

## Surveillance sanitaire en région Occitanie

### Points clés

Point sur les épidémies hivernales			
	GRIPPES ET SYNDROMES GRIPPAUX	BRONCHIOLITES (< 2 ANS)	GASTRO-ENTERITES
			
Semaines épidémiques	Depuis S50-2016	Depuis S48-2016	Depuis S01-2017
Nb de consultations SOS Médecins pendant l'épidémie	1392	131	533
Nb de passages réseau Oscour® pendant l'épidémie	1372	1605	314

Caractérisation des phases épidémiques	Caractérisation de l'évolution des indicateurs
 Niveau 0 : pas d'épidémie	 Indicateurs en augmentation
 Niveau 1 : phase pré ou post épidémique	 Indicateurs en diminution
 Niveau 2 : épidémie	 Indicateurs stables

**Grippes et syndromes grippaux :**  
L'épidémie grippale se poursuit ; les indicateurs de suivi étaient, pour la région Occitanie en semaine 01-2017, stables à un niveau élevé.

**Bronchiolites (chez les moins de 2 ans) :**  
Le pic épidémique pour la bronchiolite a été atteint en semaine 52-2016 dans la région, l'épidémie est en phase descendante.

**Gastro-entérites :**  
En semaine 01-2017, l'activité liée aux gastro-entérites a été soutenue dans la région, tant en médecine ambulatoire qu'aux urgences et le seuil épidémique a été dépassé.

### Pour aller plus loin sur les épidémies hivernales

#### Au niveau régional, consulter :

- Point épidémio SOS Médecins - Oscour (données des urgences) : [cliquez ici](#)
- Point épidémio grippe en réanimation et surveillance virologique : [cliquez ici](#)
- Point épidémio IRA-GEA en Ehpad : [cliquez ici](#)

#### Au niveau national, consulter :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite aiguës : [cliquez ici](#)

### Autres faits marquants

#### Publication du rapport sur l'impact sanitaire des inondations de juin 2013 dans le Sud-Ouest :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2017/Impact-sanitaire-des-inondations-de-juin-2013-dans-le-Sud-Ouest>

En juin 2013, des inondations importantes frappaient les Hautes-Pyrénées (65) et la Haute-Garonne (31). Deux approches ont été privilégiées pour estimer l'impact sanitaire :

- une enquête de cohorte prospective en population afin d'évaluer les effets à court et moyen terme de l'événement.
- une étude écologique spatio-temporelle afin d'évaluer les troubles psychologiques immédiats.

Ces deux approches complémentaires ont permis de montrer que même si on ne note pas d'impact significatif immédiat sur la délivrance de psychotropes en post-inondations, les résultats de l'enquête de cohorte soulignent l'existence d'un impact psychologique, accentué par les difficultés financières. Les conclusions de ces travaux soulignent l'importance de tenir compte de l'impact des inondations en termes de gravité et durée des expositions. Les recommandations seraient de bien cibler, dans les jours qui suivent les inondations, les populations les plus à risque d'avoir un impact psychologique à court et moyen terme, en particulier celles ayant subi d'importants dégâts matériels, afin de leur proposer précocement une prise en charge adaptée.

L'épidémie de grippe qui a démarré en semaine 50-2016 dans la région se poursuit. Les indicateurs de suivi étaient, en semaine 01-2017, stables à un niveau élevé. On compte pour la semaine 01-2017 en Occitanie, 422 consultations SOS Médecins pour grippe, ce qui représentait 16% de l'activité globale des associations SOS Médecins. Autant de personnes (422) se sont rendues aux urgences pour syndrome grippal en semaine 01-2017 ; les passages aux urgences pour grippe représentaient 1,8% de l'activité globale des services d'urgences de la région. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 15%. Parmi ces hospitalisations, 51% concernaient des personnes de 65 ans ou plus.

On note une augmentation du nombre de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation. Depuis le début de la surveillance, le nombre s'élève à 56 cas graves pour la région, dont 5 décès.

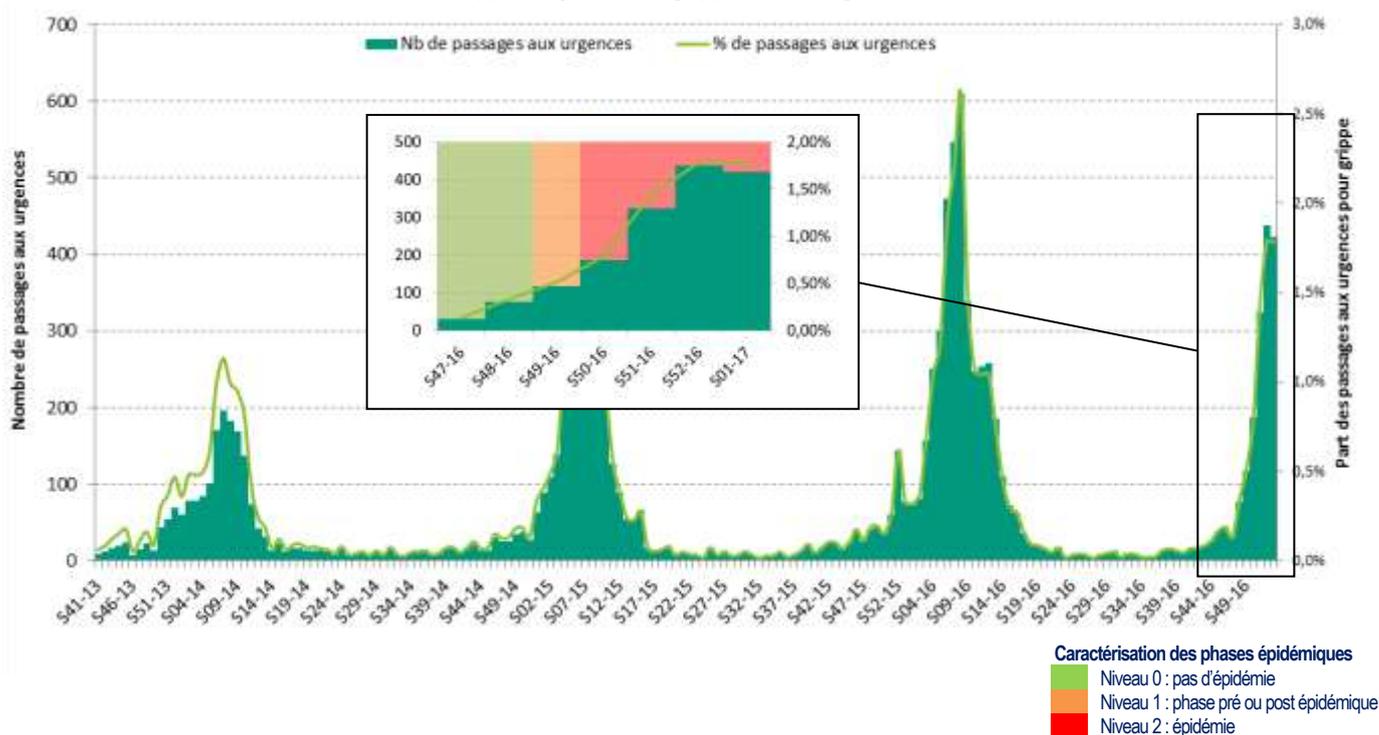
Depuis le *Point épidémiologique* de la semaine dernière, une vingtaine de nouveaux épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) a été signalée par les Ehpad de la région. Au total, 72 foyers d'IRA ont été signalés depuis le début de la surveillance.

D'après les données virologiques nationales issues des prélèvements en médecine ambulatoire, le virus A(H3N2) est largement majoritaire. Les laboratoires de virologie des CHU de la région détectent également une majorité de virus de type A avec un taux de positivité proche de 100%.

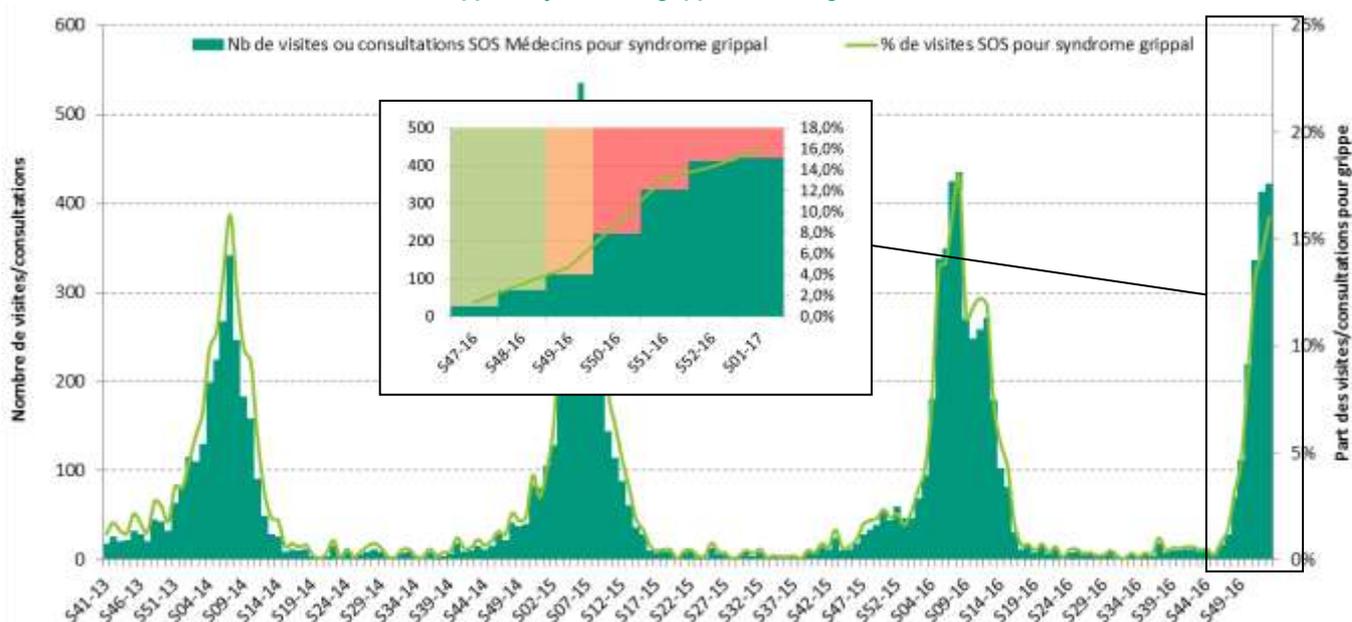
[Bulletin national](#)

[Surveillance des cas graves et données virologiques](#)

### Grippe et syndromes grippaux, tous âges, Oscore®



### Grippe et syndromes grippaux, tous âges, SOS Médecins



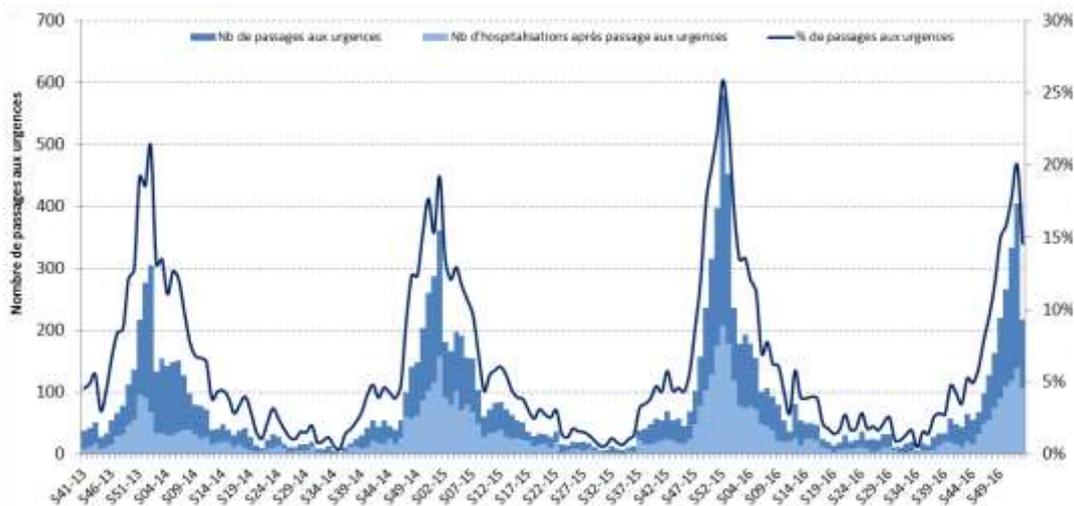
## | Bronchiolite |

Le recours aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans a nettement diminué en semaine 01-2017 dans la région (217 passages aux urgences contre 400 en semaine 52-2016). Le taux d'hospitalisation reste cependant élevé (49%) et la bronchiolite est la principale cause d'hospitalisation chez les moins de 2 ans.

Les consultations SOS Médecins pour bronchiolite ont elles aussi nettement diminué.

[Bulletin national](#)

### Bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscore®, passages aux urgences et hospitalisations



## | Gastro-entérite |

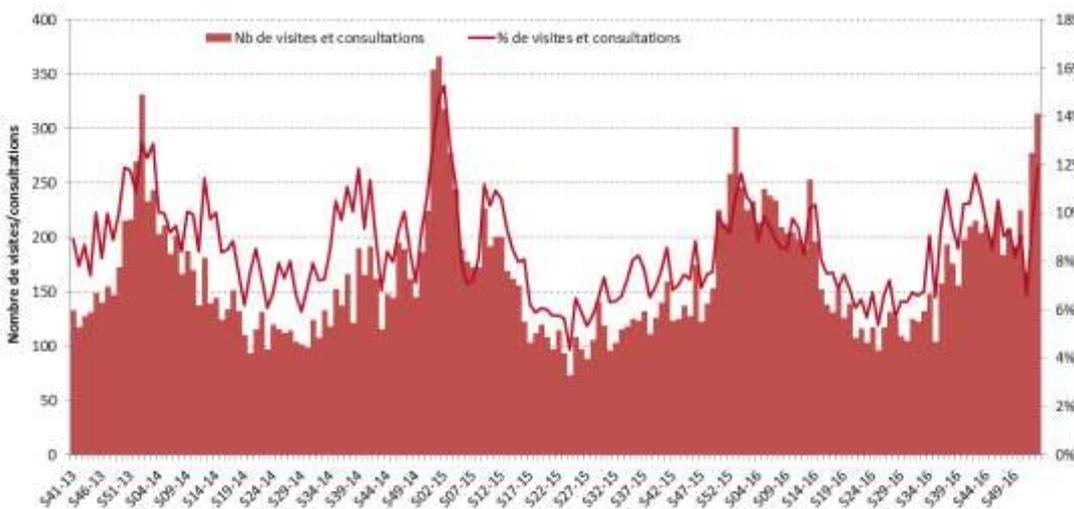
Le seuil épidémique des gastro-entérites a été dépassé en semaine 01-2017, avec plus de 300 consultations SOS Médecins (12% de l'activité globale) et plus de 500 passages aux urgences (2,3% de l'activité globale) dans la région.

Depuis début octobre 2016, **48 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA)** survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans la région, dont 18 depuis le dernier point épidémiologique.

[Bulletin national](#)

[Recommandations relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées](#)

### Gastro-entérite tous âges, visites et consultations aux associations SOS Médecins.



## Le point épidémiologique

### Sources de données :

- Services d'urgences du réseau Oscore®,
- Associations SOS Médecins de Toulouse, Nîmes et Perpignan,
- Réseau Sentinelles,
- Systèmes de surveillance spécifique :
  - Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation,
  - Episodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës et de gastro-entérites en établissements hébergeant des personnes âgées,
  - Analyses virologiques réalisées aux CHU de Toulouse, Montpellier et Nîmes.



### Directeur de la publication

François Bourdillon  
Directeur général  
Santé publique France

### Comité de rédaction

Damien Mouly  
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-lrmp-dsp-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lrmp-dsp-cire@ars.sante.fr)