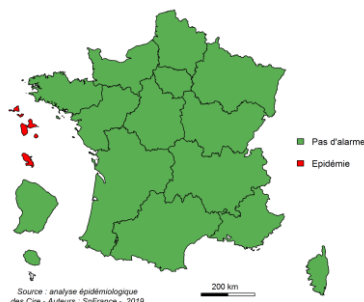


OCCITANIE

Surveillance des épidémies hivernales

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :

Evolution régionale : 



Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

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

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Grippe et syndrome grippal2
- Gastro-entérite3
- Mortalité4

GASTRO-ENTERITE

- Evolution régionale : indicateurs de recours aux soins d'urgence en augmentation et plus particulièrement chez les moins de 5 ans.
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité modérée**.
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité modérée**.

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

L'excès de mortalité (toutes causes, tous âges) au niveau national est estimé à 11,8% pour les semaines 1 à 9, soit environ 13 100 décès (estimation extrapolée à la France entière à partir des données issues de l'échantillon des 3 000 communes). Sur la même période, cet excès est estimé à 14,0% en Occitanie.

Rougeole

130 cas de rougeole ont été déclarés en Occitanie depuis le 1^{er} janvier 2019 (23,5% des cas déclarés en France).

Il n'y a plus de foyer actif de rougeole depuis 2 semaines en Occitanie.

Pour en savoir plus : Point Épidémio spécial rougeole Occitanie [Cliquez ici](#)

Faits marquants

Syndrome hémolytique et urémique pédiatrique lié à Escherichia coli producteur de toxines Shiga, bilan de 10 années de surveillance en France, 2007-2016

Les Escherichia coli producteurs de Shiga toxines (STEC) sont des bactéries responsables de diarrhées généralement sanglantes, qui se compliquent par la survenue d'un syndrome hémolytique urémique (SHU) dans 5 à 15% des cas. Le SHU est la principale cause d'insuffisance rénale aiguë chez le jeune enfant. Il s'agit d'une maladie rare mais grave, dont les séquelles sont fréquentes. La contamination peut résulter de la consommation d'aliments ou d'eau contaminés, d'un contact avec un animal ou un environnement contaminés, la transmission peut avoir lieu de personne à personne.

Depuis 1996, le SHU pédiatrique fait l'objet d'une surveillance en France dont la coordination est assurée par Santé publique France.

[L'article qui vient d'être publié dans Eurosurveillance](#) par Santé publique France et ses partenaires décrit les principaux résultats de cette surveillance en France entre 2007 et 2016.

Tuberculose

Le 24 mars de chaque année, la Journée mondiale de la tuberculose est célébrée afin de sensibiliser l'opinion publique aux conséquences sanitaires et socioéconomiques dévastatrices de cette maladie, et pour intensifier l'action visant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose. A cette occasion, la Direction générale de la Santé, Santé publique France et le Centre national de Référence des mycobactéries et de la résistance des mycobactéries a organisé **une journée d'information et d'échange sur la tuberculose** le mercredi 27 mars.

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/24-mars-journee-mondiale-de-lutte-contre-la-tuberculose>

Un BSP sur la tuberculose en Occitanie vient d'être diffusé. Il décrit la situation épidémiologique de la tuberculose pour les années 2016 et 2017 à partir des données à déclaration obligatoire, à l'échelle de la région et des départements.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Occitanie/Bulletin-de-sante-publique-Occitanie.-Mars-2019>

Un numéro spécial sur la tuberculose dans l'Union Européenne vient aussi d'être publié dans la revue *Eurosurveillance* <https://www.eurosurveillance.org/docserver/fulltext/eurosurveillance/24/12/eurosurv-24-12.pdf?expires=1554384734&id=id&acname=guest&checksum=D9FDFCD618DFFD169D1CD3FA81723D43>

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

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 1). En semaine 13-2019, 35 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,1% des passages (52 passages en semaine 12-2019). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 14,3% (<0,1% des hospitalisations).

En médecine libérale, 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 2). En semaine 13-2019, 32 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (48 actes en semaine 12-2019).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 26/100 000 [8; 44], en diminution par rapport à la semaine précédente (57/100 000) (Figure 3).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en légère diminution par rapport à la semaine précédente : 4,0% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 4,2% en semaine 12-2019).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2018-2019, 208 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (21 des 38 services de la région) dont 1 depuis le dernier Point épidémi.

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 140 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018, dont 0 depuis le précédent Point épidémi.

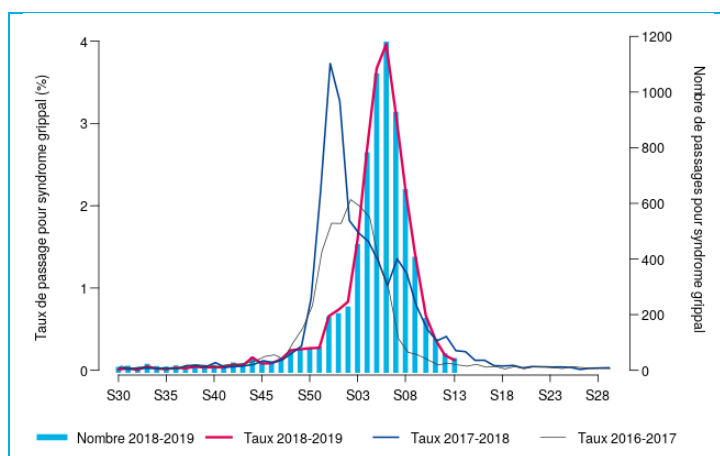


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

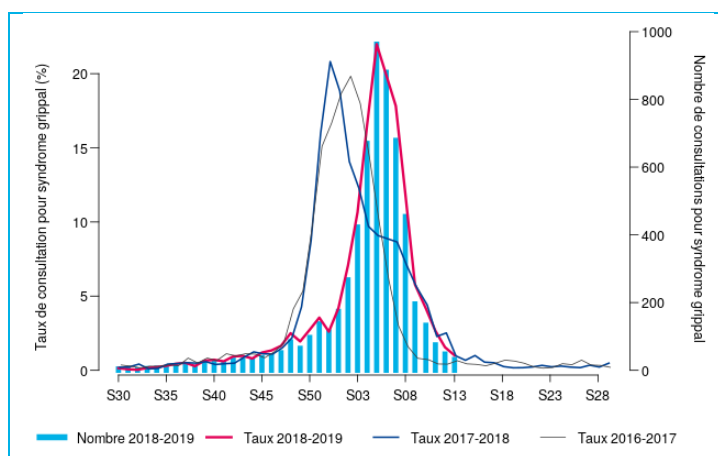


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

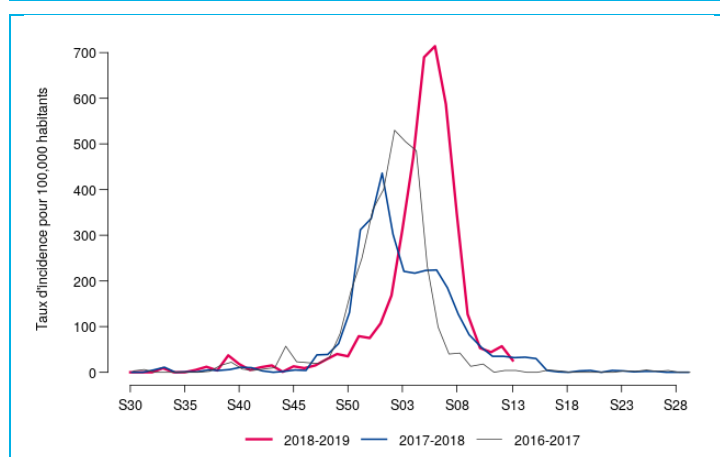


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

En région :

- Point épidémi cas grave de grippe en réanimation et surveillance virologique : [cliquez ici](#)

Au national :

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

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Retrouvez sur le site Internet de Santé publique France, l'intégralité des informations concernant les mesures de contrôle et recommandations vis à vis notamment des populations sensibles : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Point-sur-les-connaissances>

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était modérée (Figure 4). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 5) et notamment chez les moins de 5 ans. En semaine 13-2019, 543 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,9% des passages dont 364 de moins de 5 ans contre 338 passages en semaine 12-2019.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée (Figure 6). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 7) et plus particulièrement chez les moins de 5 ans. En semaine 13-2019, 319 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 10,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dont 106 pour des moins de 5 ans contre 74 actes en semaine 12-2019.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 138/100 000 [89; 187], stable par rapport la semaine précédente (143/100000) (Figure 8).

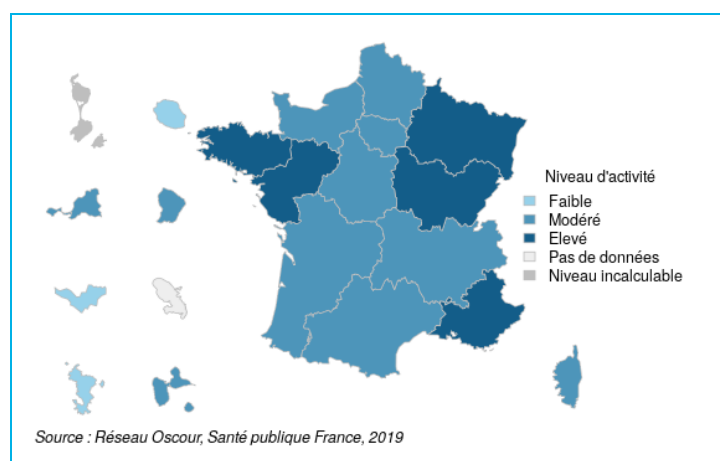


Figure 4- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

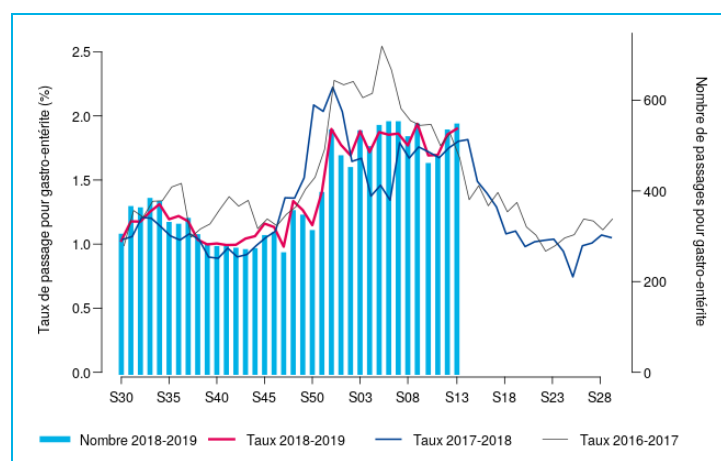


Figure 5- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

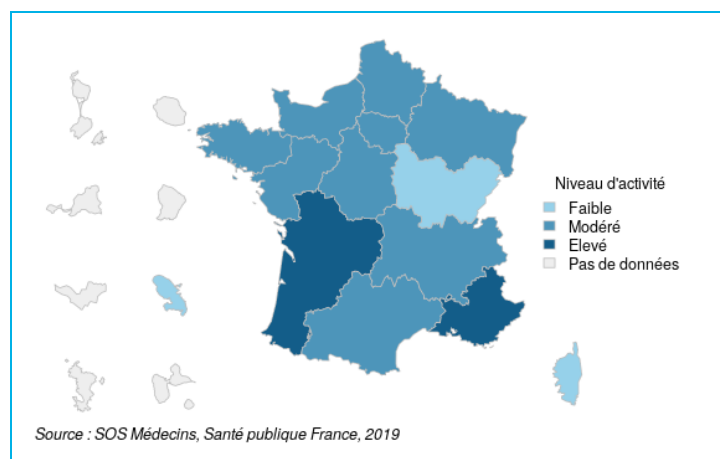


Figure 6- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

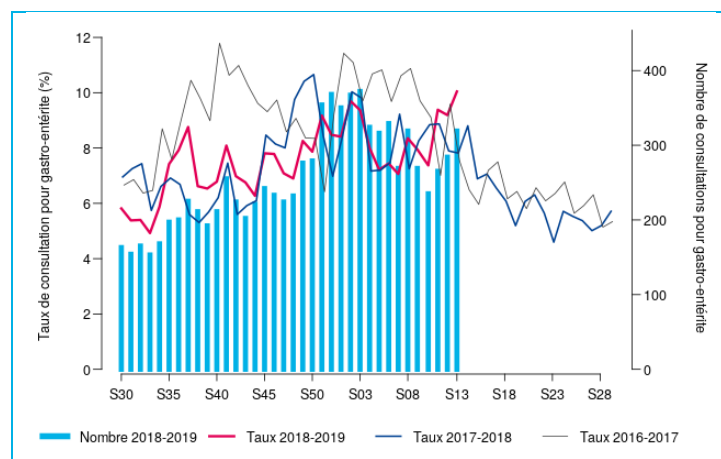


Figure 7- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

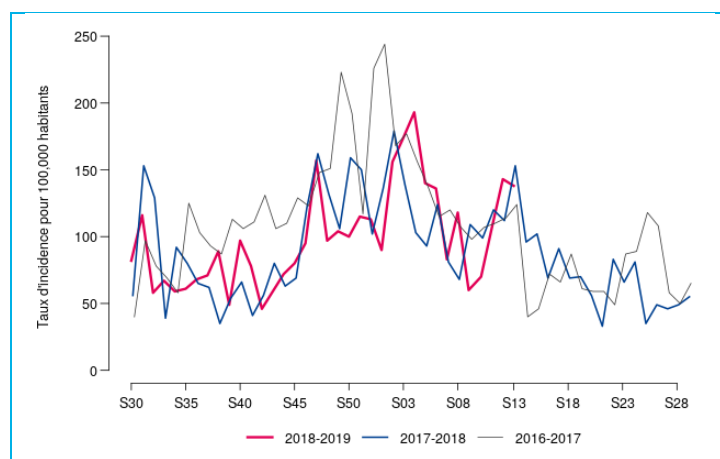


Figure 8- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

Prévention de la gastro-entérite

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en Ehpad : [cliquez ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour les semaines 2 à 8 de 2019, le nombre de décès toutes causes, observés en tous âges et en particulier chez les plus de 65 ans, montrait un excès de mortalité (**Figure 9**). 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.

Pour en savoir plus

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

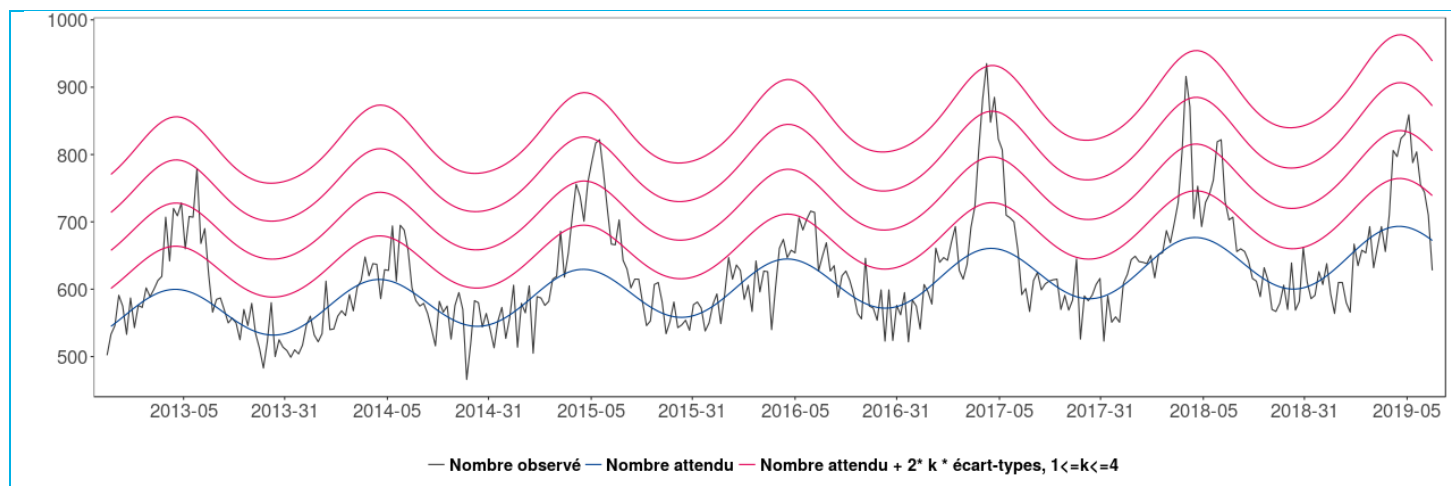


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 13-2019 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	81,4 %

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.



Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction

Damien Mouly
Séverine Bailleul
Leslie Banzet
Olivier Catelinois
Amandine Cochet
Cécile Durand
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Caroline Six

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention