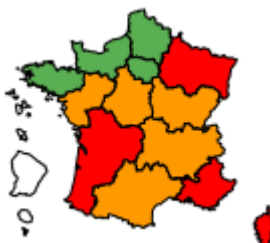


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques :  Pas d'épidémie  Pré ou post épidémie  Épidémie

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



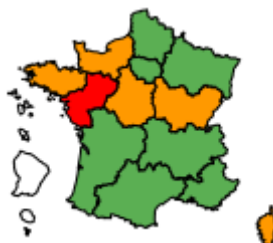
Evolution régionale :



Fin de l'épidémie

- Page 2 -

GASTRO-ENTERITE



Evolution régionale :



Fin de l'épidémie

- Page 3 -

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :



9^{ème} semaine épidémique

- Page 4 -

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Après une augmentation au mois de décembre 2017, les nombres de décès toutes causes observés tous âges confondus étaient en diminution depuis le début du mois de janvier 2018. L'excès de décès tous âges confondus estimé sur la période du 4 décembre 2017 au 28 janvier 2018 s'élevait à +15% pour notre région. Concernant les 15-64 ans, les effectifs de décès restaient cependant encore supérieurs à ceux attendus en semaine 4-2018. Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données étant encore non consolidées du fait des délais de transmission.

Faits marquants

Epidémie de rougeole en France

En 2017, une recrudescence des cas de rougeole est survenue avec plusieurs foyers épidémiques dispersés en France. Au total pour cette année, **519 cas ont été déclarés dont 4 encéphalites et 38 pneumopathies graves** nécessitant une hospitalisation (dont 6 en réanimation), et un décès. L'incidence nationale était de 0,80 pour 100 000 habitants, dépassant le taux de 0,1 cas pour 100 000 nécessaire pour éliminer la rougeole (objectifs OMS).

Depuis novembre 2017, une recrudescence de l'épidémie liée essentiellement à une épidémie en Gironde persiste en ce début 2018 : entre le 1^{er} novembre 2017 et le 31 janvier 2018, 283 cas ont été déclarés en France dont 63% (175 cas) déclarés en Gironde (données provisoires). La circulation du virus de la rougeole est d'ores et déjà active dans plusieurs régions du sud de la France et ce chez des personnes non ou mal vaccinées (pour près de 95% des cas). Plusieurs foyers épidémiques récents sont d'origine nosocomiale, chez des patients contaminés dans des salles d'attente hospitalières ou par des soignants en contact direct avec les cas, non vaccinés. D'autres foyers sont survenus chez des gens du voyage.

En 2017, la région Occitanie a été la première région touchée par l'épidémie avec 117 cas de rougeole ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire. Le taux d'incidence était de 2,01 cas pour 100 000 habitants avec deux départements qui représentaient 85% des cas de rougeole de la région : la Haute-Garonne avec 65 cas (4,8 cas pour 100 000 habitants) et les Pyrénées-Orientales avec 35 cas (7,4 cas pour 100 000 habitants). **Depuis janvier 2018, on note une recrudescence des cas de rougeole déclarés (30 cas), survenant chez des personnes non ou mal vaccinées.**

L'épidémiologie actuelle de la rougeole en France implique donc de la part des cliniciens, de **vérifier systématiquement, et le cas échéant, de mettre à jour le statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole de toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980**. De plus, **vis-à-vis de l'entourage proche d'un patient atteint de rougeole**, la mise en œuvre des **mesures de prophylaxie post-exposition** (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) est essentielle.

Pour plus d'informations : - [Epidemiologie-de-la-rougeole-en-France.-Donnees-de-surveillance-au-12-fevrier-2018](#)
- [Nouvelle-Aquitaine.-Point-epidemiologique-au-15-janvier-2018](#)
- [calendrier_vaccinations_2018](#)

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/ou hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient **en diminution** par rapport aux semaines précédentes (**Figure 1**). En semaine 6, 130 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 9,5% des passages dans cette classe d'âge (161 passages en semaine 5). Parmi ces passages, 70 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 54% pour ce diagnostic et de 29% 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 6, 13 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 (24 consultations en semaine 5).

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 : 8,4% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 10,9% en semaine 5.

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](#)

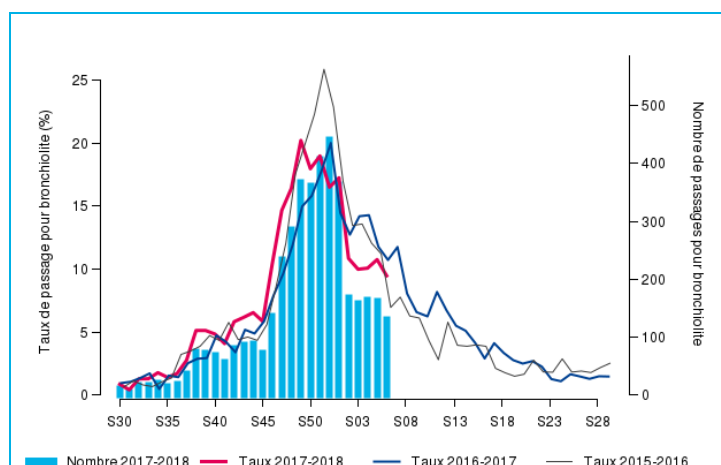


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
SS-06	70	
SS-05	72	28.46

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

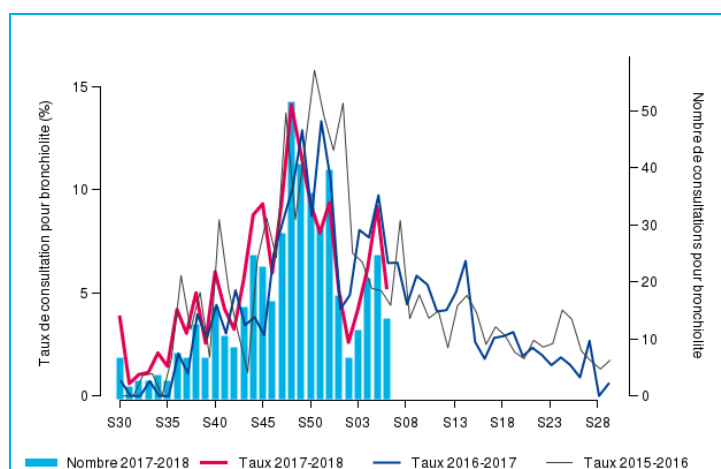


Figure 2- Consultations SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

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 stables par rapport aux semaines précédentes (**Figure 3**). En semaine 6, 334 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1.3% des passages (391 passages en semaine 5).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (**Figure 4**). En semaine 6, 262 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (249 consultations en semaine 5).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 127/100 000 [82 ; 172], en augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 5**).

Depuis début octobre 2017, 61 foyers de gastro-entérites aiguës (**GEA**) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 3 depuis le précédent Point épidémiologique.

Pour aller plus loin en région :

- Point épidémiologique Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

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

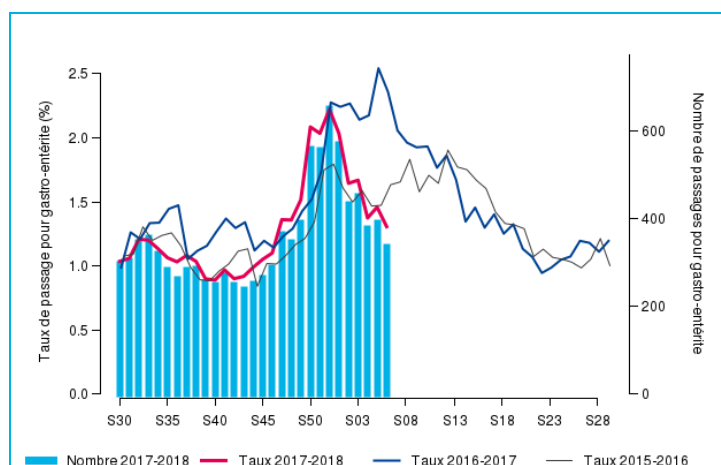


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

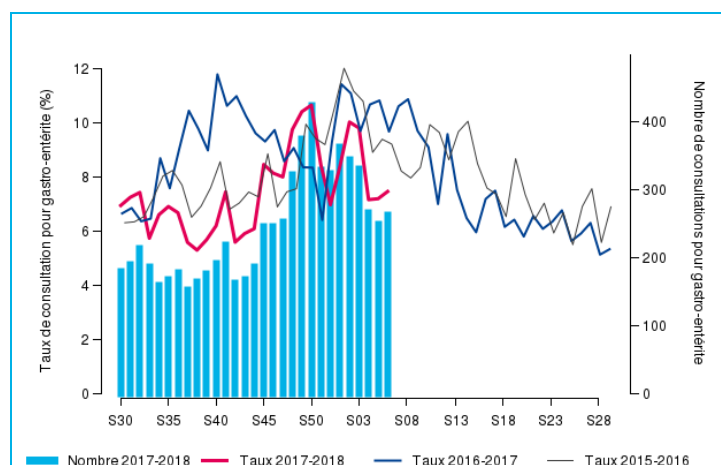


Figure 4- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

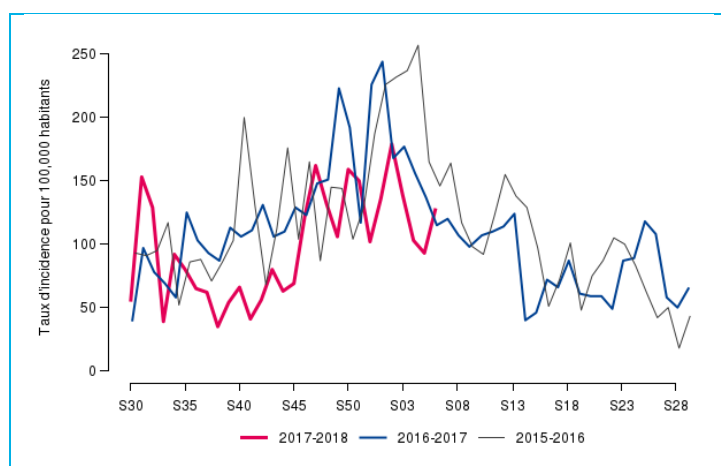


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 : 9^{ème} semaine épidémique

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 diminution** par rapport aux semaines précédentes (**Figure 6**). En semaine 6, 269 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,05% des passages (357 passages en semaine 5). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 11% (0,7% 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 **stables** par rapport à la semaine précédente (**Figure 7**). En semaine 6, 311 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 8,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (314 consultations en semaine 5).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 224/100 000 [164 ; 284], **stable** 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 : 18,1% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 12,8% en semaine 5). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, 46% étaient des virus de type A et 54 % de type B.

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2017-2018, 176 cas graves ont été signalés par les services de réanimation pour la région dont 4 depuis le dernier Point épidémi.

Depuis début octobre 2017, 75 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, soit aucun nouveau cas groupé depuis le précédent Point épidémi.

Pour aller plus loin en région :

- Point épidémi Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)
- Point épidémi cas grave de grippe en réanimation et surveillance virologique : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

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

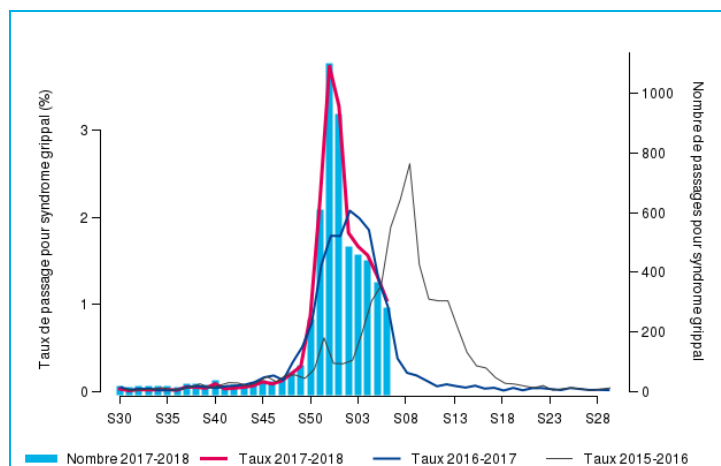


Figure 6- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

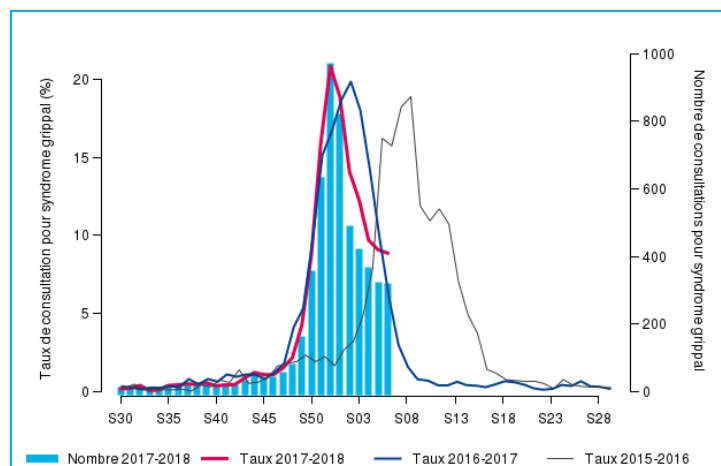


Figure 7- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

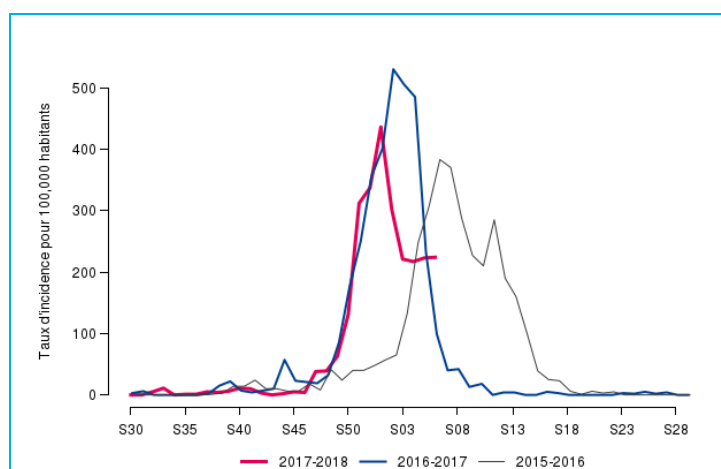


Figure 8- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 étaient en diminution sur le début du mois de janvier 2018 (**Figure 9**). L'excès de décès tous âges confondus estimé sur la période du 4 décembre 2017 au 28 janvier 2018 s'élevait à +15% pour notre région. Concernant les 15-64 ans, les effectifs de décès restaient cependant encore supérieurs à ceux attendus en semaine 4-2018.

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](#)

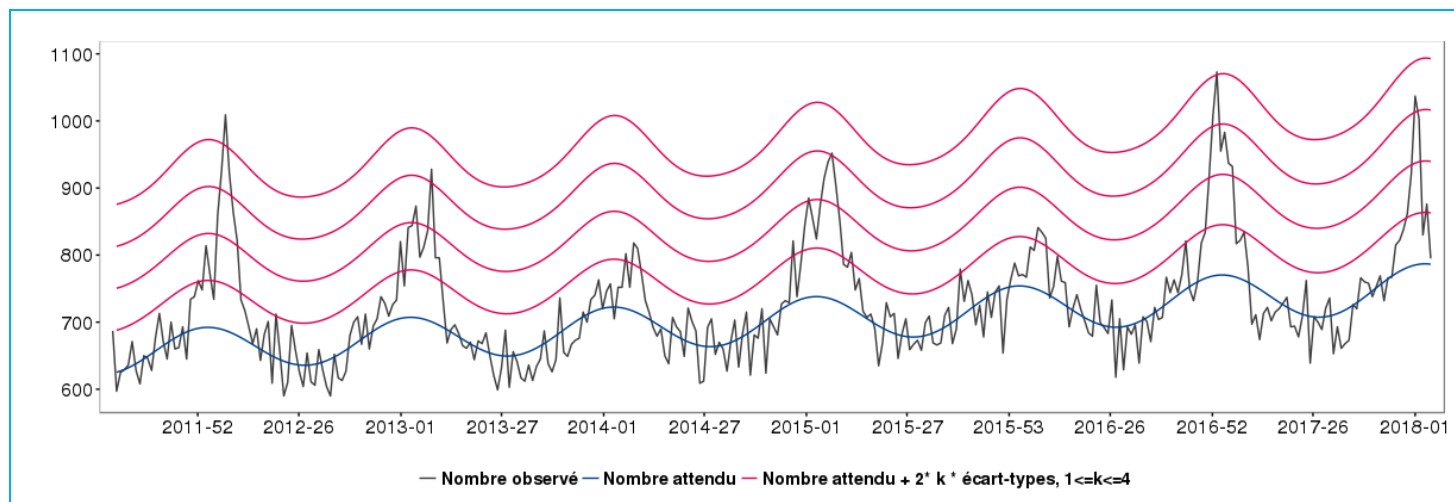


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 6 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	82,7 %

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 Folive
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