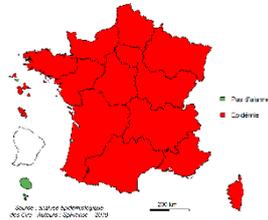


OCCITANIE

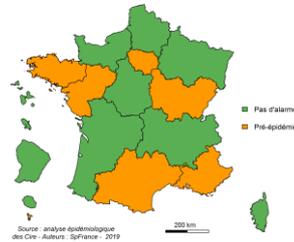
Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) : **GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :**



Evolution régionale : 
5^{ème} semaine épidémique



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

GASTRO-ENTERITE

- Evolution régionale : forte augmentation de l'ensemble des indicateurs régionaux.
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité élevée.**
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité élevée.**

Détail des indicateurs régionaux en pages :

- Bronchiolite2
- Grippe et syndrome grippal3
- Gastro-entérite4
- Mortalité5

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines, pas de fluctuation anormale des effectifs de décès jusqu'en semaine 50-2019.

Faits marquants

Gastro-entérite : Forte augmentation du recours aux soins durant la 1^{ère} semaine des vacances de Noël

La 1^{ère} semaine des vacances de Noël est marquée par une très nette progression des recours en médecine de ville et hospitalière en lien avec les gastro-entérites aiguës (GEA). Pour le moment, cette augmentation touche plutôt les 15 ans et plus et est retrouvée partout en région, mais aussi plus largement ailleurs en France. Les niveaux ainsi atteints n'avaient pas été observés depuis plusieurs années.

Les GEA hivernales sont **principalement d'origine virale**, avec une circulation dominante des norovirus, chez les personnes de tous âges, et des rotavirus, majoritairement chez les enfants de moins de 5 ans.

Après une période d'**incubation de 24 à 72 heures**, elles se manifestent par de la **diarrhée** et/ou des **vomissements** (avec ou sans nausées), des **douleurs abdominales** et parfois de **fièvre**. Elles sont généralement de courte durée, de l'ordre de quelques jours. La déshydratation aiguë en est la principale complication, retrouvée le plus souvent chez les jeunes enfants et les personnes âgées.

La **transmission** est **principalement interhumaine** via les mains, l'environnement ou des aliments contaminés lors de la manipulation par une personne porteuse du virus. Les collectivités sont particulièrement à risque d'épidémies par la transmission de personne à personne (Ehpad, hôpitaux, centres de vacances, etc.).

Les mesures de prévention et de contrôle de ces infections sont essentiellement basées sur l'application de mesures **d'hygiène stricte des mains**. Un **nettoyage soigneux et fréquent des mains au savon est nécessaire**, et systématiquement avant la préparation des repas et à la sortie des toilettes. Dans les collectivités, l'éviction des personnels malades (cuisines, soignants, etc.) réduit également le risque d'épidémies via des aliments. Ces virus étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues/la-maladie/#tabs>

Santé publique France Occitanie vous souhaite une Bonne année 2020 !!

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 (Figure 1). En semaine 52-2019, 488 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 22,2% des passages dans cette classe d'âge (408 passages en semaine 51-2019). Parmi ces passages, 200 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 41,0% pour ce diagnostic et de 54,2% 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 actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 52-2019, 38 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 9,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (24 actes en semaine 51-2019).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en augmentation par rapport à la semaine précédente : 28,7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 24,9% en semaine 51-2019.

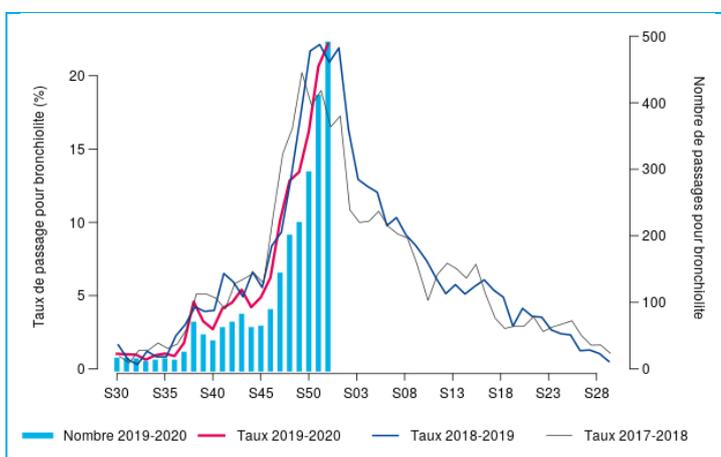


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

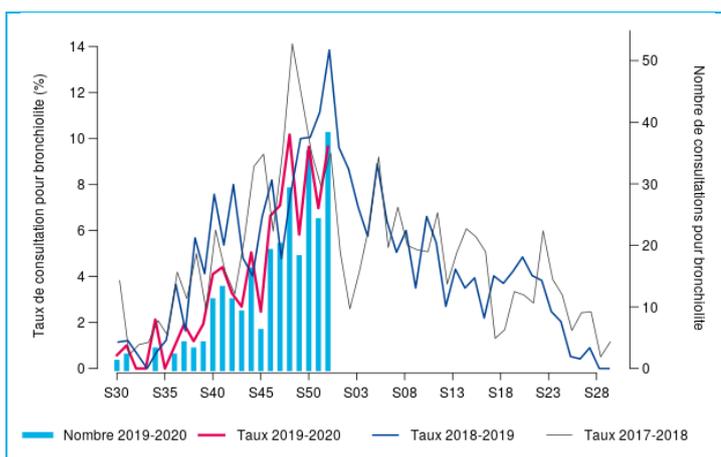


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
51-2019	180	50,1%
52-2019	200	54,2%

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

Pour en savoir plus

Au national :

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

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](#)

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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 52-2019, 147 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,5% des passages (130 passages en semaine 51-2019). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 9,5% (0,3% 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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 52-2019, 122 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 2,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (82 actes en semaine 51-2019).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 45/100 000 [13; 77], stable par rapport à la semaine précédente (48/100 000) (Figure 5).

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 : 5,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 4,0% en semaine 51-2019). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 40, 67% étaient des virus de type B.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2019-2020, 4 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 précédent Point Epidémiologique.

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 20 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2019.

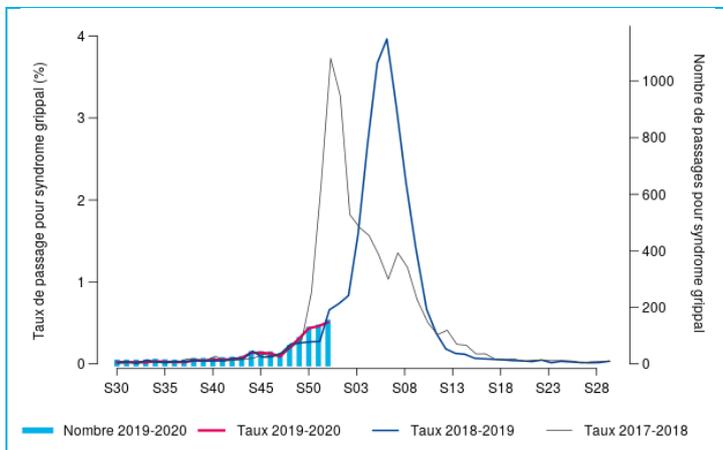


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

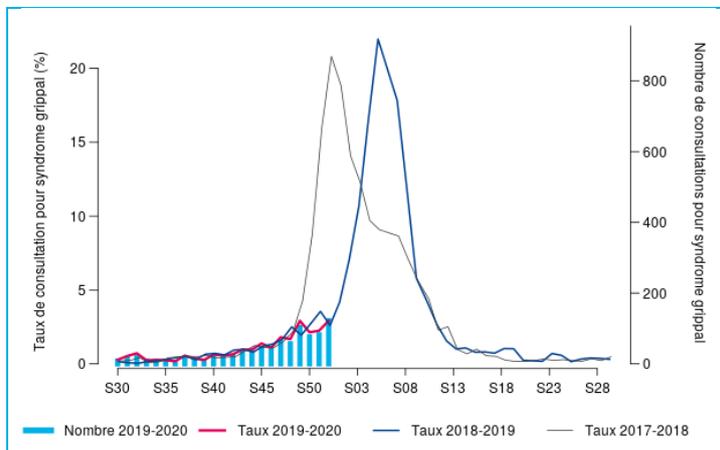


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

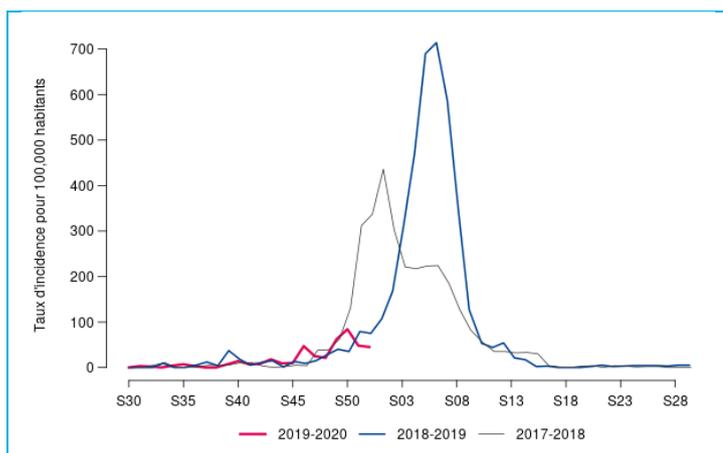


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

En région :

- Point épidémiologique IRA en Ehpad : [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 : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/grippe>

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 élevée (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 52-2019, 852 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,9% des passages (378 passages en semaine 51-2019).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était élevée (Figure 8). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 9). En semaine 52-2019, 554 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 13,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (6,9% pour les moins de 5 ans) (313 actes en semaine 51-2019).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 411/100 000 [317; 505], en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (182/100000) (Figure 10).

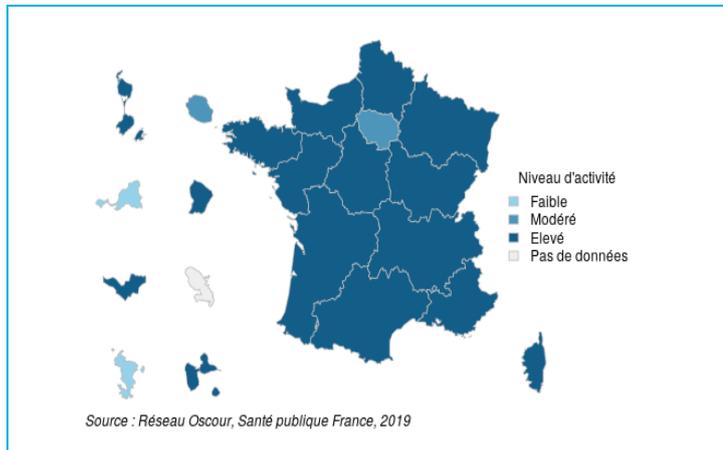


Figure 6- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

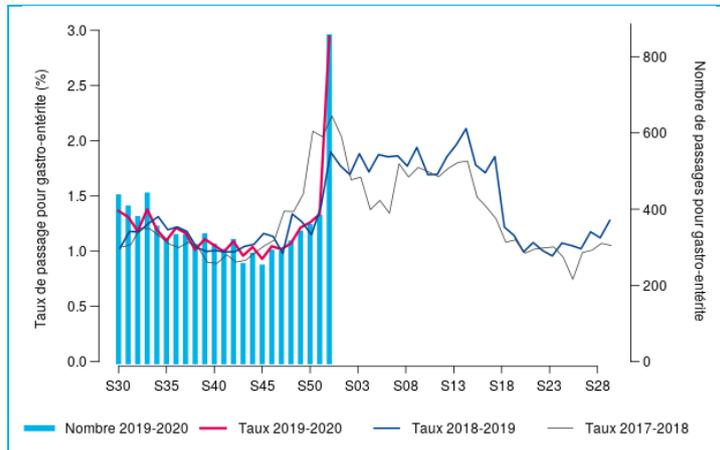


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

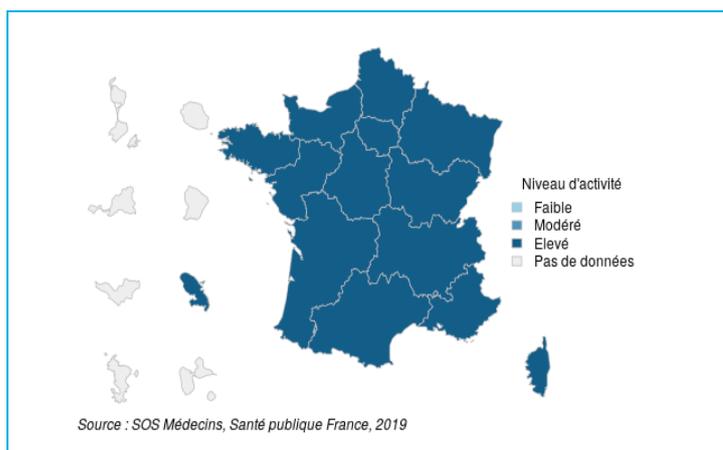


Figure 8- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

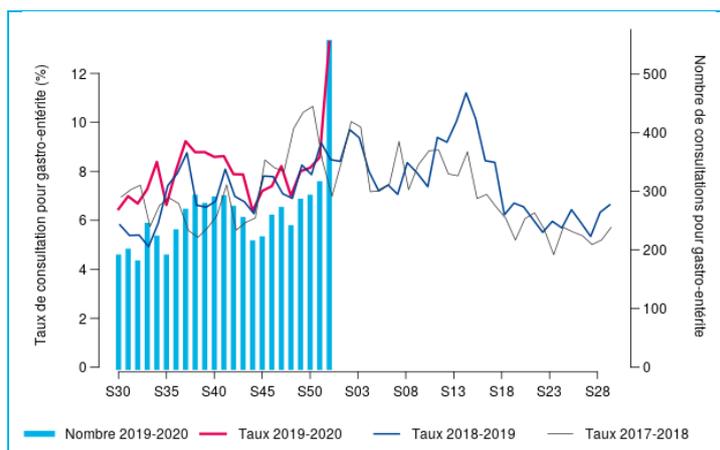


Figure 9- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

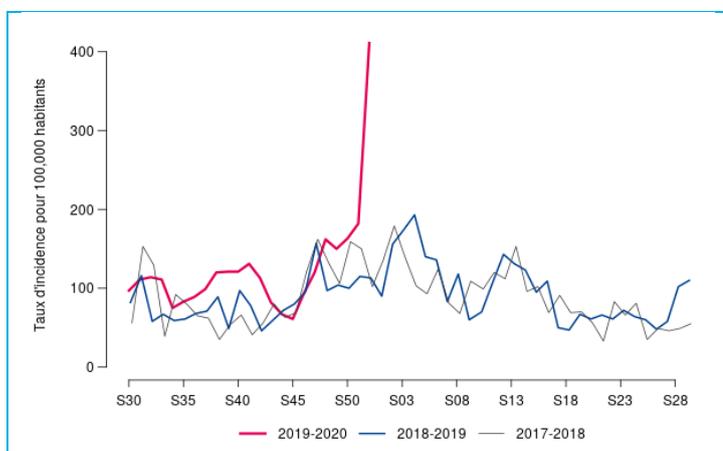


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 la semaine 50-2019, 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 11**). 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](#)

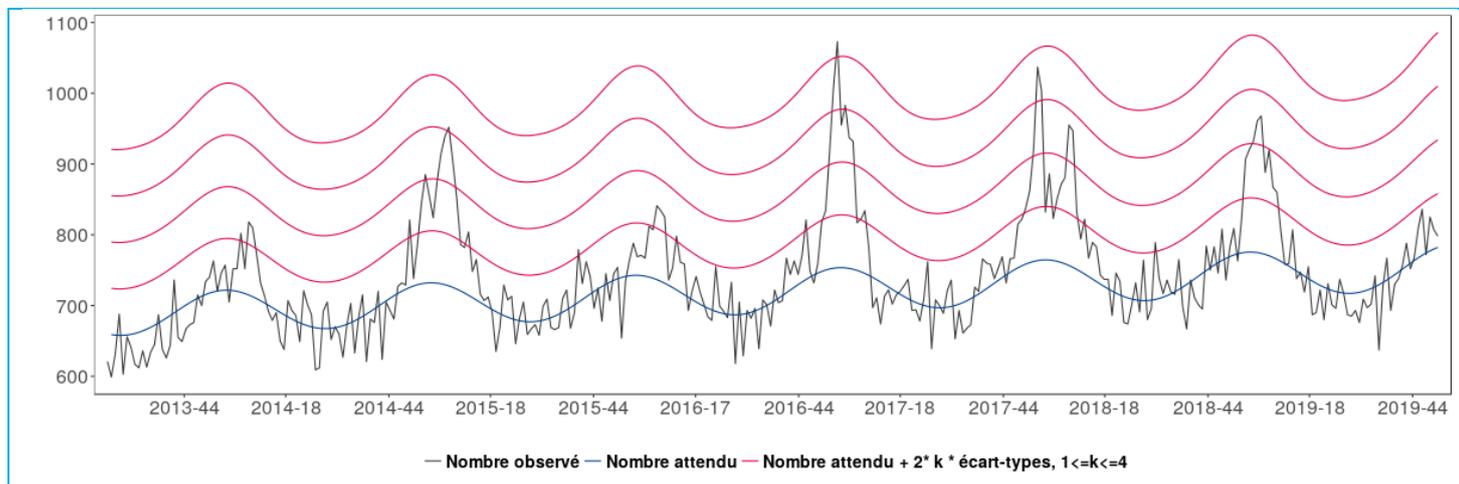


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 52-2019 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	99,2 %	82,1 %

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



Directrice de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Comité de rédaction

Damien Mouly
Séverine Bailleul
Olivier Catelinois
Amandine Cochet
Cécile Durand
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Adeline Riondel
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention