

CIRE  
OCCITANIE

Le point épidémiologique

## Surveillance des épidémies hivernales

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



Evolution régionale : ↗  
4<sup>ème</sup> 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 : ↗
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : activité modérée.
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : activité modérée.

Détail des indicateurs  
régionaux en pages :

- Bronchiolite .....2
- Grippe et syndrome grippal .....3
- Gastro-entérite .....4
- Mortalité .....5

## Fait marquant

### Deux cas de syndrome hémolytique et urémique en lien probable avec la consommation de reblochon contaminé

Les autorités sanitaires (ministère de la Santé et ministère de l'Agriculture) ont décidé le 20 décembre 2018 le retrait et le rappel de reblochon au lait cru des marques Pochat et Beulet, faisant suite à deux cas de SHU (syndrome hémolytique et urémique) chez de jeunes enfants.

Il s'agit du 3<sup>ème</sup> événement de cas groupés d'infections d'origine alimentaire conduisant en 2018 à des mesures de retrait et rappel de reblochons au lait cru de différents producteurs en France.

Le SHU est une maladie peu fréquente en France : entre 100 et 150 cas sont signalés dans le cadre du système de surveillance chaque année. Cette maladie est le plus souvent causée par une bactérie appartenant à la famille des Escherichia coli, dont certaines souches sont plus virulentes et produisent des toxines appelées « shigatoxines ».

Il s'agit d'une maladie grave qui se manifeste d'abord par de la diarrhée souvent avec du sang, des douleurs abdominales et parfois des vomissements. Ces symptômes peuvent évoluer (dans 5 à 8% des cas), après une semaine environ, vers un syndrome hémolytique et urémique. L'enfant présente alors des signes de grande fatigue, de pâleur, une diminution du volume des urines, qui deviennent plus foncées, et parfois des convulsions.

Santé publique France rappelle que, par précaution, la consommation de lait cru et de fromages à base de lait cru est déconseillée pour les jeunes enfants ; il faut préférer les fromages à pâte pressée cuite (type Emmental, Comté, etc.), les fromages fondus à tartiner et les fromages au lait pasteurisé. La même recommandation vaut pour les femmes enceintes, les personnes immunodéprimées et les personnes âgées.

Pour plus d'informations :

- <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/retrait-et-rappel-de-reblochons-commercialisés-sous-les-marques-pochat-et-beulet>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Deux-cas-de-syndrome-hemolytique-et-uremique-en-lien-probable-avec-la-consommation-de-reblochon-contamine>

# 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 51-2018, 456 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 22,3% des passages dans cette classe d'âge (380 passages en semaine 50-2018). Parmi ces passages, 176 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 38,6% pour ce diagnostic et de 50,0% 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 aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 51-2018, 41 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 11,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (35 consultations en semaine 50-2018).

**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 : 38% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 31% en semaine 50-2018.

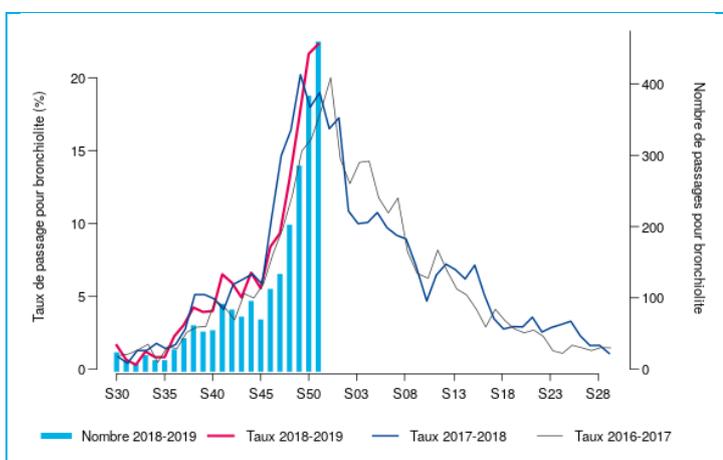


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

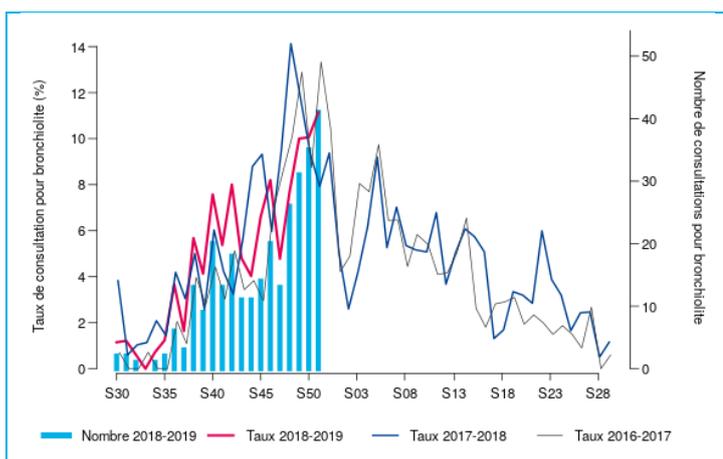


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
50-2018	175	50,0%
51-2018	176	50,0%

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 aux semaines précédentes (Figure 3). En semaine 51-2018, 73 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,3% des passages (72 passages en semaine 50-2018). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 5,5% (0,1% 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 aux semaines précédentes, notamment dans l'est de la région (Figure 4). En semaine 51-2018, 137 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 3,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (97 consultations en semaine 50-2018).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 82/100 000 [43; 121], en augmentation par rapport à la semaine précédente (35/100 000) (Figure 5).

**D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus grippal était stable avec quelques cas sporadiques par rapport à la semaine précédente : 2,4% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 3,2% en semaine 50-2018). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, 100% étaient des virus de type A (N=8).

**Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)** de la région, 23 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018, dont 1 depuis le précédent Point épidémiologique.

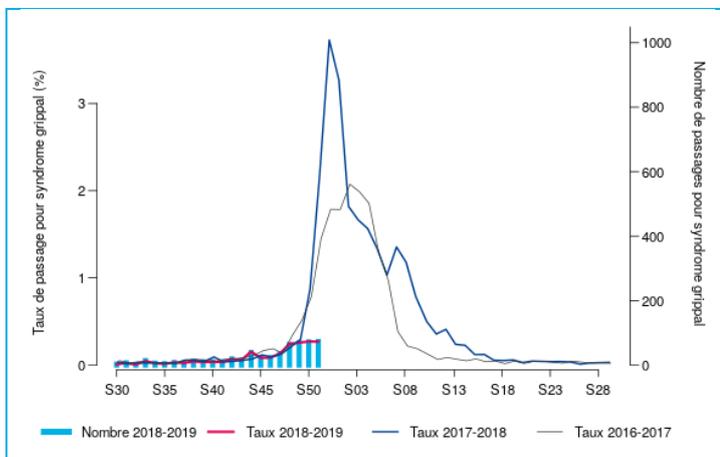


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

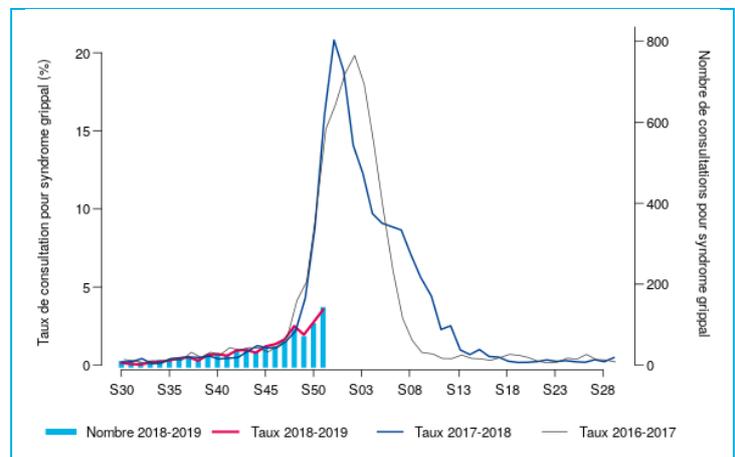


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

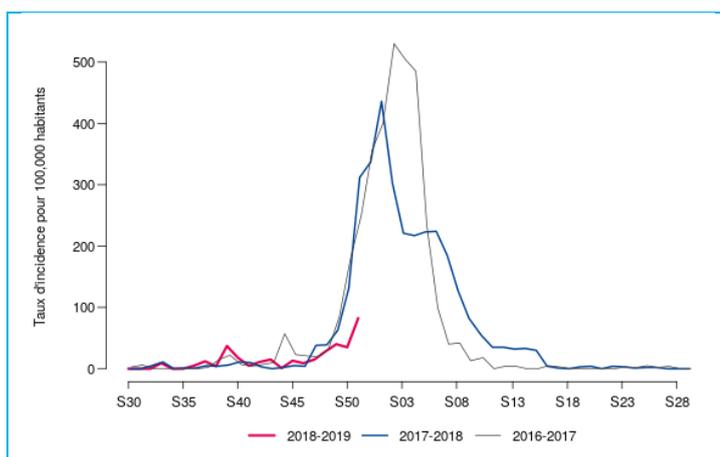


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### 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 modérée (Figure 6). Les recours tous âges et moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 51-2018, 382 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,4% des passages (306 passages en semaine 50-2018). Ces diagnostics représentaient 5,5% de l'activité chez les moins de 5 ans (216 passages).

**En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région**, l'activité épidémique de la gastro-entérite était également modérée (Figure 8). Les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 9) et stables chez les moins de 5 ans. En semaine 51-2018, 354 consultations pour ce diagnostic ont été relevées (dont 75 pour des moins de 5 ans) soit 9,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (279 consultations en semaine 50-2018).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 115/100 000 [69; 161], en légère augmentation par rapport la semaine précédente (100/100 000 habitants en semaine 50-2018) (Figure 10).

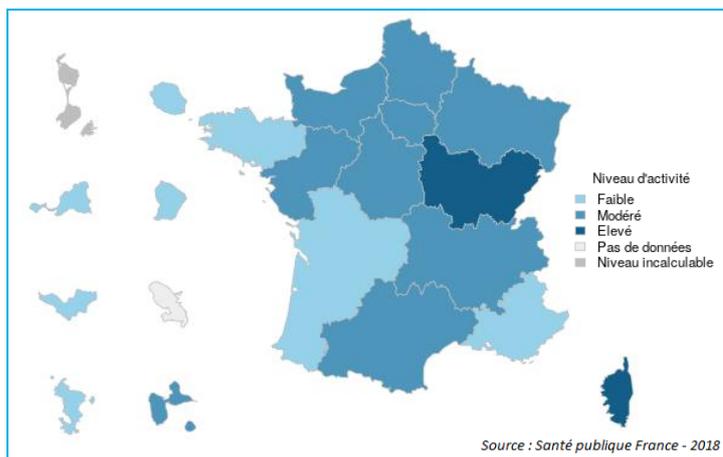


Figure 6- Activité épidémique hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

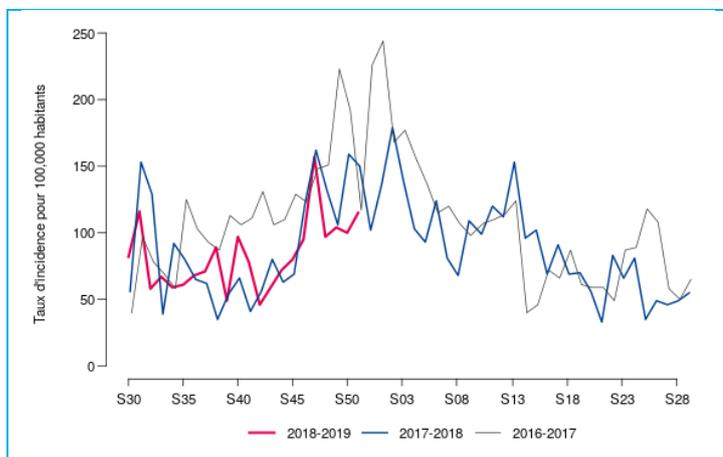


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### 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 49-2018, 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](#)

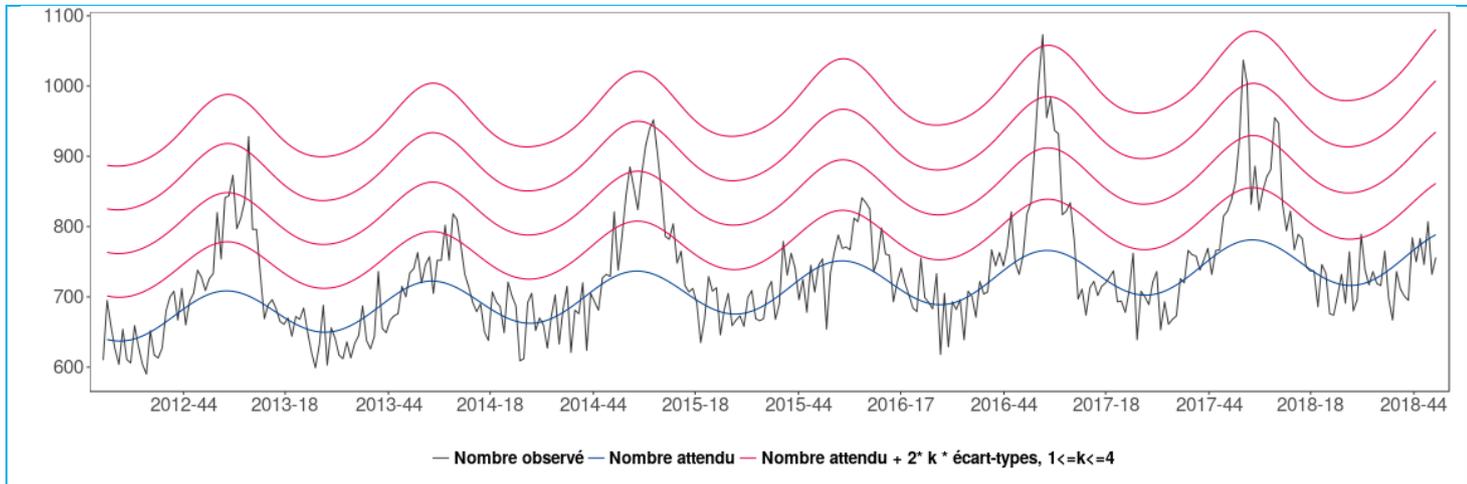


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

## QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 51-2018 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	62/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100,0 %	82,8 %

## 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.

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention



### 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

### Diffusion

Cire Occitanie  
Tél. 05 34 30 25 25  
[Occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)