués : mieux comprendre les préoccupations des habitants de la vallée de l'Orbiel pour mieux les accompagner. Bilan de l'enquête exploratoire sur les attentes et le contexte local menée en 2021-2022

Santé publique France a confié à l'Université de Toulouse-Jean Jaurès et au CNRS (UT2J, MSHST UAR3414, CERTOP UMR5044) la mise en place en 2021 d'une étude auprès des habitants de la Vallée de l'Orbiel (Aude) sur leur perception et leur ressenti du risque lié aux pollutions du territoire (sanitaires, environnementaux, socio-économiques). À partir des résultats de l'étude, Santé publique France a formulé trois propositions d'actions.

Les principaux résultats et les recommandations sont disponibles sous forme de plaquette de synthèse : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/occitanie/documents/enquetes-etudes/2024/sites-et-sols-pollues-mieux-comprendre-les-preoccupations-des-habitants-de-la-vallee-de-l-orbiel-pour-mieux-les-accompagner-bilan-de-l-enquete-e>

Santé publique France : rétrospective de l'année 2023

Les temps forts des actions réalisées par Santé publique France au cours de l'année passée sont détaillés à l'adresse suivante : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/sante-publique-france-retrospective-de-l-annee-2023>.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) | SYNTHÈSE

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse), les actes pour diagnostic d'IRA basses étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 08-2024, 882 actes ont été relevés soit 18,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (-3,1 pts par rapport à la semaine précédente). On note que 42,1% des actes pour diagnostic d'IRA basse concernaient des diagnostics de grippe tous âges et 1,9% de bronchiolite chez des moins de 2 ans.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscore®, les passages et hospitalisations après passage pour diagnostic d'IRA basses étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 08-2024, 1205 passages pour ce diagnostic tous âges ont été relevés soit 4,2% des passages (-1,1 pt par rapport à la semaine précédente). On note que 23,2% des passages pour diagnostic d'IRA basses concernaient des diagnostics de grippe et 11,0% de bronchiolite chez des moins de 2 ans. Parmi les passages pour diagnostic d'IRA basses, 499 ont été suivis d'une hospitalisation ce qui représente 8,2% de l'ensemble des hospitalisations (-1,0 par rapport à la semaine précédente) (Tableau 1). On note que 13,8% de ces hospitalisations après passage pour IRA basses concernaient des diagnostics de grippe et 8,8% des diagnostics de bronchiolite chez des moins de 2 ans.

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés tend à diminuer avec 5 épisodes survenus en semaine 07-2024 contre 15 les deux semaines précédentes (Figure 1). Du fait d'un délai lié au signalement, cette tendance sera à confirmer dans les prochaines semaines. Jusqu'en semaine 01-2024, la majorité des épisodes concernaient la COVID-19 puis une hausse de la part des épisodes de cas groupés de grippe était observée. Cette étiologique représente désormais la majorité des épisodes signalés avec une étiologie connue.

	IRA basses*		Grippe		Bronchiolite (moins de 2 ans)		COVID-19	
Part de la pathologie parmi	S8	S8 vs S7	S8	S8 vs S7	S8	S8 vs S7	S8	S8 vs S7
Actes médicaux SOS Médecins	18,7%	-3,1 pt	7,9%	-3,7 pt	4,8%	-2,9 pt	0,3%	-0,1 pt
Passages aux urgences (OSCOUR®)	4,2%	-1,1 pt	1,0%	-0,7 pt	8,9%	+0,9 pt	0,1%	0 pt
Hospitalisations après passage aux urgences (OSCOUR®)	8,2%	-1 pt	1,1%	-0,6 pt	16,8%	-0,5 pt	0,2%	-0,1 pt

* Regroupement syndromique IRA basses : le regroupement syndromique infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscore® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.

Tableau 1 - Part et pourcentage d'évolution des indicateurs syndromiques pour IRA basses, bronchiolite (moins de 2 ans), syndrome grippal et COVID-19 (SOS Médecins et réseau Oscore®), tous âges, Occitanie

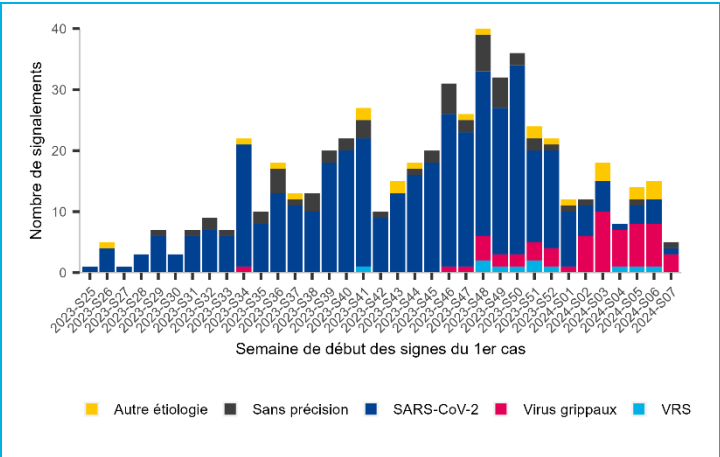


Figure 1 - Episodes par étiologie dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents

Pour en savoir plus

Au national :

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

- Surveillance des IRA : [cliquez ici](#)

En semaine 08-2024, la région Occitanie entre dans sa 11^{ème} semaine épidémique. Pour la troisième semaine, tous les indicateurs syndromiques et virologiques poursuivent leur diminution en médecine de ville et à l'hôpital, même si la circulation est toujours active. Le pic épidémique est survenu en semaine 5. Les douze régions de France hexagonale sont en phase épidémique.

En médecine libérale, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 201/100 000 [123; 279], stable par rapport à la semaine précédente (186/100 000) (Figure 2).

D'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 08-2024, 371 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (563 actes en semaine 07-2024).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 08-2024, 280 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,0% des passages (515 passages en semaine 07-2024). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour ce diagnostic était de 24,6%, stable par rapport à la semaine précédente. La part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations était en légère diminution (1,1% des hospitalisations vs 1,7% en semaine 07-2024) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 9,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 14,3% en semaine 07-2024). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 99,5% étaient des virus de type A.

Depuis le début de la surveillance des cas graves en réanimation pour la saison 2023-2024, 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 69 cas graves de grippe. Parmi ceux-ci, 91% présentaient une comorbidité, et 59% n'étaient pas vaccinés contre la grippe. Une ventilation invasive (ou ECMO) était délivrée pour 43% d'entre eux. Les virus typés étaient exclusivement de type A. Sur les 51 cas pour lesquels l'évolution était renseignée, 13 sont décédés (25%) (Tableau 2).

Dans les EMS de la région, 56 épisodes de cas groupés de grippe (étiologie retenue par les établissements) ont été signalés depuis le 2 octobre 2023 (S40-2023) dont 49 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) (Figure 7).

Les estimations de la couverture vaccinale grippe au 31 décembre 2023 chez les personnes à risque ciblées par la vaccination étaient de 45,9%, avec 52,7% chez les 65 ans et plus et 24,5% chez les moins de 65 ans à risque de grippe sévère. Ces couvertures vaccinales sont inférieures à celles estimées pour la saison dernière à la même date. L'étude européenne multicentrique de l'ECDC (Projet VEBIS ; 10 pays participant dont la France) a estimé l'efficacité du vaccin contre la grippe pour la saison 2023-2024 à 53% [IC 95% : 41 - 63] contre le virus A(H1N1)pdm09 et à 30% [95% IC: -3 à 54] contre le virus A(H3N2) parmi les patients consultant en médecine générale tous âges confondus. Ces estimations préliminaires (données collectées entre septembre 2023 et janvier 2024) sont à consolider à la fin de la saison.

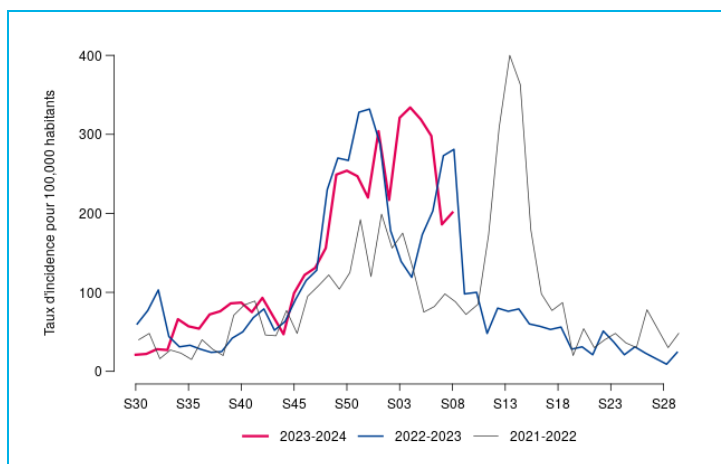


Figure 2 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

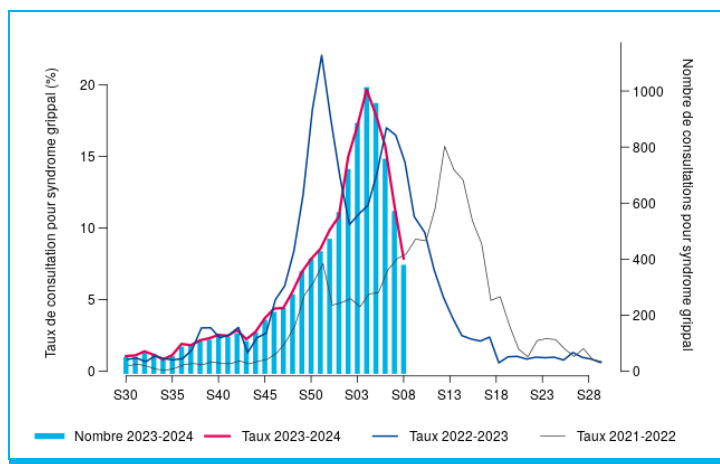


Figure 3 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

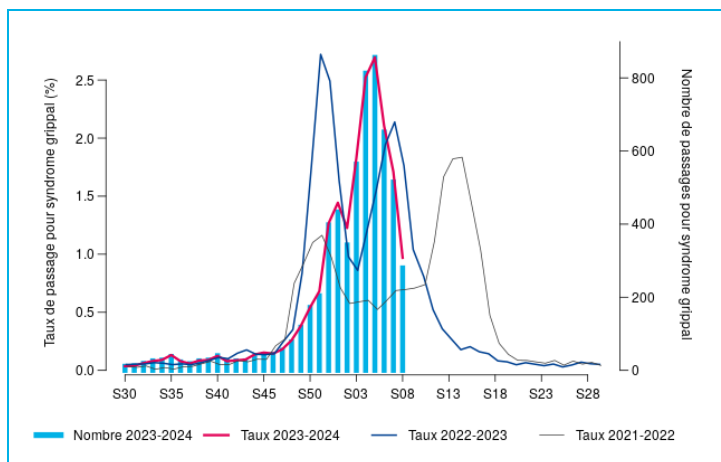


Figure 4 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

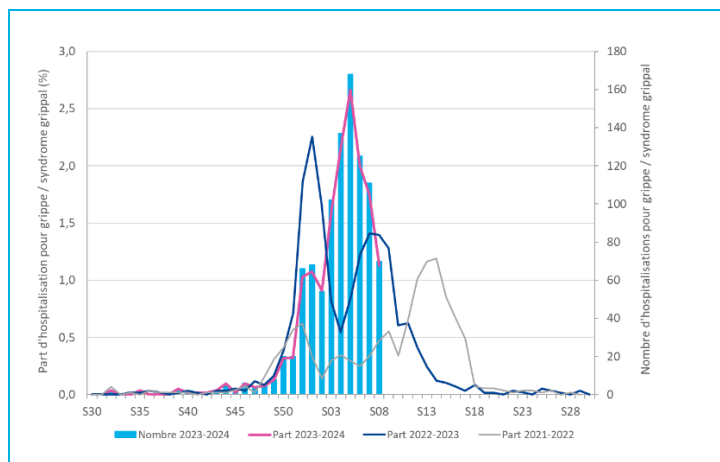
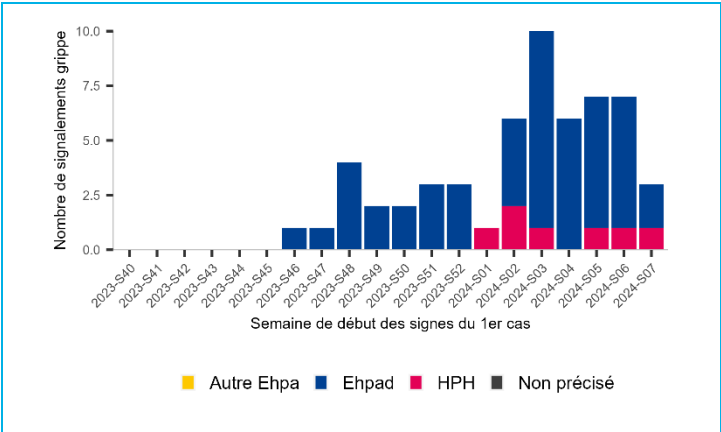
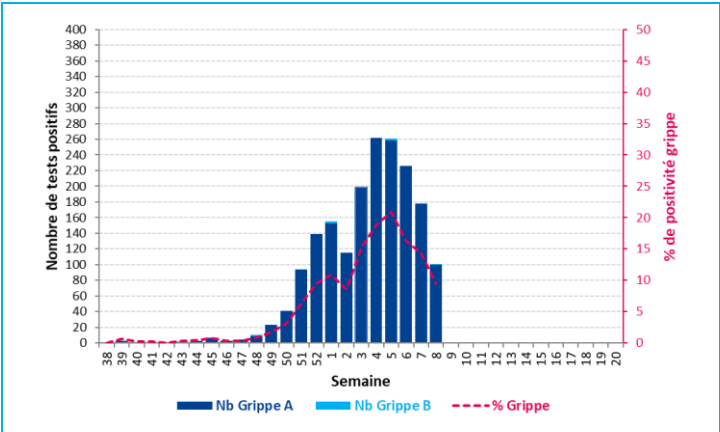


Figure 5 - Part des hospitalisations après passage pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



Grippe	
N = 69 (100%)	
Sexe	
Femme	22 (32%)
Homme	47 (68%)
Classes d'âge (années)	
< 2	3 (4%)
2-17	2 (3%)
18-64	34 (49%)
65 et plus	30 (43%)
grip_typ	
A(H1N1)pdm09	3 (5%)
A(H3N2)	5 (8%)
A, sans précision	57 (88%)
Non renseigné	4
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	
	0 (0%)
Présence de comorbidité(s)	
	63 (91%)
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	9 (13%)
Non	41 (59%)
Ne sait pas/Non renseigné	19 (28%)
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
Aucun	18 (32%)
Mineur	7 (12%)
Modéré	13 (23%)
Sévère	19 (33%)
Non renseigné	12
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	1 (2%)
Ventilation non-invasive	37 (56%)
Ventilation invasive	25 (38%)
Assistance extracorporelle	3 (5%)
Non renseigné	3
Devenir	
Décès	13 (25%)
Sortie de réanimation	38 (75%)

Tableau 2 – Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en services de réanimation sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

- 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 médecine libérale, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale pour la semaine 08-2024 était de 89/100 000 [31; 147], stable par rapport la semaine précédente (88/100000) (Figure 8).

D'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 08-2024 (Figure 9). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables sur les semaines précédentes (Figure 10). En semaine 08-2024, 270 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 67 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (275 actes en semaine 07-2024 dont 63 pour des moins de 5 ans).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 08-2024 (Figure 11). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient globalement stables par rapport sur les semaines précédentes (Figure 12). En semaine 08-2024, 436 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 232 pour des patients de moins de 5 ans) soit 1,5% des passages (437 passages en semaine 07-2024 dont 226 de patients de moins de 5 ans).

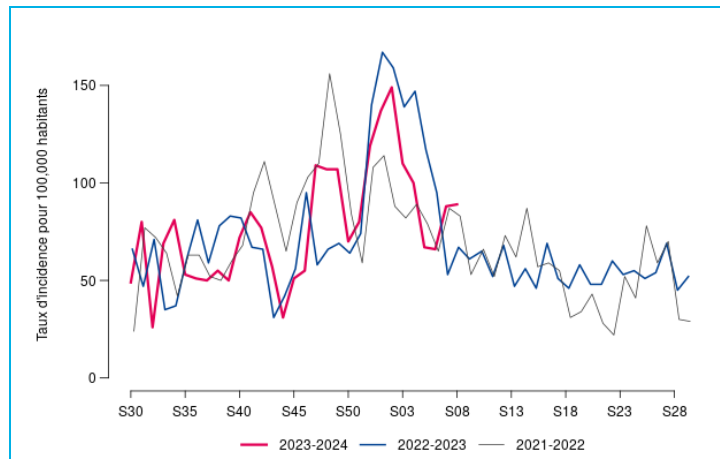


Figure 8 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

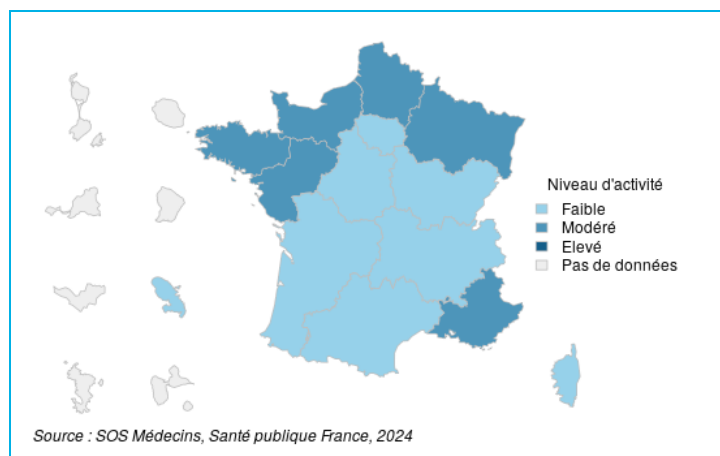


Figure 9 - Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

Pour en savoir plus

Au national :

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

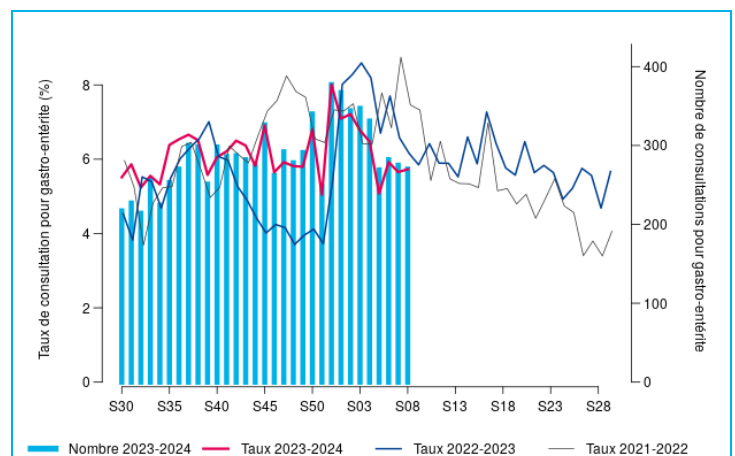


Figure 10 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

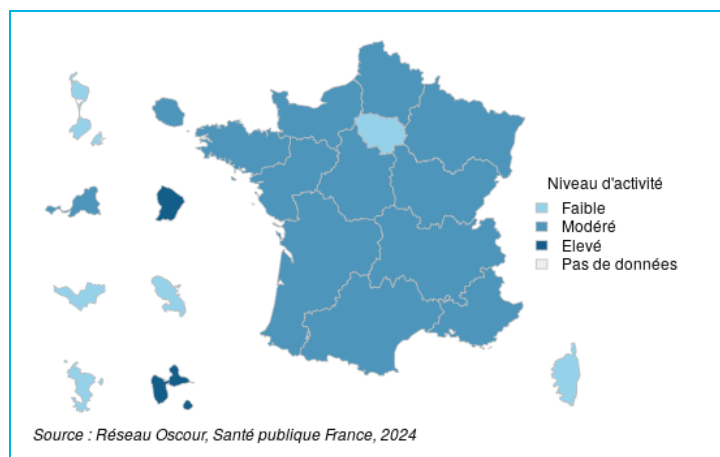


Figure 11 - Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

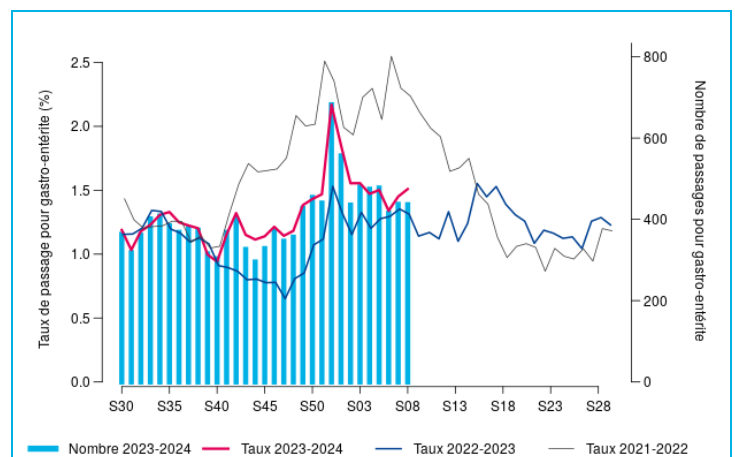


Figure 12 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 07-2024, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges se situaient au niveau de l'attendu et ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 13). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 07-2024.

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.

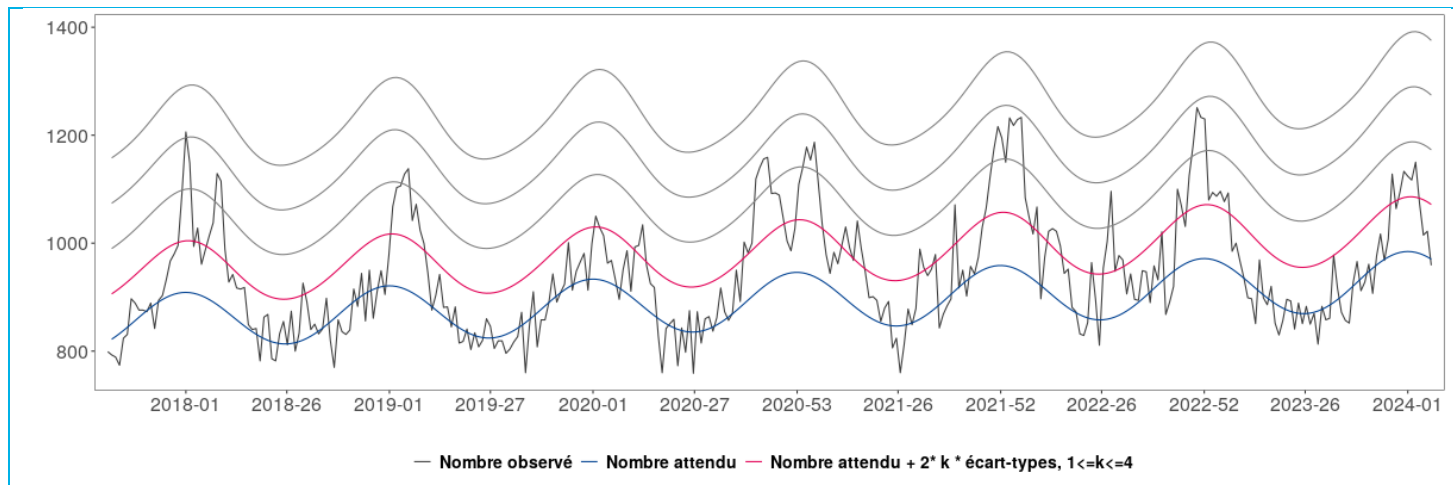


Figure 13 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de tous âges

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 08-2024 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	89,6 %

Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

- 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 des CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse ;
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie ;
- Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).



Comité de rédaction

Séverine Bailleul
Olivier Catelinois
Jean-Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Franck Golliot
Anne Guinard
Anaïs Lamy
Damien Mouly
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 26 35
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention