

Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques :



Pas d'épidémie

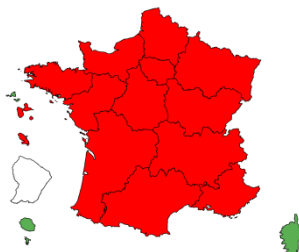


pré ou post épidémie



épidémie

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

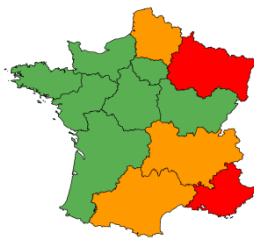


Evolution régionale :



- Page 2 -

GASTRO-ENTERITE

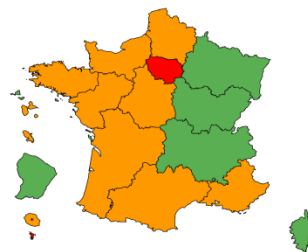


Evolution régionale :



- Page 3 -

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :



- Page 4 -

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines, pas de fluctuation anormale des effectifs de décès jusqu'en semaine 48.

Faits marquants

Bronchiolite chez les moins de 2 ans : progression de l'épidémie en région

Grippe et syndromes grippaux : passage de la région Occitanie phase pré-épidémique

La région Occitanie est passée en semaine 49 en phase pré-épidémique de grippe comme en témoigne l'augmentation des indicateurs épidémiologiques et virologiques. Cette augmentation de l'activité grippale est également observée au niveau national, l'Ile de France étant elle-même passée en phase épidémique et 8 autres régions métropolitaines en phase pré-épidémique.

Au vu de ces éléments, il convient d'insister de nouveau auprès de la population et des professionnels de santé sur l'intérêt de la vaccination des personnes fragiles et de leur entourage et l'importance des mesures d'hygiène de base.

Gastro-entérite aigüe : passage de la région Occitanie phase pré-épidémique

Épidémie de Salmonellose à *Salmonella enterica* sérotype Agona chez des nourrissons en France – Point au 5 décembre 2017

Entre août et novembre 2017, plusieurs nourrissons ont été identifiés par le Centre national de référence des *Salmonella* comme atteints d'une salmonellose à *Salmonella* sérotype Agona. La consommation exclusive de laits de marque Pepti Junior de Picot, Picot SL et Milumel Bio 1 sans huile de palme a été rapportée par les parents de ces nourrissons.

L'investigation épidémiologique actuellement menée par Santé publique France en lien avec les Agences Régionales de Santé et le Centre national de référence (CNR) des *Salmonella* (Institut Pasteur, Paris) a permis d'identifier, au 5 décembre 2017, 22 nourrissons âgés de moins de 6 mois avec une salmonellose à *Salmonella* sérotype Agona. Parmi eux, 18 ont présenté de la diarrhée, dont 8 avec présence de sang dans les selles et 13 avec de la fièvre et 8 (44 %) ont été hospitalisés. Tous sont aujourd'hui guéris.

Pour plus d'informations : <http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Epidemie-de-Salmonellose-a-Salmonella-enterica-serotype-Agona-chez-des-nourrissons-en-France-Point-au-5-decembre-2017>

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

L'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans continue sa progression en région Occitanie

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 continuaient de progresser en semaine 49 (**Figure 1**). La semaine écoulée, 352 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 20,4% des passages dans cette classe d'âge (286 passages en semaine 48). Parmi ces passages, 150 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 42,6% pour ce diagnostic et de 45,3% 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 49, 40 consultations pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevées soit 11,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (51 consultations en semaine 48).

D'après les **données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en retrait en semaine 49 par rapport à la semaine précédente : 31,1% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 35,6% en semaine 48.

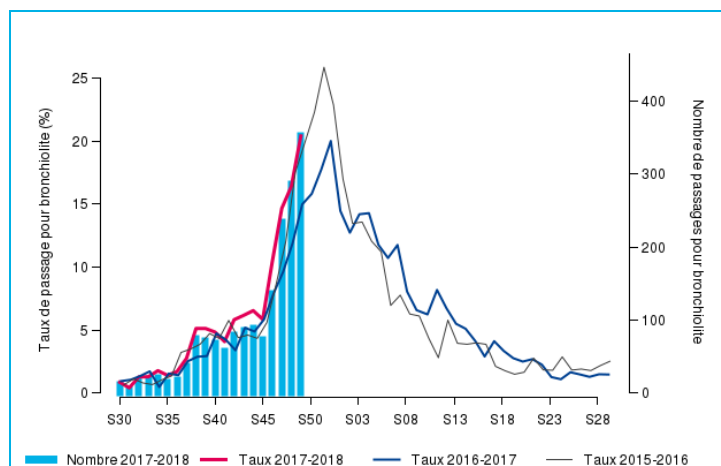
Pour aller plus loin en région :

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

Consulter les données nationales :

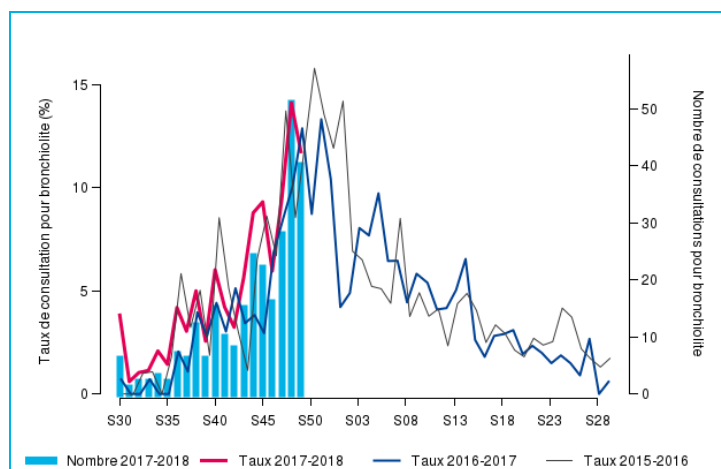
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)

- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)



Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2017-S49	150	45,3
2017- S48	125	43,7

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), 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

Passage de la région Occitanie phase pré-épidémique.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les **structures d'urgence au réseau Oscore®**, les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 3**). En semaine 49, 368 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 13,0% des passages (345 passages en semaine 48).

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 augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 4**). En semaine 49, 375 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 10,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins (321 consultations en semaine 48).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 98/100 000 [57 ; 139], en diminution par rapport à la semaine 48 (**Figure 5**).

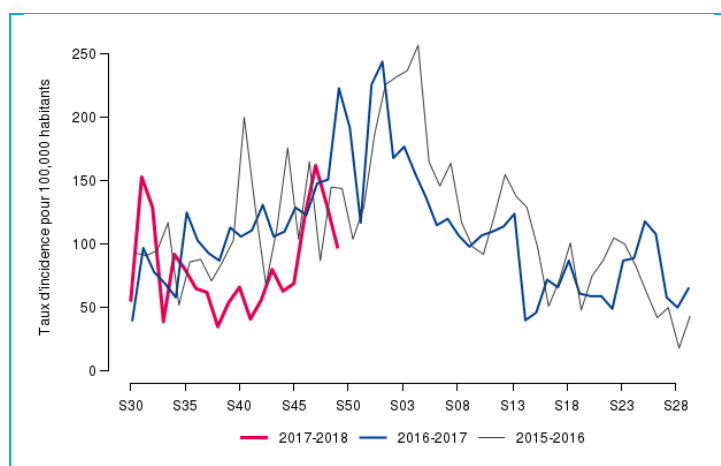
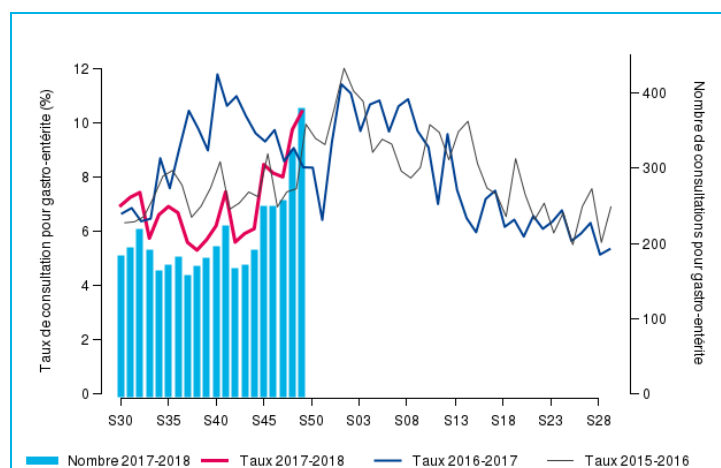
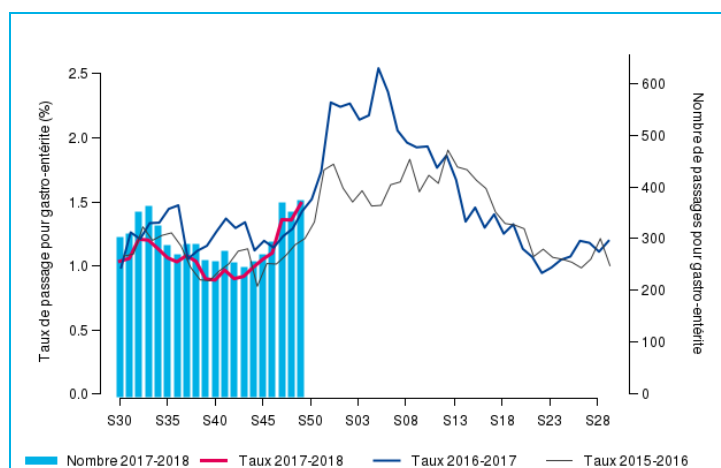
Depuis début octobre 2017, 14 foyers de gastro-entérites aiguës (**GEA**) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 5 depuis le précédent Point épidémiologique.

Pour aller plus loin en région :

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

Consulter les données nationales :

- 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 (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

Passage de la région Occitanie phase pré-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 augmentation par rapport à la semaine précédente (**Figure 6**). En semaine 49, 68 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,3% des passages (53 passages en semaine 48). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 10,3% (0,2% des hospitalisations contre 0,1% en semaine 48).

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 7**). En semaine 49, 154 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 4,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (72 consultations en semaine 48).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 62/100 000 [32 ; 92], en augmentation par rapport à la semaine 48 (**Figure 8**).

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 : 6,9% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 1,2% en semaine 48). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, 91% étaient des virus de type A.

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2017-2018, 2 cas graves ont été signalés par les services de réanimation de la région Occitanie.

Depuis début octobre 2017, 6 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) 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 grippe : [cliquez ici](#)

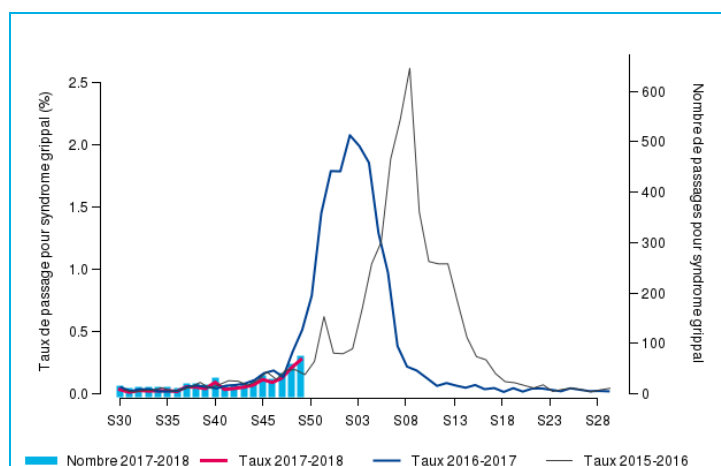


Figure 6- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

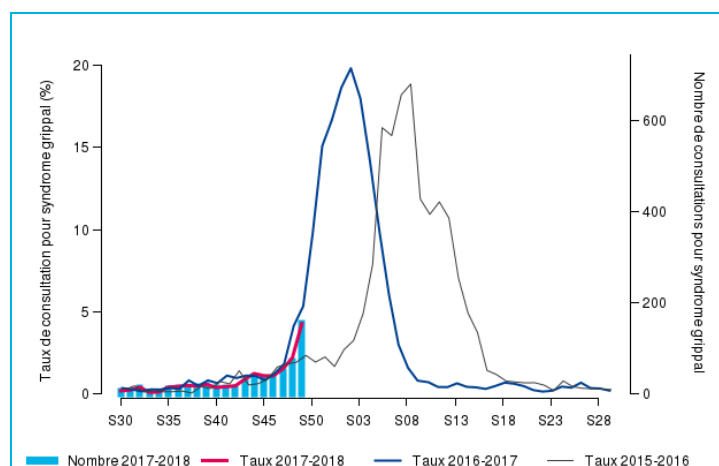


Figure 7- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

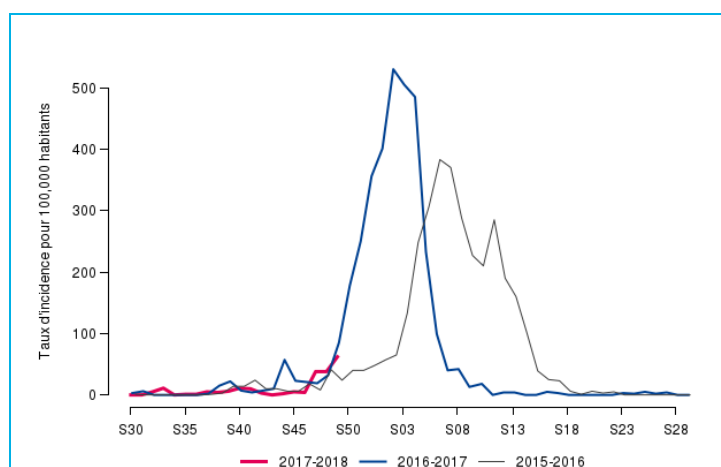


Figure 8- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 semaine 48, 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 9**).

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](#)

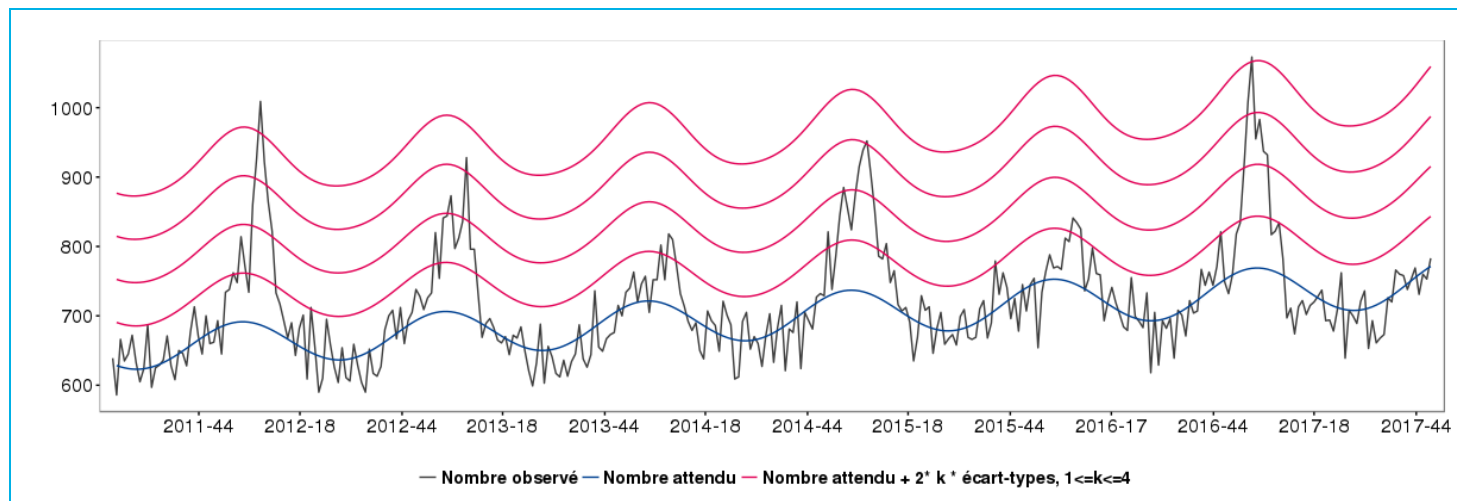


Figure 9- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 49 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	61/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100,0 %	80,7 %

Le point épidémio

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

Diffusion
Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
ARS-OC-DSP-CIRE@ars.sante.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention