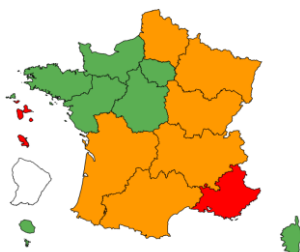


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques :  Pas d'épidémie  Pré ou post épidémie  Épidémie

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



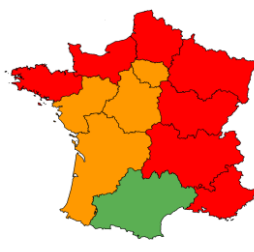
Evolution régionale :



Fin de l'épidémie

- Page 2 -

GASTRO-ENTERITE



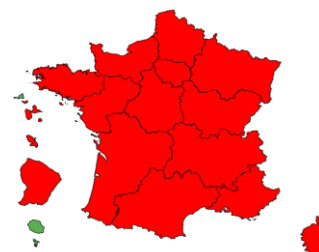
Evolution régionale :



Fin de l'épidémie

- Page 3 -

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :



7^{ème} semaine épidémique

- Page 4 -

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Une augmentation des décès tous âges était observable en Occitanie depuis la semaine 51-2017 et jusqu'à la semaine 2-2018. Cette augmentation concernait plus particulièrement les 65 ans ou plus à partir de la semaine 52-2017. Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données étant encore non consolidées du fait des délais de transmission.

Faits marquants

Grippe et syndromes grippaux : persistance de l'épidémie en région Occitanie

Pollens de cyprès : risque d'allergie élevé à très élevé

Les conditions météorologiques de la semaine en cours sont prévues comme ensoleillées avec des températures au-dessus de la normale jusqu'à jeudi. Ces conditions sont optimales pour la pollinisation des noisetiers sur l'ensemble du territoire, mais aussi pour le réveil des aulnes.

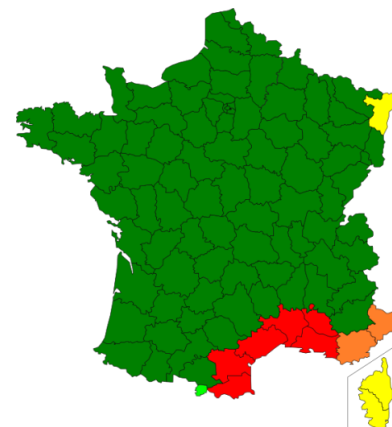
Le risque associé aux noisetiers sera le plus souvent faible.

Les pollens de cupressacées (cyprès) séviront toutefois dans les prochains jours dès que le soleil sera présent. Avec un risque d'allergie élevé à très élevé sur le pourtour méditerranéen, les allergiques devront impérativement suivre leur traitement sur cette région. Les pollens de frêne seront aussi présents sur cette même zone, avec un risque pouvant atteindre un niveau moyen.

En cette fin janvier, tous les voyants sont déjà en alerte pour les allergiques aux pollens.

Pour plus d'informations :

<http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php>



Risque d'allergie

□ : nul  : très faible  : faible  : moyen  : élevé  : très élevé

Source :  **RNSA**

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les **structures d'urgence au réseau Oscour®**, les recours et hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient stables par rapport aux deux semaines précédentes (**Figure 1**). En semaine 4, 162 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 10,2% des passages dans cette classe d'âge (157 passages en semaine 3). Parmi ces passages, 70 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 43,2% pour ce diagnostic et de 25,6% parmi l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (**Tableau 1**).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse), les consultations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 2**). En semaine 4, 20 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 6,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (11 consultations en semaine 3).

D'après les **données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était stable par rapport à la semaine précédente : 11,3% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (11,2% en semaine 3).

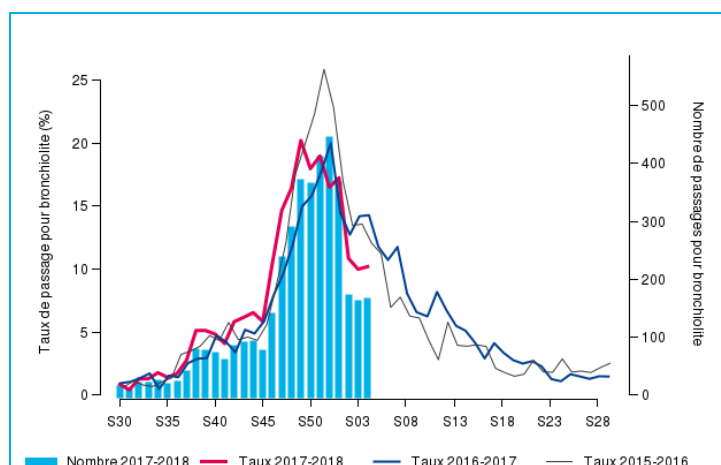
Pour aller plus loin en région :

- Point épidémi Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

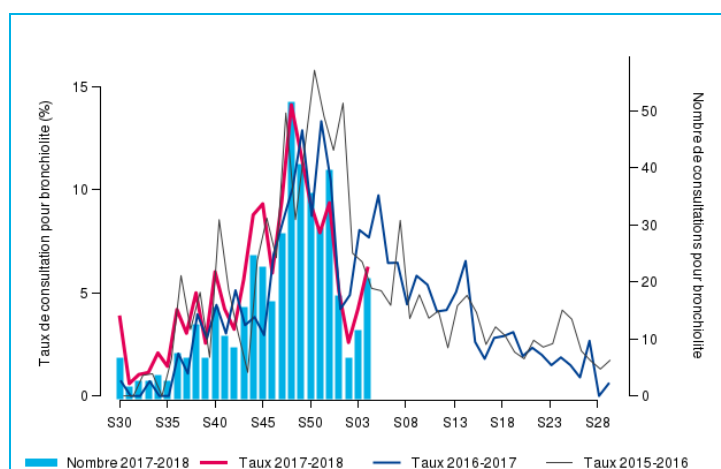
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)

- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)



Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
SS-4	70	25,6
SS-3	77	30,0

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie



Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

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 gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 3**). En semaine 4, 369 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,4% des passages (450 passages en semaine 3).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient également en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 4**). En semaine 4, 266 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (330 consultations en semaine 3).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 118/100 000 [76 ; 160], en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 5**).

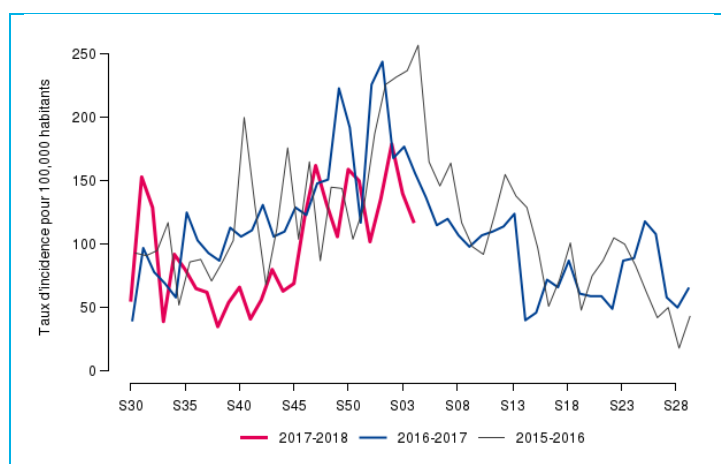
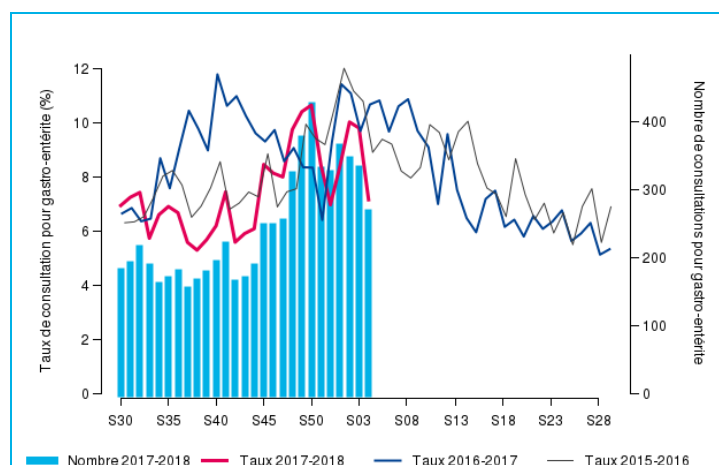
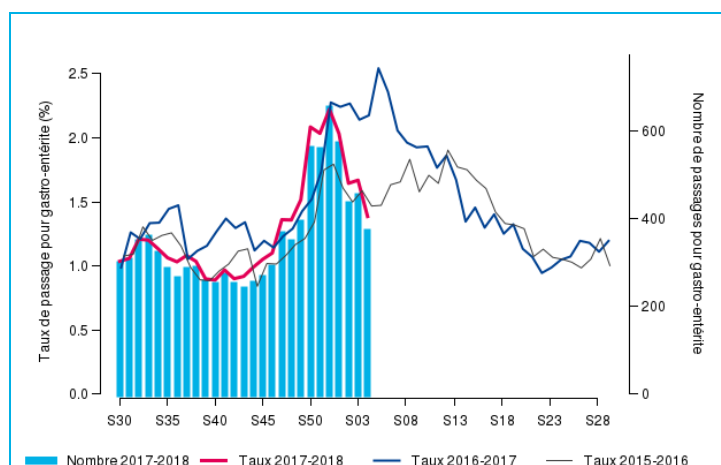
Depuis début octobre 2017, **53 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA)** ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 1 nouveau cas groupés survenus depuis le précédent Point épidémi.

Pour aller plus loin en région :

- Point épidémi Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)
- Point épidémi IRA-GEA en Ehpad : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

- 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 (HCSP) relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées : [cliquez ici](#)

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 légère diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 6**). En semaine 4, 424 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,6% des passages (449 passages en semaine 3). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 10,9% (1,0% des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 7**). En semaine 4, 360 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 9,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (413 consultations en semaine 3).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 250/100 000 [187 ; 313], en augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 8**).

D'après les **données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus grippal était stable par rapport à la semaine précédente : 16,7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (16,8% en semaine 3). Depuis la semaine 40 de 2017, parmi les échantillons positifs pour la grippe 68% étaient des virus de type A.

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2017-2018, 162 cas graves ont été signalés par les services de réanimation pour la région (65% de virus de type A et 31% de grippe B majoritairement chez les personnes de plus de 45 ans) dont 15 depuis le dernier Point épidémiologique.

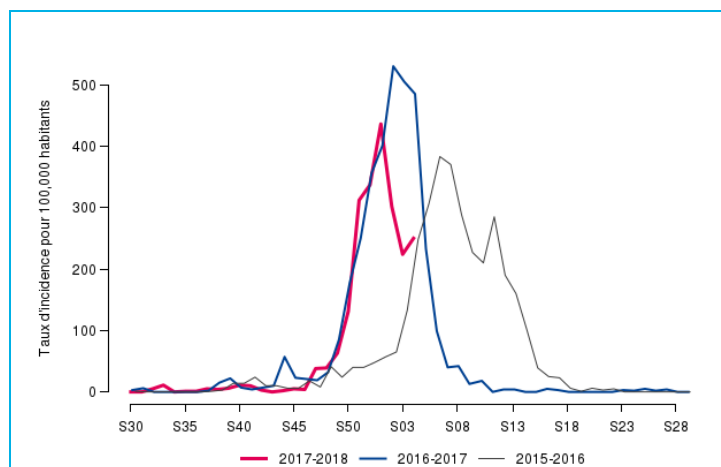
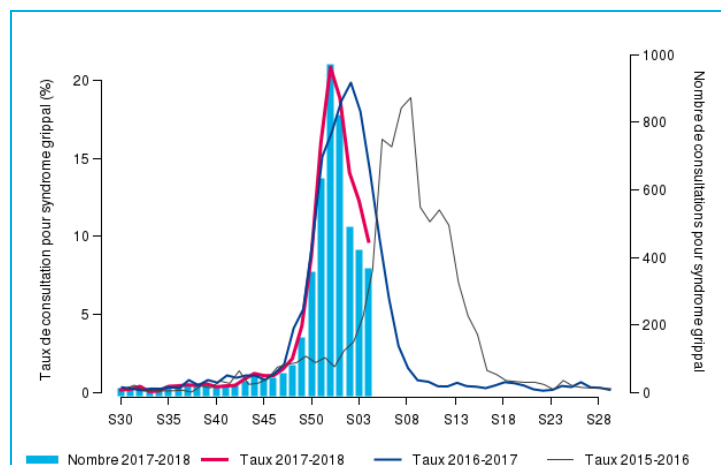
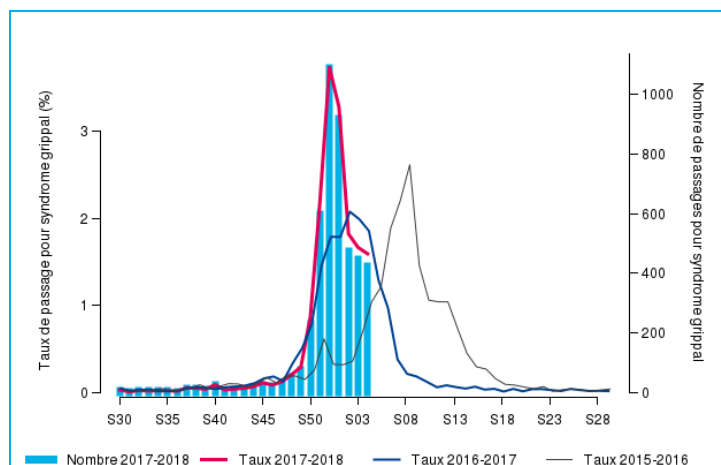
Depuis début octobre 2017, **75 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA)** ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 0 nouveau cas groupés survenus depuis le précédent Point épidémiologique.

Pour aller plus loin en région :

- Point épidémiologique Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)
- Point épidémiologique cas grave de grippe en réanimation et surveillance virologique : [cliquez ici](#)
- Point épidémiologique IRA-GEA en Ehpad : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

- 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>

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee**, pour la région Occitanie, les nombres de décès toutes causes observés tous âges confondus étaient en augmentation depuis la semaine 51-2017 jusqu'à la semaine 2-2018 (**Figure 9**). Plus particulièrement, on notait une augmentation chez les 65 ans ou plus de la semaine 52-2017 à la semaine 2-2018.

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.

Consulter les données nationales :

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

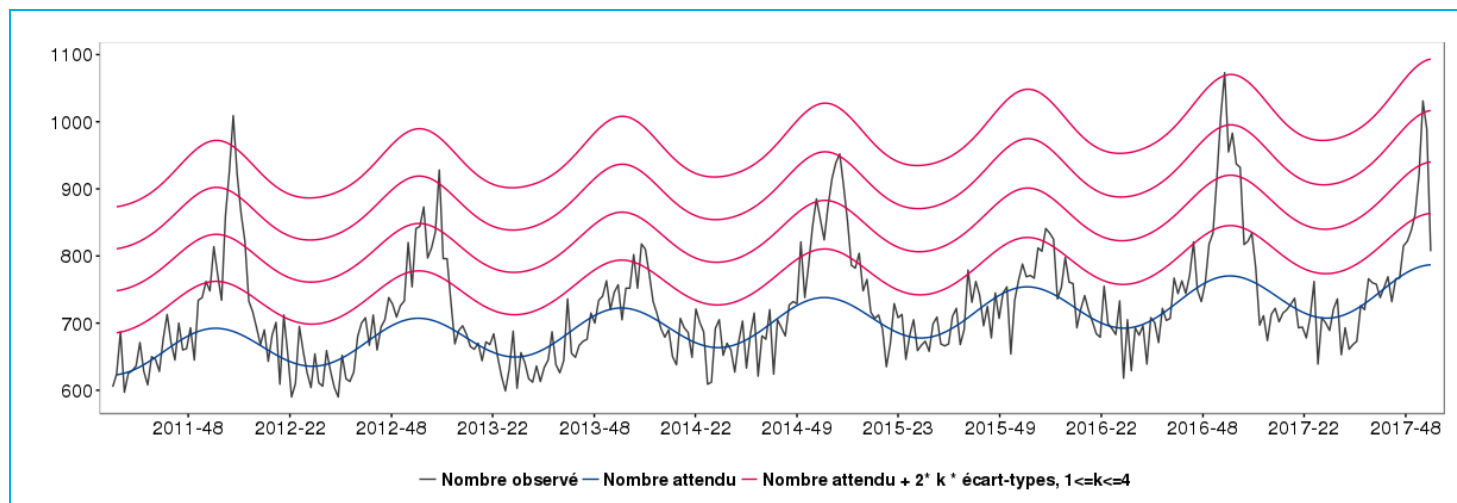


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 4 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	63/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100,0 %	82,4 %

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
Randy Foliwe
Margot Gaspard
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Cyril Rousseau

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

Diffusion
Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
ARS-OC-DSP-CIRE@ars.sante.fr