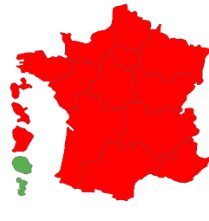


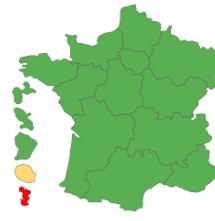
Surveillance des pathologies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)






Evolution régionale : 
3^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL




Evolution régionale : 
Pas d'épidémie


Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal) :

-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

COVID-19

Evolution régionale : 
Hausse des indicateurs virologiques
Variant le plus détecté : EG.5

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : 
Activité **faible** en médecine libérale (SOS Médecins) et **modérée** en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

Prévention des virus hivernaux

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



Contre le Covid-19, la grippe
et les virus de l'hiver,
gardons le réflexe des gestes barrières.

Autres surveillances

MORTALITE TOUTES CAUSES

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 45-2023 : 

Faits marquants

Intervention de prévention précoce à domicile (IPPAD) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ?

Dans le cadre de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant, Santé publique France a publié un [guide](#) proposant des repères pour l'implantation et le déploiement d'IPPAD destiné aux décideurs et aux professionnels de terrain souhaitant développer, implanter ou améliorer ce type d'interventions.

Bilan de la surveillance des infections à *Campylobacter* en France en 2022

En 2022, cette surveillance a confirmé les tendances épidémiologiques et biologiques déjà observées ces dernières années : une prédominance de l'espèce *C. jejuni*, une incidence plus élevée chez les enfants et les hommes, un pic saisonnier pendant la période estivale, une résistance élevée aux fluoroquinolones et aux tétracyclines ainsi qu'une absence d'augmentation significative des taux de résistances des 6 antibiotiques testés en routine. Pour consulter le rapport complet : [lien](#).

Publication du nouveau numéro du Bulletin Epidémiologie Hebdomadaire : l'antibiorésistance

Ce numéro sur l'antibiorésistance en 2023 met en avant les recherches de différentes équipes au travers d'un éditorial et de sept articles traitant de la consommation d'antibiotiques, de la résistance à certains antibiotiques et souches mais également de la prévention avec une approche « One health » sur cette thématique.

Pour en savoir plus : [Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 21 novembre 2023, n°22-23, Antibiorésistance en 2023 : de la surveillance en santé humaine vers une approche « une seule santé » \(santepubliquefrance.fr\)](#)

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) | SYNTHÈSE

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse), les actes pour diagnostic d'IRA basses étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 46-2023, 800 actes ont été relevés soit 17,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (+1,3 pts par rapport à la semaine précédente).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les passages et les hospitalisations après passage pour diagnostic d'IRA basses étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 46-2023, 1155 passages pour ce diagnostic (tous âges) ont été relevés soit 3,8% de l'ensemble des passages aux urgences (+ 0,4 pts par rapport à la semaine précédente). Parmi ces passages avec diagnostic d'IRA basses, 3,8% concernaient des diagnostics de grippe, 21,6% de COVID-19 (tous âges) et 23,3% concernaient des diagnostics de bronchiolite (chez des moins de 2 ans uniquement). Parmi les passages avec diagnostic d'IRA basses, 508 ont été suivis d'une hospitalisation ce qui représente 8,5% de l'ensemble des hospitalisations (+1,1 pts par rapport à la semaine précédente) (Tableau 1).

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était relativement stable sur les 5 dernières semaines (entre 9 et 16 par semaine, Figure 1). La majorité des signalements étaient attribuable à la COVID-19. *Compte-tenu de la non consolidation des données sur les dernières semaines, liée au délai de signalement des épisodes, la situation doit être suivie avec attention dans les semaines à venir.*

Part de la pathologie parmi	IRA basses*		Grippe		Bronchiolite (moins de 2 ans)		COVID-19	
	S46	S46 vs S45	S46	S46 vs S45	S46	S46 vs S45	S46	S46 vs S45
Actes médicaux SOS Médecins	17,2%	+1,3 pt	4,4%	+0,7 pt	9,6%	+2,2 pt	3,4%	+0,3 pt
Passages aux urgences (OSCOUR®)	3,8%	+0,4 pt	0,1%	0 pt	15,7%	+4,2 pt	0,8%	0 pt
Hospitalisations après passage aux urgences (OSCOUR®)	8,5%	+1,1 pt	0,1%	+0,1 pt	28,3%	+0,4 pt	1,9%	0 pt

* Regroupement syndromique IRA basses : le regroupement syndromique infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.

Tableau 1 - Part et pourcentage d'évolution des indicateurs syndromiques pour IRA basses, bronchiolite (moins de 2 ans), syndrome grippal et COVID-19 (SOS Médecins et réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

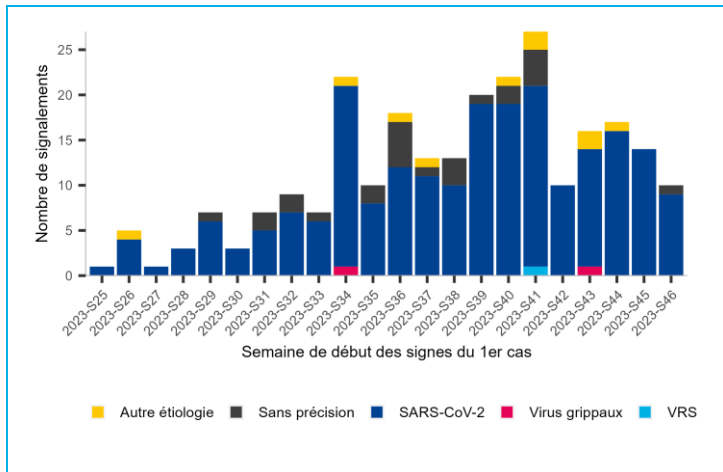


Figure 1 - Episodes par étiologie dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents

Pour en savoir plus

Au national :

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

IRA | BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse), les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 46-2023, 34 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 9,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (29 actes en semaine 45-2023).

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 3). En semaine 46-2023, 269 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 15,7% des passages dans cette classe d'âge (162 passages en semaine 45-2023). Parmi ces passages, 86 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 32,0% pour ce diagnostic ; ces hospitalisations représentaient 28,3% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Figure 4).

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 : 112 échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (12,2%) contre 85 en semaine 45-2023 (8,9%).

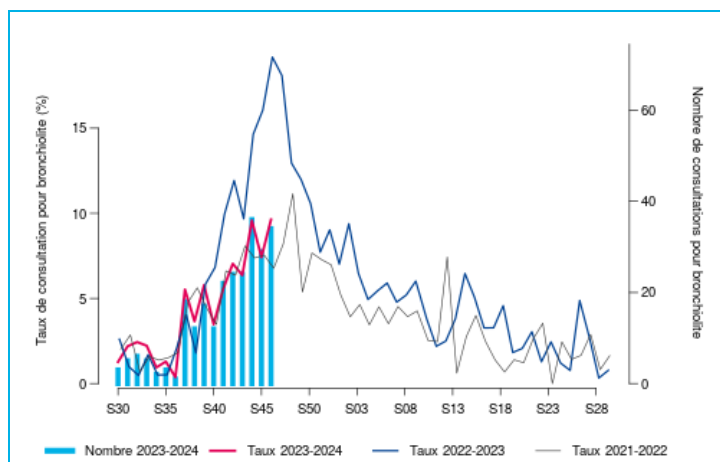


Figure 2 - Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

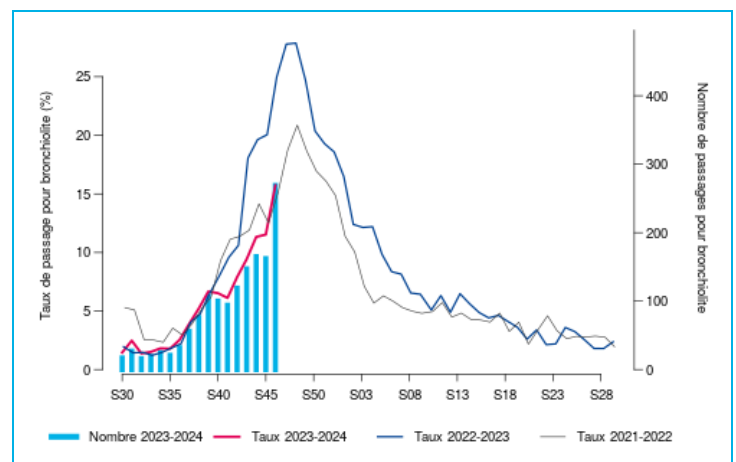


Figure 3 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

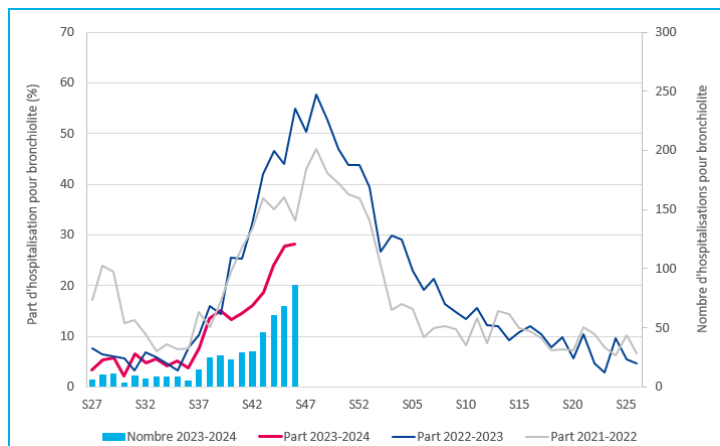


Figure 4 - Part des hospitalisations après passage pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

D'après les données virologiques remontées par les laboratoires de biologie médicale en ville et à l'hôpital (offices et autres professionnels de santé jusqu'au 30 juin 2023), le taux de positivité (TP) régional, tous âges, était en augmentation en semaine 46-2023 (TP =25%, +5,2 points par rapport à la semaine précédente, Figure 5). Attention cet indicateur est à interpréter avec prudence car directement dépendant des pratiques de dépistage.

La circulation du SARS-CoV-2 est actuellement caractérisée par une circulation parallèle de différents sous-lignages (et recombinants) du variant Omicron ayant des caractéristiques similaires (source : Emergen). En Occitanie, lors de l'enquête Flash S43-2023 (59 prélèvements), **le sous-lignage EG.5 restait le sous-lignage le plus détecté** (46% des séquences interprétables), les recombinants XBB.1.16, XBB.1.9 et XBB.2.3 continuaient également de circuler largement et la détection du sous-lignage BA.2.86 augmentait (8% des séquences interprétables de Flash S43-2023, Figure 6).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, le nombre d'actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 était relativement stable, tendance faisant suite à une hausse observée la semaine précédente (160 actes soit 345 actes/ 10 000 consultations contre 151 actes la semaine précédente, Figure 7).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours pour suspicion de COVID-19 étaient relativement stable par rapport à la semaine précédente (250 passages aux urgences, soit 83 pour 10 000 consultations contre 81 pour 10 000 consultations la semaine précédente, Figure 8). Parmi ces passages 46% ont été suivi d'une hospitalisation.

Enfin, le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 18/11/2023 était non significativement supérieur à 1 et en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 9).

Dans les EMS de la région, une hausse des épisodes de cas groupés de COVID-19 (étiologie retenue par les établissements) survenus lors des dernières semaines du mois d'octobre était observée ; les épisodes concernaient majoritairement les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad, Figure 10). *Compte-tenu de la non consolidation des données, sur les dernières semaines, liée au délai de signalement des épisodes, cette tendance devra être confirmée et la situation va être suivie avec attention dans les semaines à venir.*

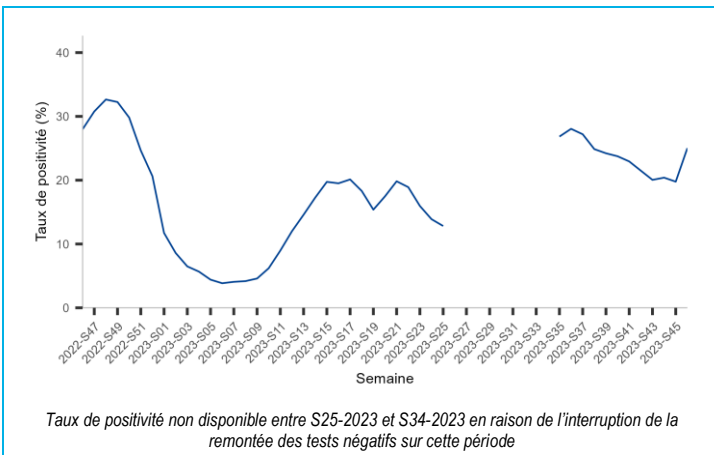


Figure 5 - Evolution du taux de positivité, par semaine (laboratoires de biologie médicale en ville et à l'hôpital), tous âges, Occitanie

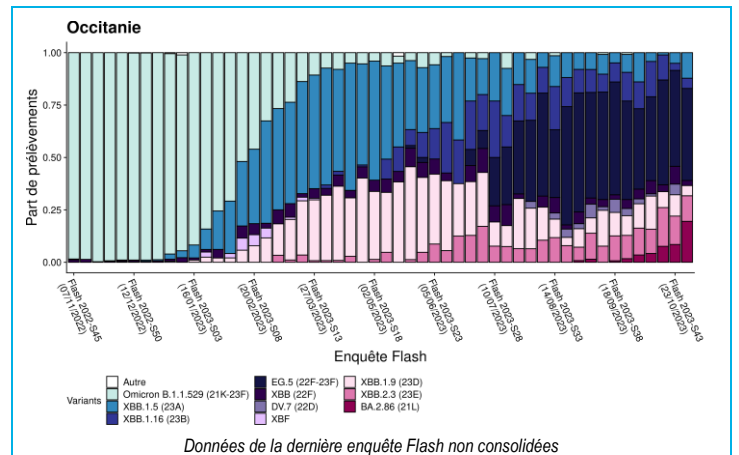


Figure 6 - Evolution des variants classés, au cours des 6 derniers mois, enquêtes Flash (EMERGEN), Occitanie

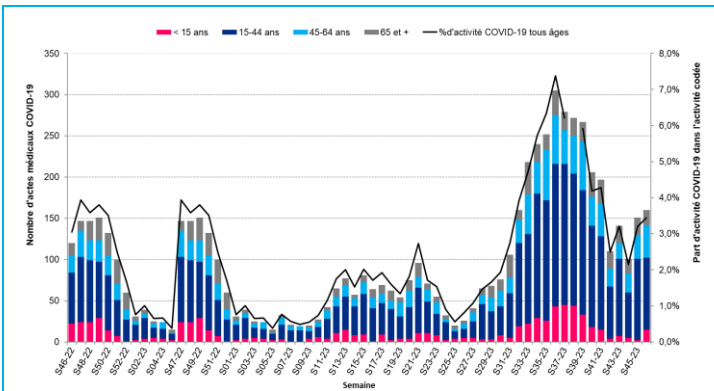


Figure 7 - Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

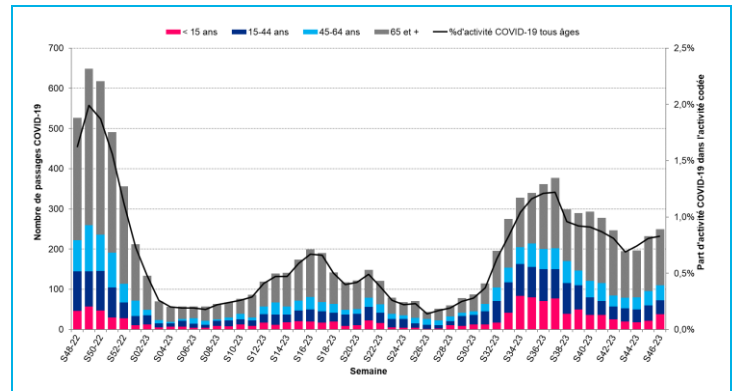


Figure 8 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

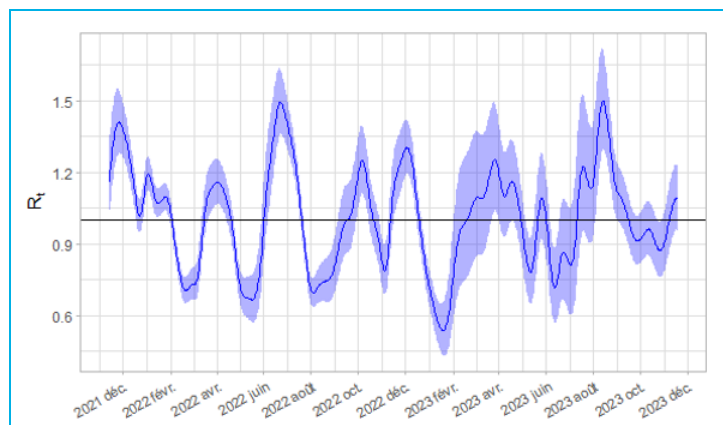


Figure 9 - Nombre de reproductions (R-Effectif) COVID-19, passages hospitaliers (réseau Oscour®), Occitanie

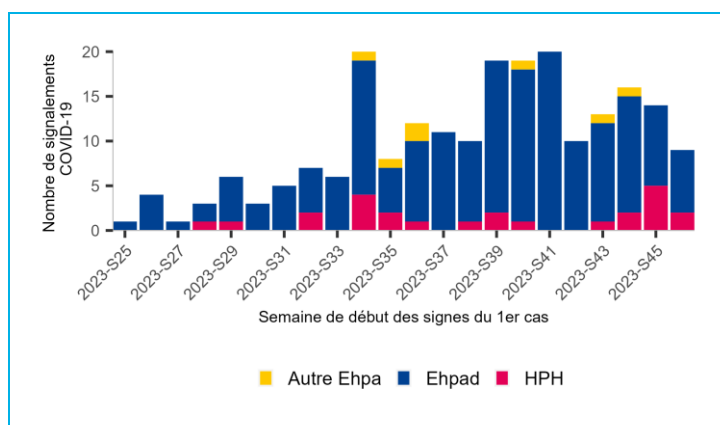


Figure 10 - Episodes de cas groupés de COVID-19 en EMS, Occitanie

Pour en savoir plus

- L'épidémie de COVID-19 en France : [cliquez ici](#)
- Pour en savoir plus sur les variants : [l'analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2](#) (mise à jour le 13/11/2023)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En médecine libérale, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale pour la semaine 46-2023 était de 55/100 000 habitants [25; 85], stable par rapport la semaine précédente (51/100 000 habitants, Figure 11).

D'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 46-2023 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine passée mais globalement stables sur les semaines précédentes (Figure 13). En semaine 46-2023, 262 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 56 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (versus 326 actes en semaine 45-2023).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 46-2023 (Figure 14). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables sur les semaines précédentes (Figure 15). En semaine 46-2023, 367 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 197 pour des patients de moins de 5 ans) soit 1,2% des passages (328 passages en semaine 45-2023).

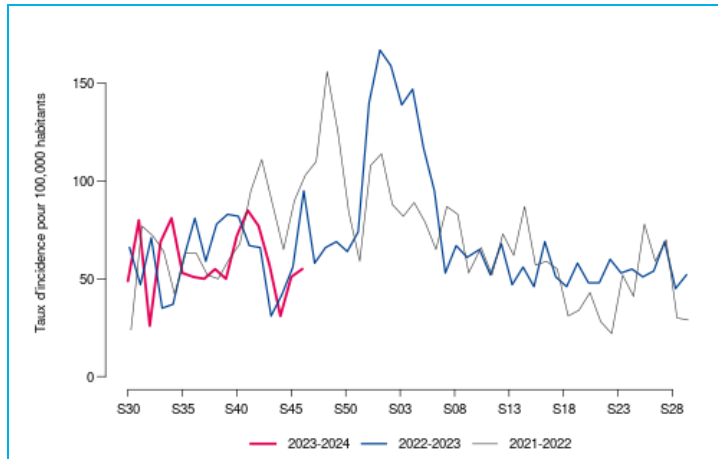


Figure 11 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

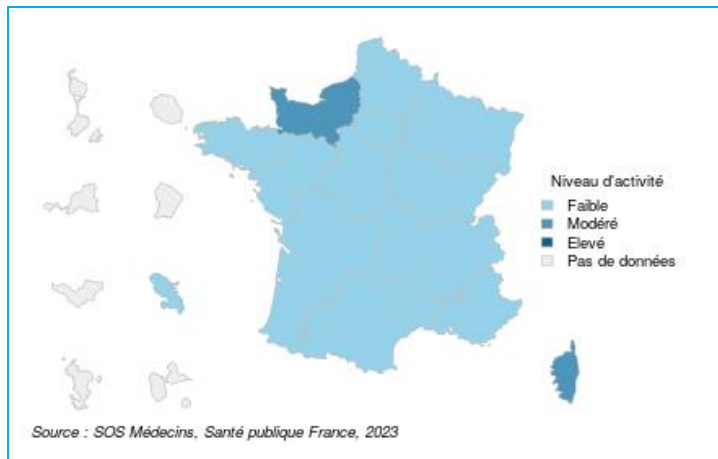


Figure 12 - Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

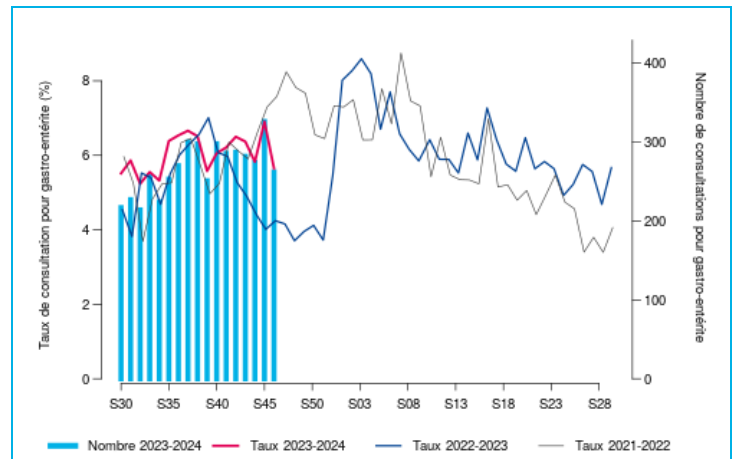


Figure 13 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

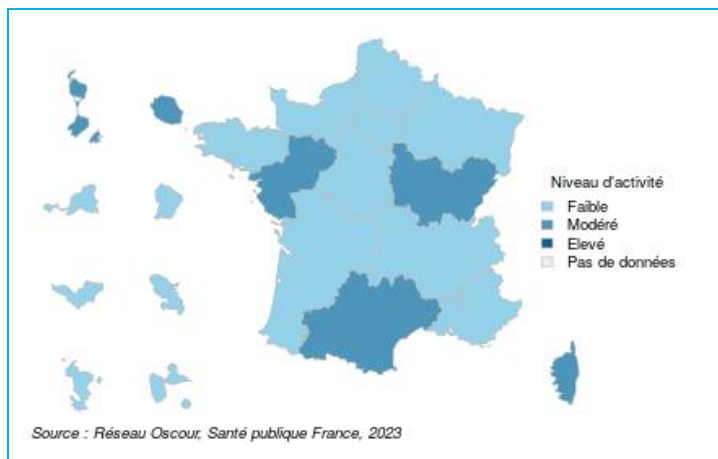


Figure 14 - Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

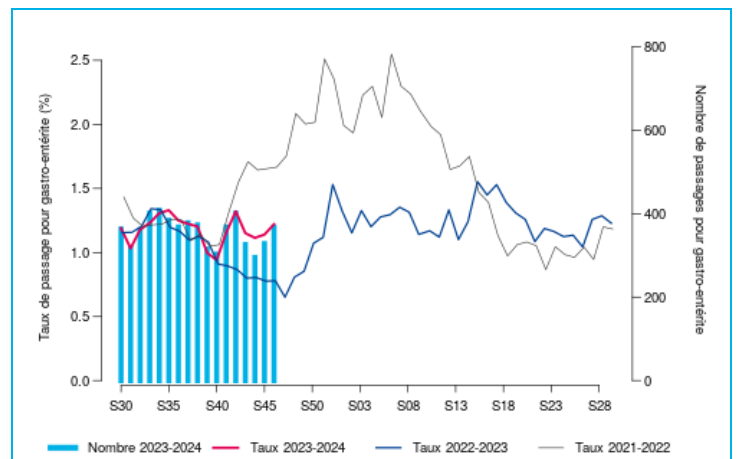


Figure 15 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 45-2023, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu et ils étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 16). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 45-2023.

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.

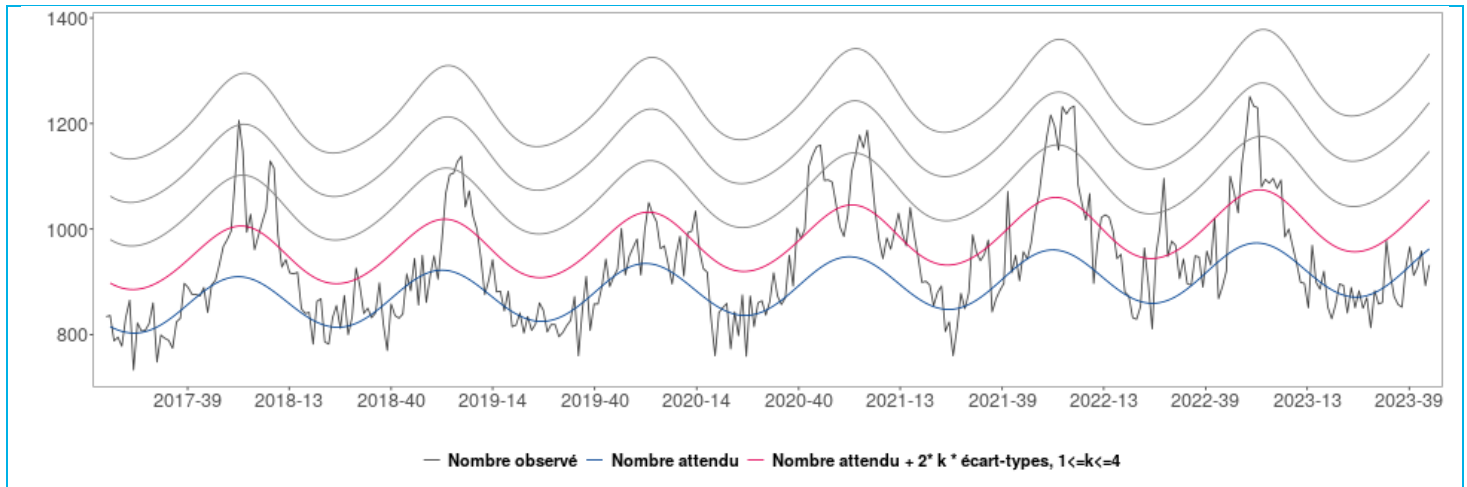


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 46-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,3 %

Le point épidémiologique

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 ;
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).



Comité de rédaction

Séverine Bailleul
Olivier Catelinois
Jean-Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Franck Golliot
Anne Guinard
Anaïs Lamy
Damien Mouly
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 26 35
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention