

**CIRE
OCCITANIE**

Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

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



Evolution régionale : 
3^{ème} semaine épidémique



Evolution régionale : 
Épidémie non démarrée

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 : 
 - En médecine libérale (associations SOS Médecins) : activité faible *.
 - En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : activité faible *.
- * voir ci-dessous pour les modifications du dispositif de surveillance

**Détail des indicateurs
régionaux en pages :**

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

Surveillance de la gastro-entérite aigüe : modification des indicateurs

La surveillance de la gastro-entérite aigüe (GEA) est modifiée à partir de cette saison 2018-2019. Elle s'appuie sur la variation de l'activité des consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux, et non plus sur des phases épidémiques comme les années précédentes à l'instar de la bronchiolite et de la grippe. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Faits marquants

Prévention de la grippe

Face aux tensions d'approvisionnement des vaccins antigrippaux, la Direction Générale de la Santé recommande que les pharmacies qui ont encore des stocks de vaccins contre la grippe les réservent en priorité aux personnes qui font l'objet de recommandations vaccinales c'est à dire munies d'un bon de prise en charge envoyé par l'Assurance Maladie ou remis par un professionnel de santé (médecin, sage-femme, pharmacien).

Pour rappel, la protection du vaccin contre la grippe s'installe 2 semaines après l'injection. L'épidémie n'ayant pas encore débutée, la vaccination reste pertinente à ce jour.

Si la vaccination est le premier geste de protection contre la grippe, il est important, dès le début de l'épidémie, d'adopter également des gestes simples et qui ont prouvé leur efficacité, pour se protéger et protéger son entourage :

- se laver les mains régulièrement,
- se couvrir le nez et la bouche quand on tousse ou on éternue,
- se moucher dans un mouchoir à usage unique,
- porter un masque quand on est malade.

Pages de la DGS :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/pour-un-hiver-sans-virus/ne-laissons-pas-les-microbes-nous-gacher-l-hiver>

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 aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 50-2018, 359 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 22,1% des passages dans cette classe d'âge (282 passages en semaine 49-2018). Parmi ces passages, 158 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 44,4% pour ce diagnostic et de 49,1% 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 50-2018, 35 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 10,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (31 consultations en semaine 49-2018).

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 : 31,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 22,4% en semaine 49-2018.

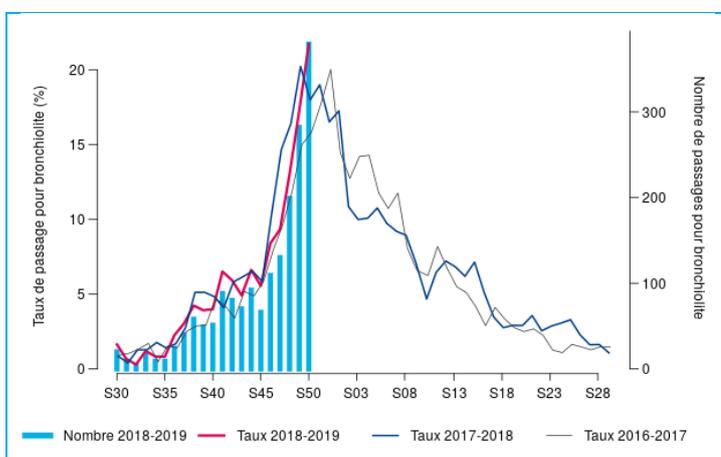


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

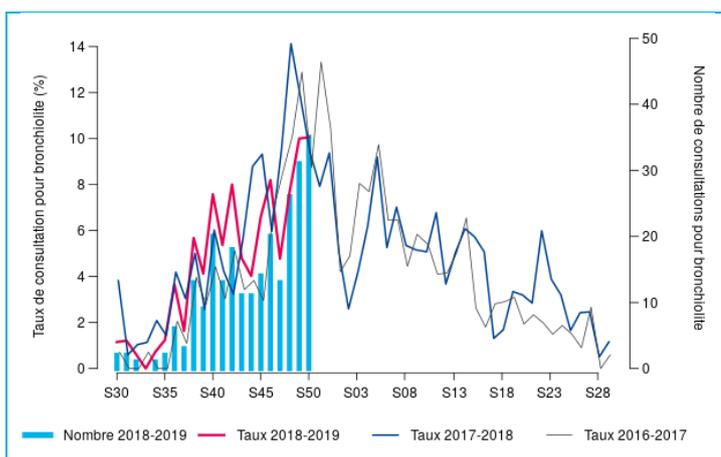


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
49-2018	133	40,5%
50-2018	158	49,1%

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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 50-2018, 68 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,3% des passages (69 passages en semaine 49-2018). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 7,4% (0,2% 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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 50-2018, 97 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 2,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (65 consultations en semaine 49-2018).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 32/100 000 [10; 54], en diminution par rapport à la semaine précédente (40/100 000) (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 : 2,9% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 0,3% en semaine 49-2018). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis le début de la surveillance en semaine 40, 94% étaient des virus de type A.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2018-2019, 2 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (21 des 38 services de la région).

Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région, 22 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2017, dont 1 depuis le précédent Point épidémiologique.

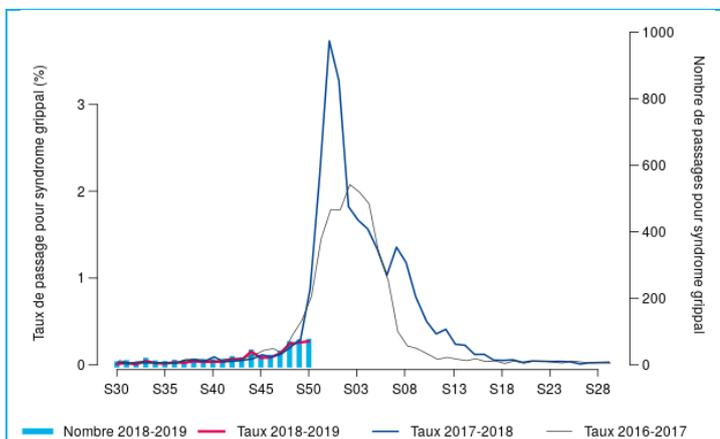


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

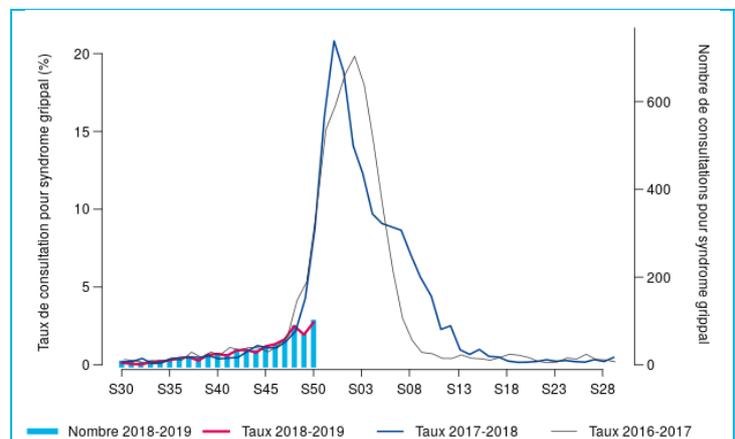


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

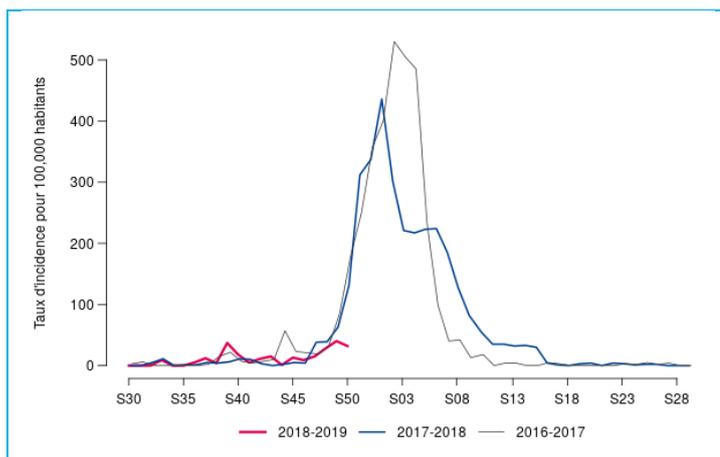


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

En région :

- Pour les réanimations sentinelles : [fiche de signalement](#) des cas graves de grippe en réanimation

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 épidémique de la gastro-entérite était faible (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 50-2018, 282 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,1% des passages (340 passages en semaine 49-2018).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité épidémique de la gastro-entérite était faible (Figure 8). Les consultations pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables chez les tous âges et en augmentation chez les moins de 5 ans par rapport à la semaine précédente (Figure 9). En semaine 50-2018, 279 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (dont 82 consultations concernant des enfants de moins de 5 ans contre 63 consultations en semaine 49-2018).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 107/100 000 [64; 150], stable par rapport la semaine précédente (104/100000 la semaine précédente) (Figure 10).

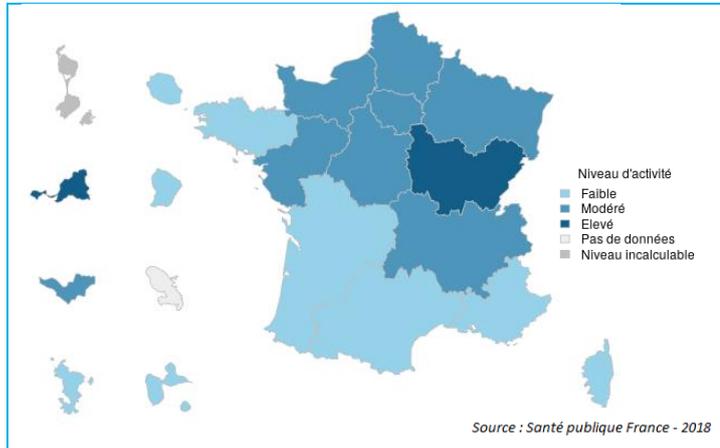


Figure 6- Activité épidémique hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

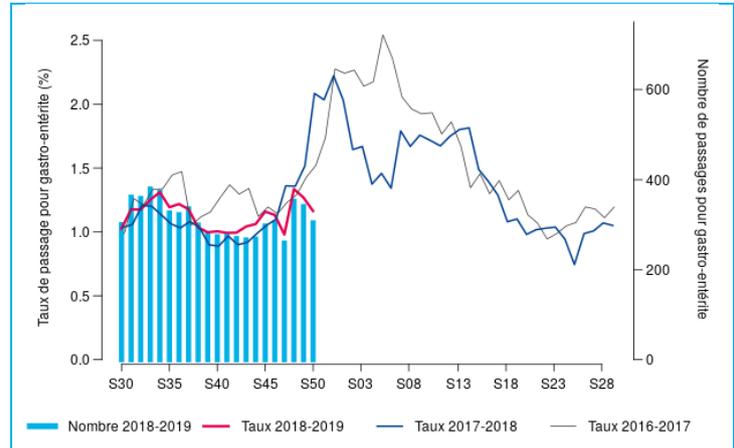


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

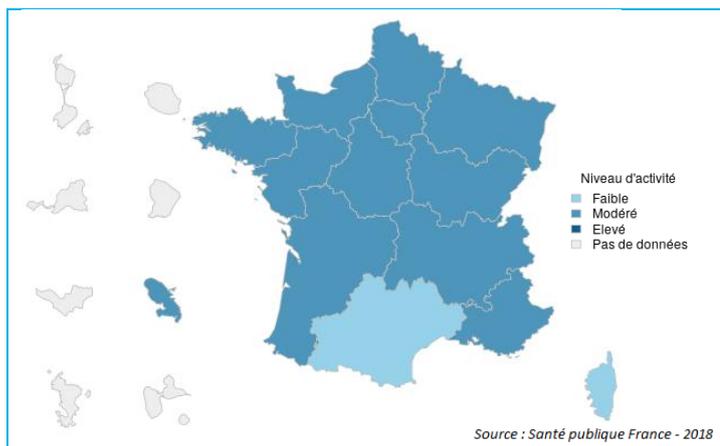


Figure 8- Activité épidémique d'après SOS Médecins, tous âges, France

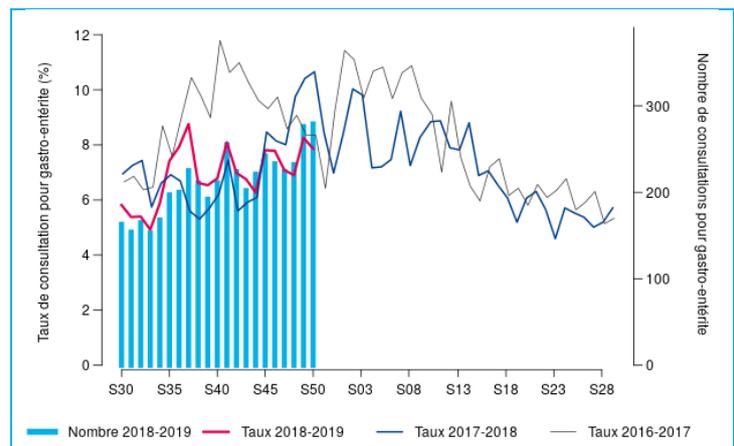


Figure 9- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

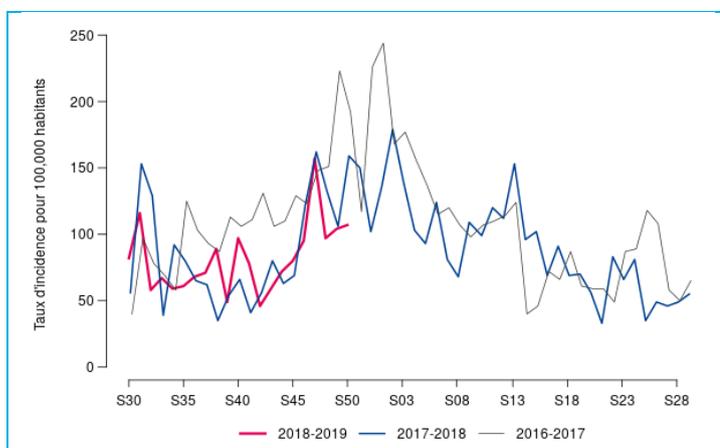


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 48-2018, les nombres de décès observés toutes causes 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](#)

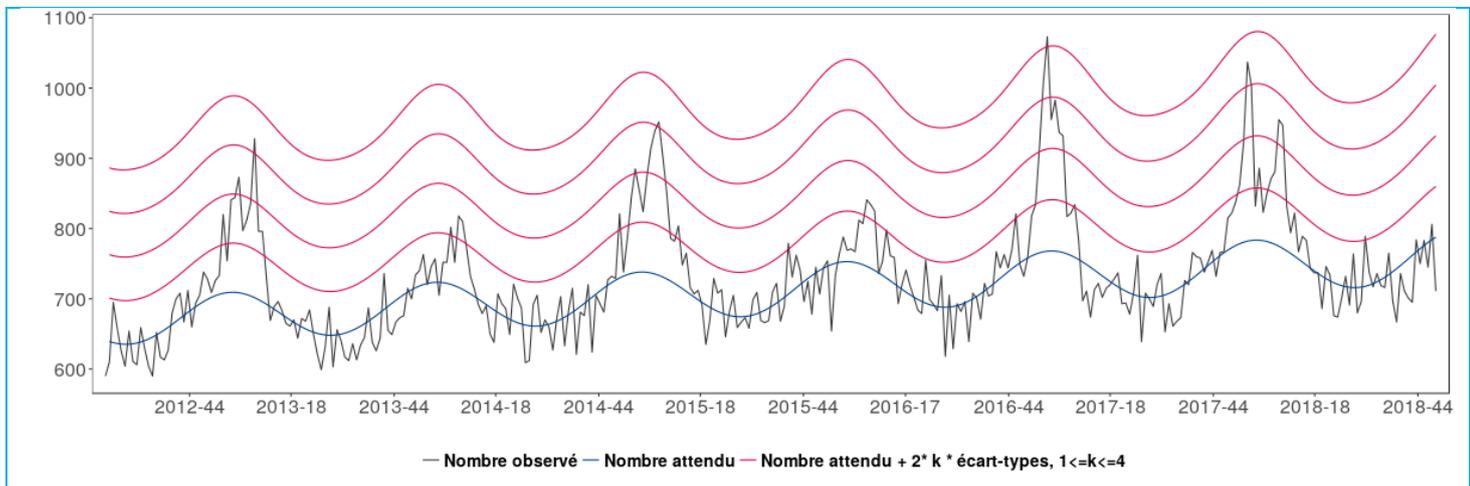


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 50-2018 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	58/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	81.7 %

Le point épidémiologique

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
Cyril Rousseau
Caroline Six

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Diffusion

Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
Occitanie@santepubliquefrance.fr