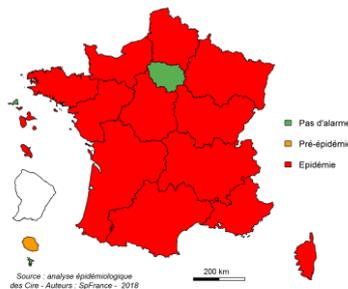


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ pré ou post épidémie ■ épidémie

**BRONCHIOLITE
(MOINS DE 2 ANS)**

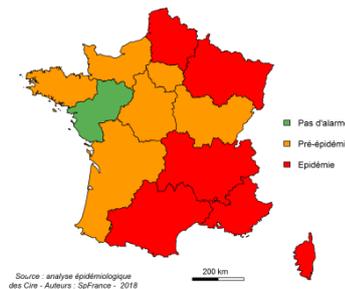


Evolution régionale :



- Page 2 -

GASTRO-ENTERITE

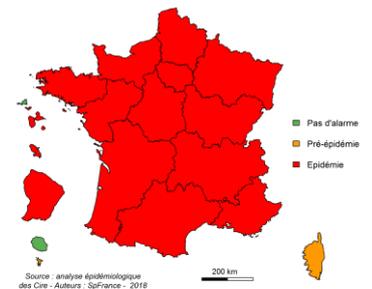


Evolution régionale :



- Page 3 -

**GRIPPE
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale :



- Page 4 -

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Aucune fluctuation anormale n'était observée pour les effectifs de décès tous âges et 65 ans et plus jusqu'en semaine 50. Une augmentation des effectifs de décès chez les 15-64 ans était observable en semaines 49 et 50 sans étiologie identifiée à ce stade et précocement par rapport au démarrage de l'épidémie de grippe (début de la phase épidémique en semaine 50). Les mêmes tendances commencent à être observées en semaine 51 pour les différentes tranches d'âge. Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données étant encore non consolidées du fait des délais habituels de transmission et de la période de congés.

Faits marquants

Mesures de prévention pour réduire le risque de contracter ou de transmettre les maladies :

- Se faire vacciner contre la grippe pour se protéger et éviter les complications (un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé). Pour plus d'information, consultez le site Vaccination info service ;
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou utiliser une solution hydro-alcoolique ;
- Limiter les contacts avec les personnes malades ;
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air ;
- Porter un masque quand on présente un syndrome grippal ou quand on s'occupe d'un malade ;
- Laver régulièrement les surfaces pour éliminer les virus entériques (norovirus, rotavirus), en particulier dans les services pédiatriques ou accueillant des personnes âgées.

En plus particulièrement pour les nourrissons et enfants en bas âge :

- En cas de gastro-entérite utiliser une réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson ;
- Laver les jouets et les « doudous » ;
- Ne pas partager les biberons, sucettes, couverts non lavés.

**CIRE
OCCITANIE**

Le point épidémiologique

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 en augmentation par rapport à la semaine précédente (les taux étaient cependant stables ou en diminution) (**Figure 1**). En semaine 52, 420 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 16,7% des passages dans cette classe d'âge (406 passages en semaine 51). Parmi ces passages, 179 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 42,6% pour ce diagnostic et de 44,4% 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 légère ré-augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 2**). En semaine 52, 39 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 9,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins (29 consultations en semaine 51).

D'après les **données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en diminution par rapport à la semaine précédente : 17,7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 25,2% en semaine 51.

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](#)

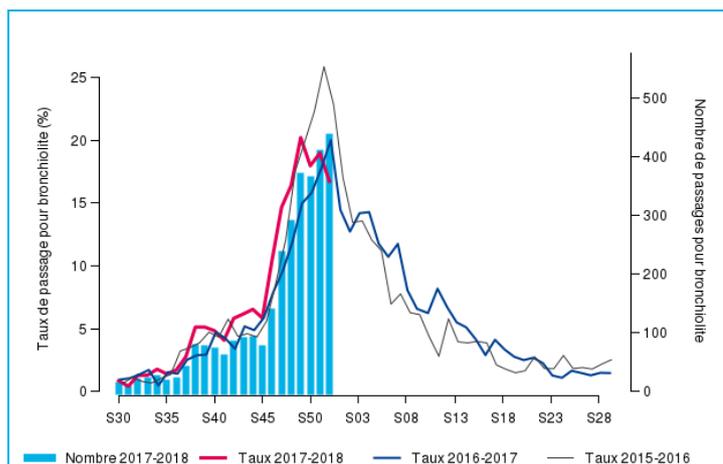


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2017-52	179	44.4
2017-51	159	44.7

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

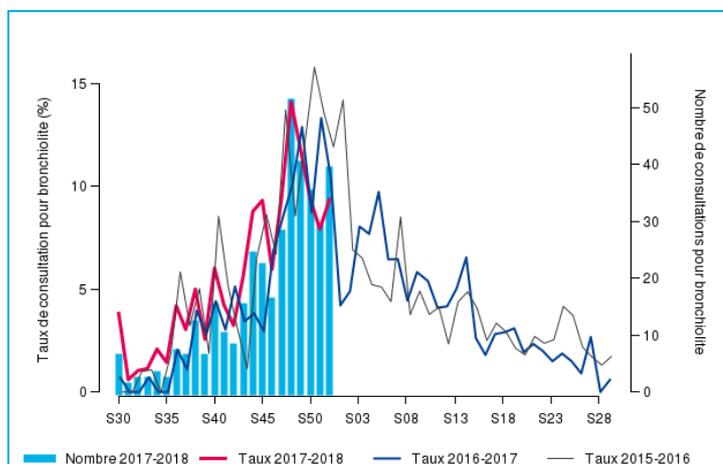


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

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 augmentation par rapport aux semaines précédentes (**Figure 3**). En semaine 52, 635 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,3% des passages (556 passages en semaine 51).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (**Figure 4**). En semaine 52, 323 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (329 consultations en semaine 51).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 102/100 000 [50 ; 154], en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 5**).

Depuis début octobre 2017, 31 foyers de gastro-entérites aiguës (**GEA**) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 3 depuis le précédent Point épidémiologique.

Pour aller plus loin en région :

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

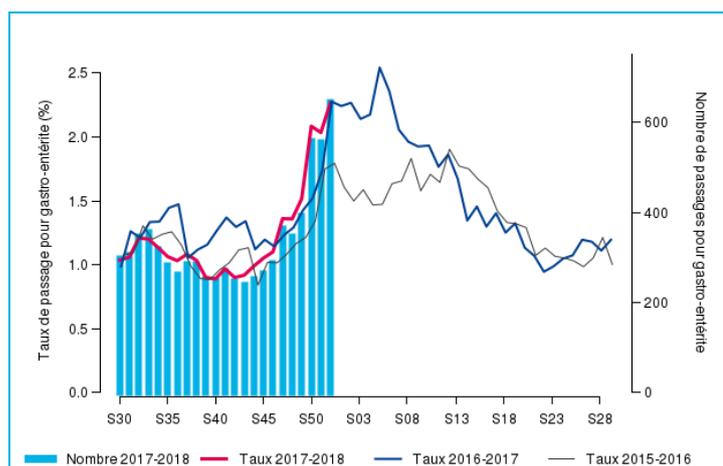


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

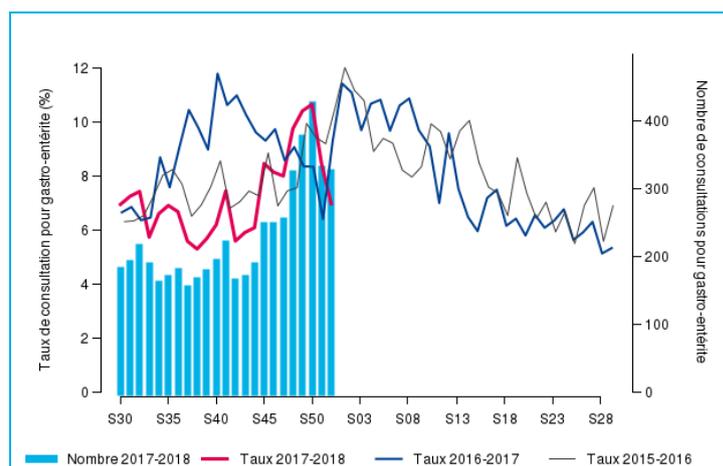


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

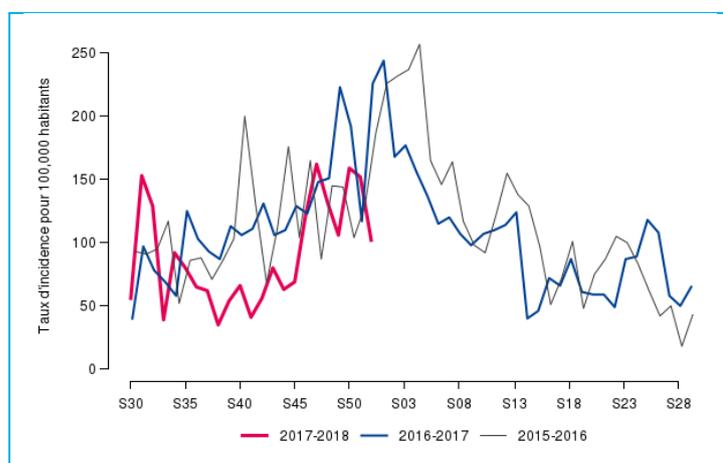


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 forte augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 6**). En semaine 52, 1 028 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 3,7% des passages (597 passages en semaine 51). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 7,6% (1,7% 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 forte augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 7**). En semaine 52, 964 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 20,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins (623 consultations en semaine 51).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 312/100 000 [222 ; 402], stable 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 en augmentation par rapport à la semaine précédente : 27,4% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 21,8% en semaine 51). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, 67,2% étaient des virus de type A.

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2017-2018, 54 cas graves ont été signalés par les services de réanimation pour la région dont 30 depuis le dernier Point épidémiologique.

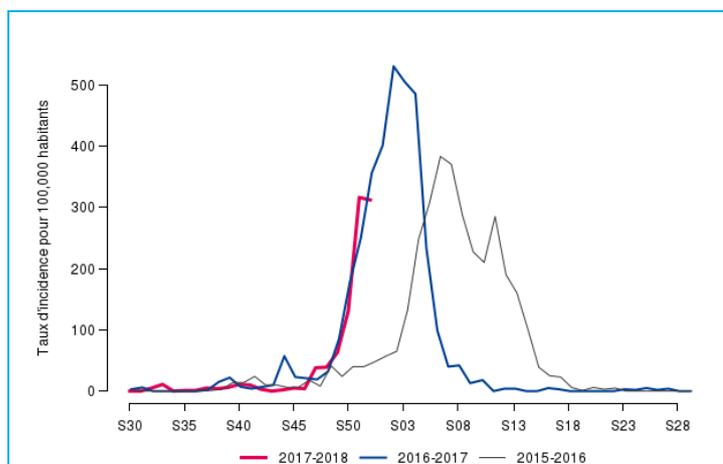
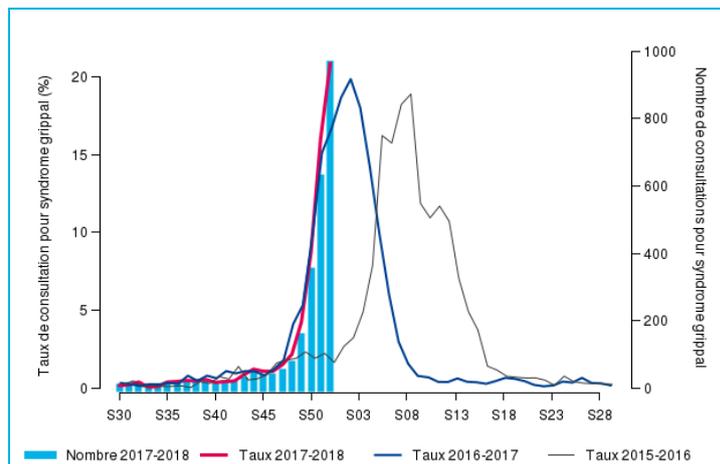
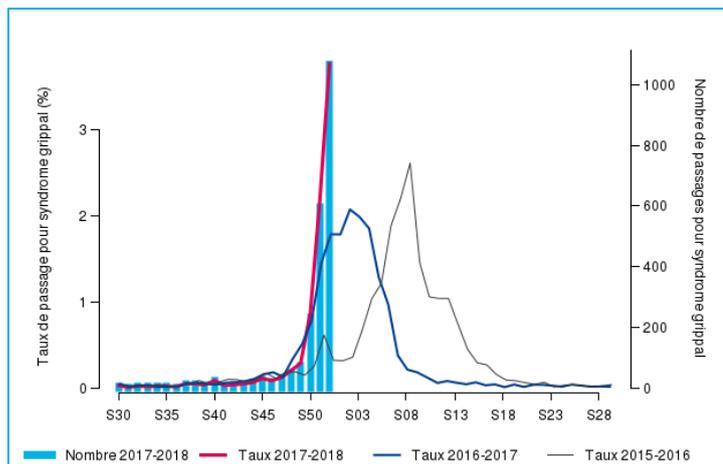
Depuis début octobre 2017, 42 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 14 depuis le précédent Point épidémiologique.

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 semaine 51, les nombres de décès toutes causes observés en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient dans des marges de fluctuation habituelle sur cette période (Figure 9). Une augmentation des effectifs de décès chez les 15-64 ans était observable en semaines 49 et 50 sans étiologie identifiée à ce stade et précocement par rapport au démarrage de l'épidémie de grippe (début de la phase épidémique en semaine 50). Les mêmes tendances commencent à être observées en semaine 51 pour cette tranche d'âge. 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](#)

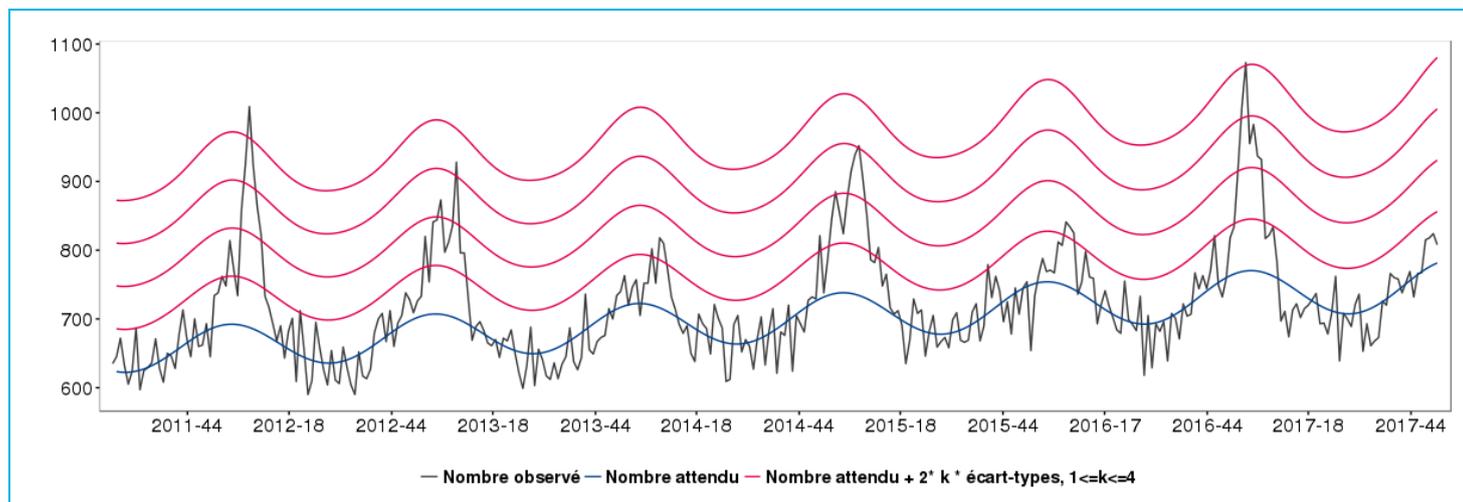


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 52 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	64/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100,0 %	77,1 %

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 ;
- Établissements 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