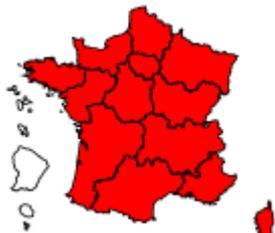


CIRE
OCCITANIE

Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) :



Evolution régionale : ↗
1^{ère} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :



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 : ↗

Détail des indicateurs régionaux en pages :

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

Faits marquants



Mois sans tabac : record de participation pour la 3^e édition

Lancée pour la première fois en 2016, cette campagne d'aide à l'arrêt du tabac mise sur un élan collectif en incitant les fumeurs à arrêter tous ensemble pendant 30 jours, au mois de novembre. Un mois sans tabac multiplie par 5 les chances d'arrêter de fumer définitivement, car après 30 jours d'abstinence, la dépendance est bien moins forte et les symptômes de manque (nervosité, irritabilité) sont moins présents.

#MoisSansTabac 2018 en chiffres

Plus de 242 000 personnes se sont inscrites (dont **23 000 en Occitanie**) au mois sans tabac, soit une progression de 53% (48% en Occitanie) par rapport à 2017.

Les participants ont été nombreux à recourir aux outils d'aide, confirmant l'importance d'être accompagné dans sa démarche d'arrêt afin d'augmenter les chances de succès :

- L'application d'e-coaching conçue par l'Assurance Maladie en partenariat avec Santé publique France et avec le concours de la Société francophone de tabacologie a été téléchargée près de 86 000 fois.
- Plus de 21 000 personnes ont eu recours au 39 89, la ligne téléphonique Tabac Info Service.
- La mobilisation des participants et de leurs supporters s'est confirmée sur les réseaux sociaux avec 118 000 fans sur la page Facebook Tabac info service #MoisSansTabac et 4 900 followers sur twitter.

Pour rappel, la baisse du tabagisme en France entre 2016 et 2017 représente un million de fumeurs quotidiens en moins en un an, selon les données du Baromètre santé 2017 ([Bulletin épidémiologique hebdomadaire](#)).

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles : première semaine d'épidémie

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). **Cette tendance concerne cependant plus l'ouest de la région que l'est, où les indicateurs augmentent beaucoup plus progressivement.** En semaine 48-2018, 189 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 12,7% des passages dans cette classe d'âge (130 passages en semaine 47-2018). Parmi ces passages, 88 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 46,6% pour ce diagnostic et de 37,1% 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), surtout dans l'association de Toulouse. En semaine 48-2018, 26 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 7,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (13 consultations en semaine 47-2018).

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 : 22,3% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 14,5% en semaine 47-2018.

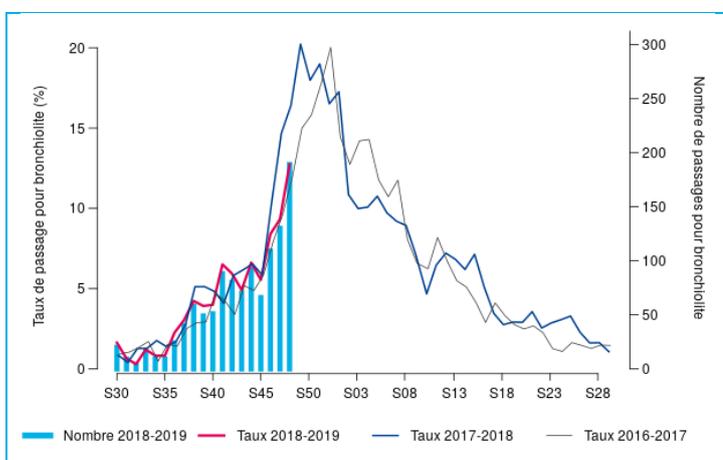


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

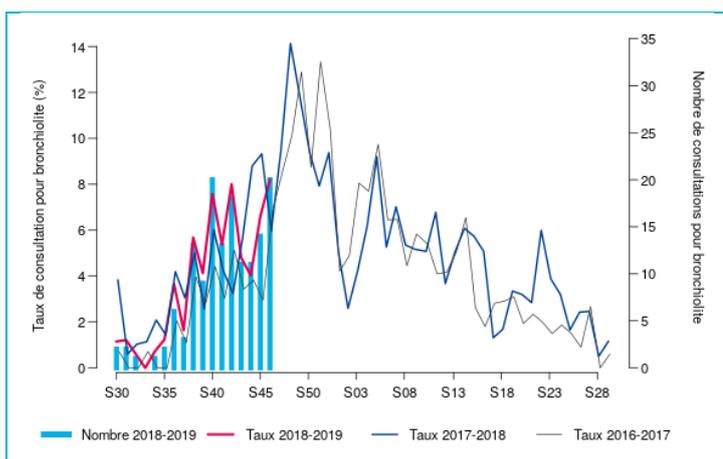


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
47-2018	51	22,7%
48-2018	88	37,1%

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 : épidémie non démarrée

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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 48-2018, 53 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,2% des passages (35 passages en semaine 47-2018). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 9,4% (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 à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 48-2018, 84 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 2,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (52 consultations en semaine 47-2018).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 44/100 000 [14; 74], en augmentation par rapport à la semaine précédente (16/100 000) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était stable puisqu'aucun virus grippal n'a été identifié en semaine 48 parmi les 230 échantillons analysés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie. Depuis la semaine 40, seuls quelques cas sporadiques ont été identifiés (6 positifs soit un taux de positivité 0,4%, tous de type A).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2018-2019, 1 cas graves a été signalé 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, 10 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018.

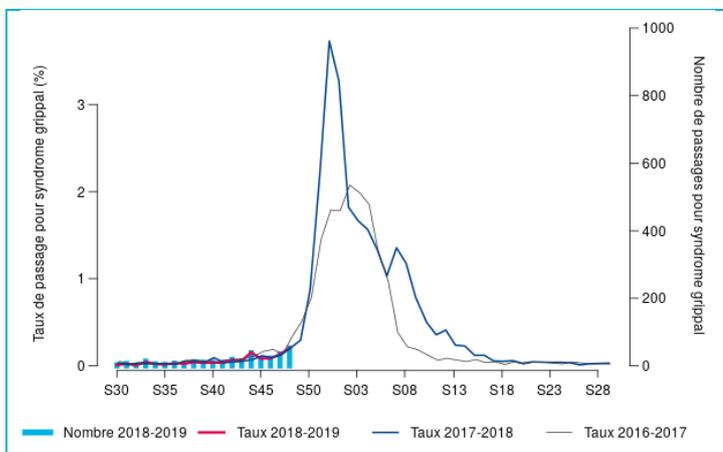


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

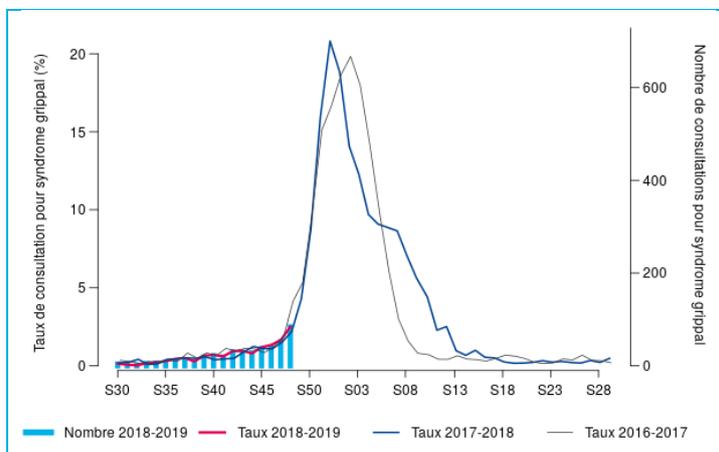


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

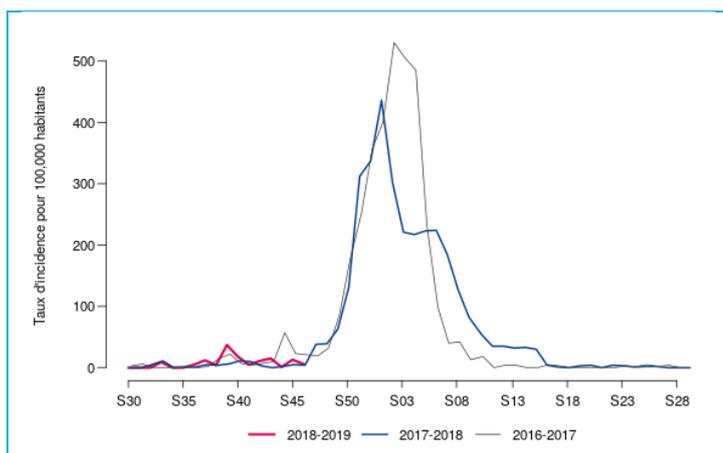


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

En région :

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

Au national :

- Surveillance de la grippe: [cliquez ici](#)
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [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 Oscore®, les recours pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente chez les tous âges (Figure 6) et chez les jeunes enfants (Figure 7). En semaine 48, 340 passages tous âges (dont 181 de moins de 5 ans) pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,3% des passages contre 259 en semaine 47.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les consultations pour diagnostic de gastro-entérite étaient également en augmentation chez les moins de 5 ans par rapport à la semaine précédente (Figure 9). En semaine 48-2018, 232/60 consultations tous âges pour ce diagnostic ont été relevées (dont 60 pour des jeunes enfants) soit 6,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 91/100 000 [34; 148], en diminution par rapport la semaine précédente (152/100000) (Figure 10).



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



Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscore®), moins de 5 ans, Occitanie

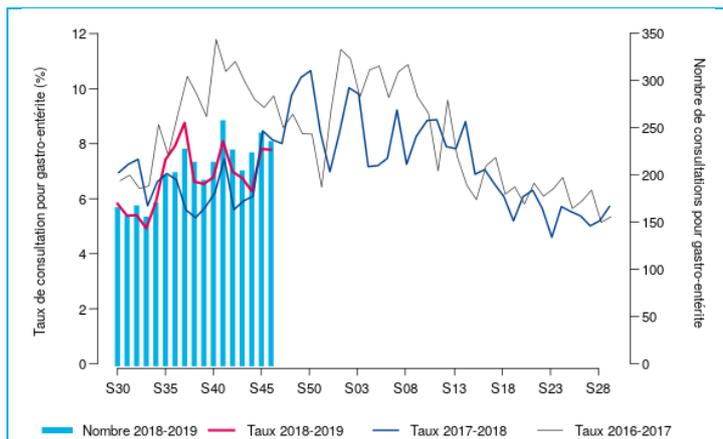


Figure 8- Activité épidémique d'après SOS Médecins, tous âges, France

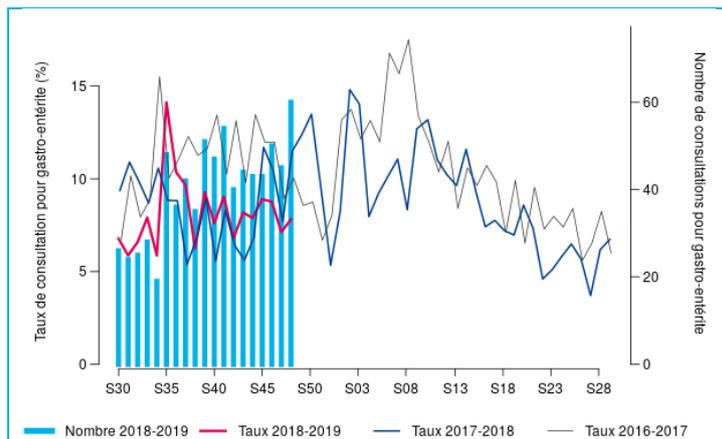


Figure 9- Consultations SOS Médecins, moins de 5 ans, Occitanie

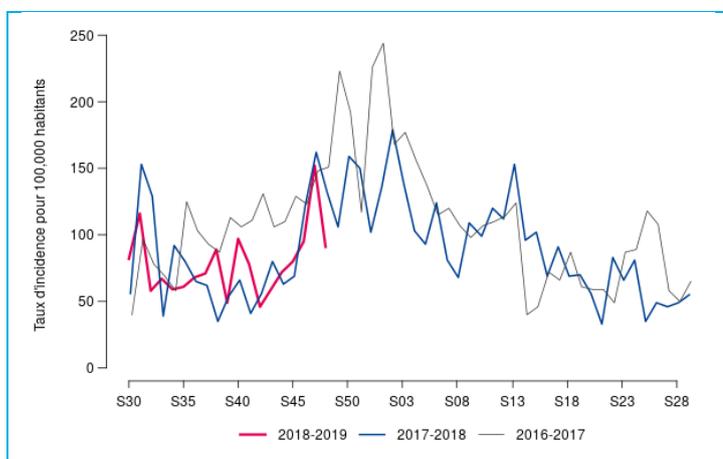


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 46-2018, 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](#)

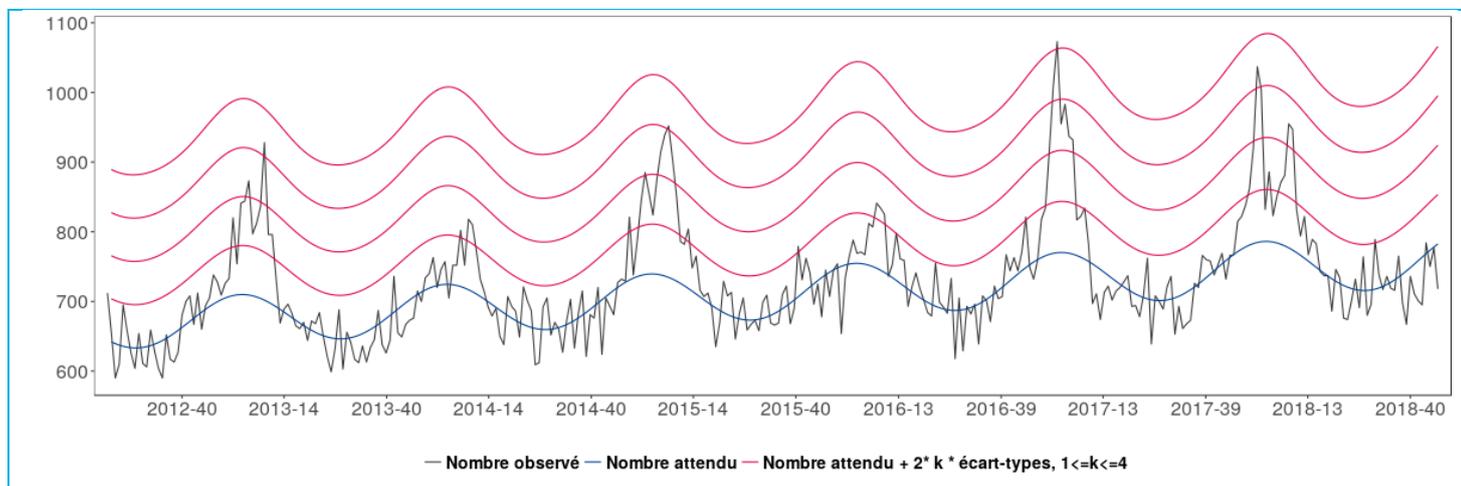


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 48-2018 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	64/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100,0 %	81,7 %

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
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