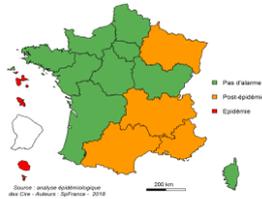


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ Pré-épidémie ★ Post-épidémie ■ Épidémie

**BRONCHIOLITE
(MOINS DE 2 ANS)**



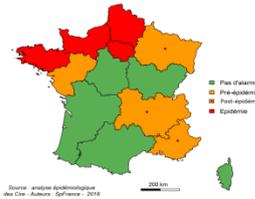
Evolution régionale :



Fin de l'épidémie

- Page 2 -

GASTRO-ENTERITE



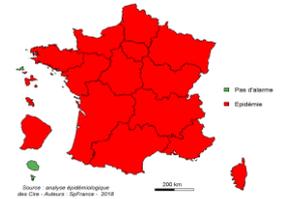
Evolution régionale :



Fin de l'épidémie

- Page 3 -

**GRIPPE
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale :



11^{ème} semaine épidémique

- Page 4 -

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la région Occitanie, les nombres de décès toutes causes observés tous âges confondus sont revenus dans les marges de fluctuations habituelles depuis la semaine 5. Cependant, la région a toujours des effectifs significativement supérieurs à ceux attendus depuis la semaine 1 chez les 15-64 ans. L'excès de décès tous âges confondus estimé sur la période du 4 décembre 2017 au 4 février 2018 s'élevait à +14% pour notre région.

Faits marquants

Vague de froid en France : Santé publique France rappelle quelques conseils de comportements à adopter

Les prévisions météorologiques annoncent une vague de froid pour les prochains jours dans plusieurs régions de France. Ces conditions météorologiques sont à haut risque d'augmentation du nombre d'intoxications par le monoxyde de carbone (CO). Santé publique France rappelle les conseils de comportements à adopter.

Froid, neige, verglas : Le froid peut présenter des risques pour la santé. Santé publique France rappelle les bons réflexes à adopter en période de grand froid et met à disposition des outils d'information.

Précautions à prendre : http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/evenement_climatique/froid/index.asp

Dispositif de surveillance froid et santé :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Froid-et-sante>

Intoxications au monoxyde de carbone : Le monoxyde de carbone est un gaz imperceptible et asphyxiant produit par combustion incomplète de matière carbonée (gaz, bois, charbon, fuel...).

Chaque année, plusieurs milliers de personnes sont victimes à leur domicile d'intoxications par le monoxyde de carbone provenant d'appareils de production d'eau chaude, de chauffages ou d'appareils destinés à la cuisson. La chute des températures est à risque d'intoxication par le CO en lien notamment avec l'utilisation de chauffages complémentaires. Pour éviter l'intoxication, Santé publique France rappelle les recommandations spécifiques :

- au calfeutrage des logements : n'obstruez pas les conduits d'aération ;
- à l'utilisation de chauffages complémentaires :
 - les chauffages mobiles d'appoint à combustion ne doivent pas être utilisés plus de deux heures ;
 - n'utilisez pas de chauffage de fortune pour chauffer l'intérieur du logement (brasero, barbecue, cuisinière à combustion) ;
- ne surchauffez pas votre logement, chauffez normalement en vous assurant de sa bonne ventilation pour éviter toute intoxication au monoxyde de carbone.

Précautions à prendre : http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/sante_environnement/monoxyde-carbone/precautions.asp

Outils d'information :

http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/sante_environnement/monoxyde-carbone/outils-information.asp

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

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 pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient stables par rapport aux semaines précédentes (**Figure 1**). En semaine 8, 143 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 9% des passages dans cette classe d'âge (150 passages en semaine 7). Parmi ces passages, 58 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 40,6% pour ce diagnostic et de 23,2% 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 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 2**). En semaine 8, 16 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 5,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (20 consultations en semaine 7).

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 : 4,2 % des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 5,2% en semaine 7.

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](#)

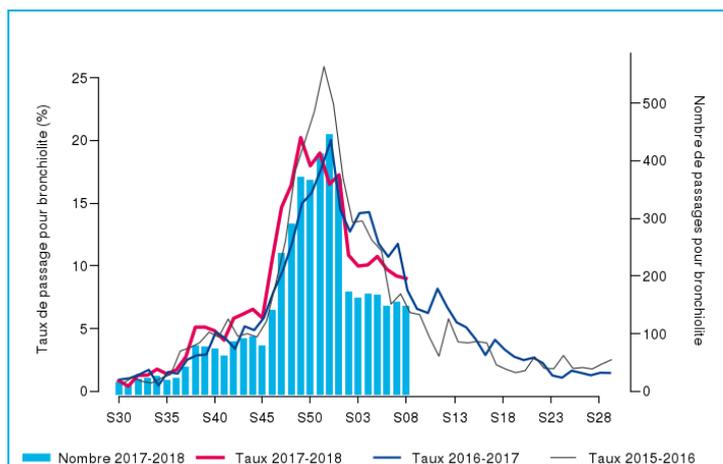


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2018-08	58	23,2
2018-07	76	26,8

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

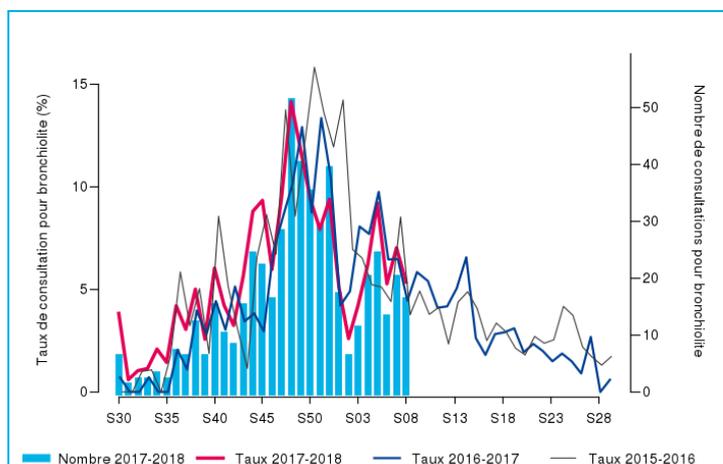


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

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 diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 3**). En semaine 8, 434 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,7% des passages (505 passages en semaine 7).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 4**). En semaine 8, 247 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (322 consultations en semaine 7).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 74/100 000 [42 ; 106], en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 5**).

Depuis début octobre 2017, 77 foyers de gastro-entérites aiguës (**GEA**) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 4 nouveaux cas groupés 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

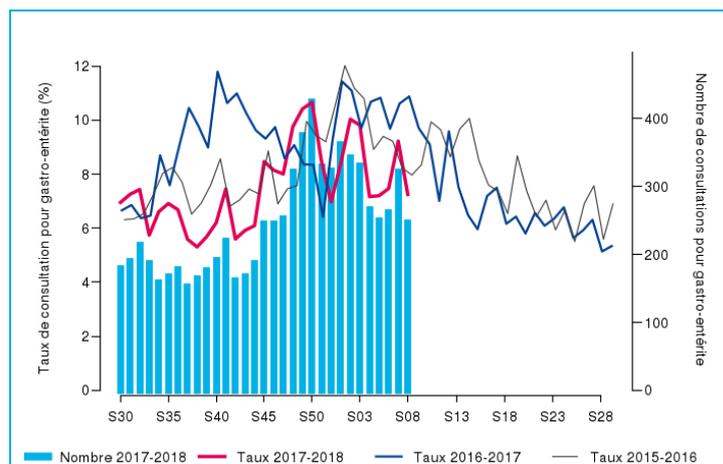


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

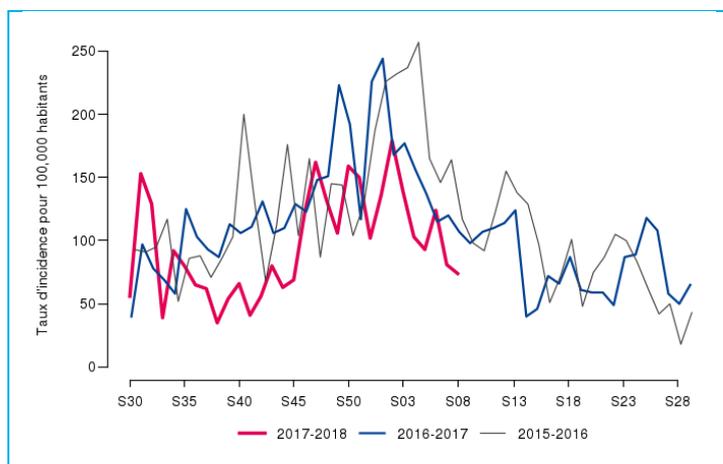


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 6**). En semaine 8, 307 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,2% des passages (382 passages en semaine 7). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 11,4% (0,8% 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 diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 7**). En semaine 8, 241 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (302 consultations en semaine 7).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 146/100 000 [100 ; 192], en diminution 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 légère augmentation par rapport à la semaine précédente : 21,8 % des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 20,4 % en semaine 7). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, 40% étaient des virus de type A et 60% de type B.

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2017-2018, **207 cas graves** ont été signalés par les services de réanimation pour la région dont 16 depuis le dernier Point épidémiologique.

Depuis début octobre 2017, **95 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA)** ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 5 nouveaux cas groupés 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](#)

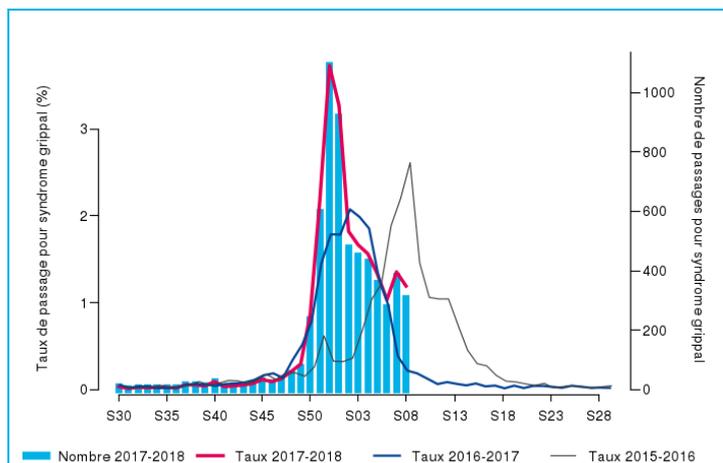


Figure 6- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

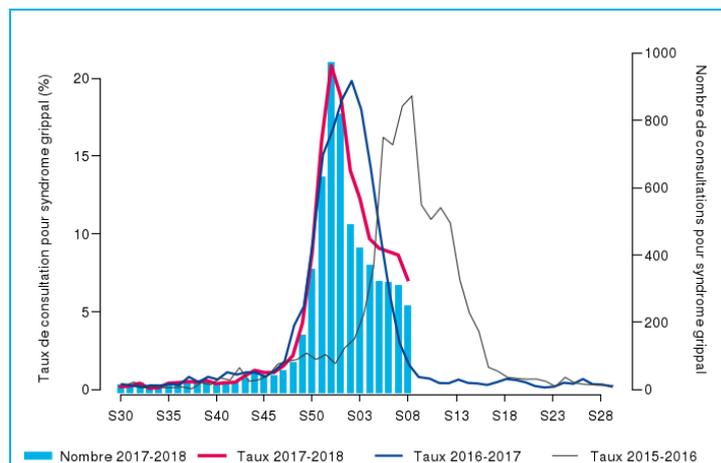


Figure 7- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

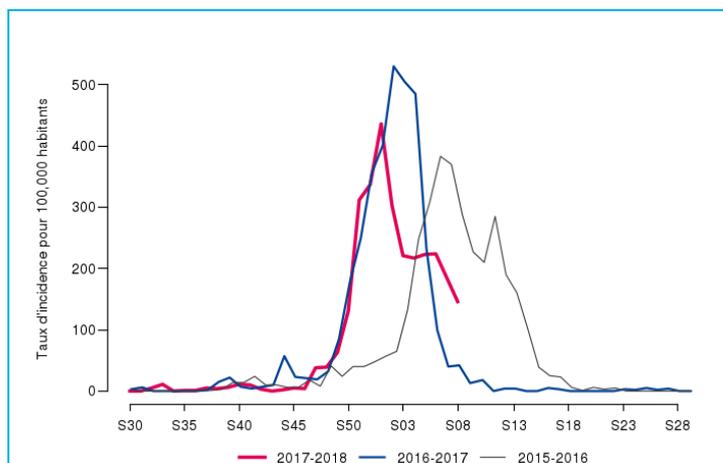


Figure 8- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 région Occitanie, les nombres de décès toutes causes observés tous âges confondus sont revenus dans les marges de fluctuations habituelles depuis la semaine 5. Cependant, la région a toujours des effectifs significativement supérieurs à ceux attendus depuis la semaine 1 chez les 15-64 ans (à la limite du seuil en semaine 6).

L'excès de décès tous âges confondus estimé sur la période du 4 décembre 2017 au 4 février 2018 s'élevait à +14% pour notre région.

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](#)

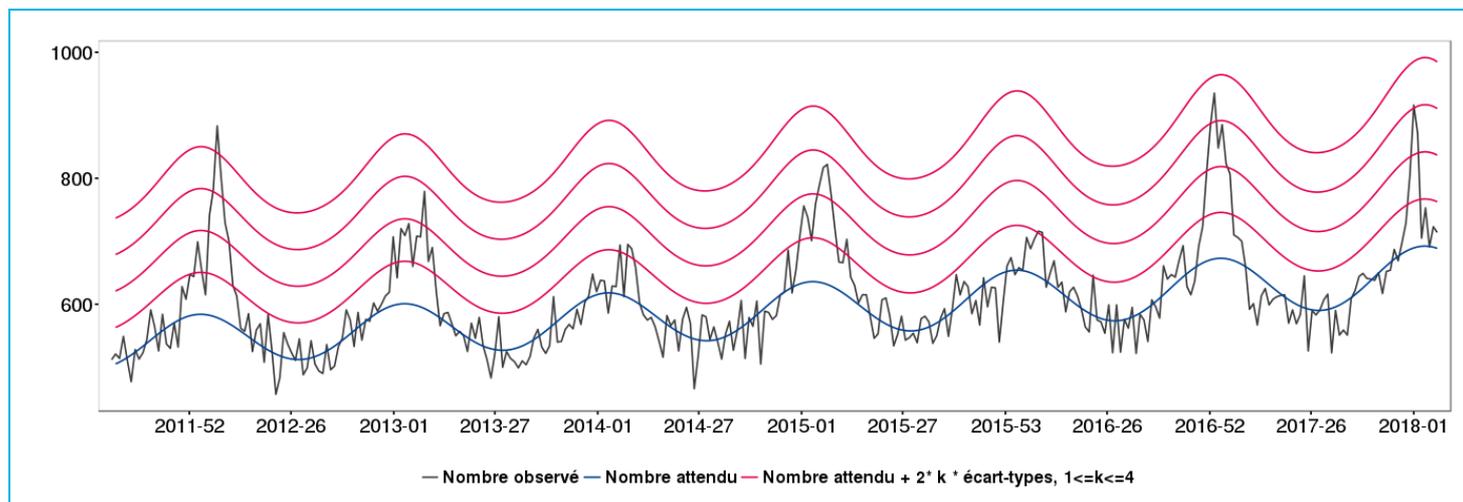


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 8 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	100 %	82,2 %

Le point épidémi

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
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