

Surveillances hivernales

Date de publication : 12/12/2024

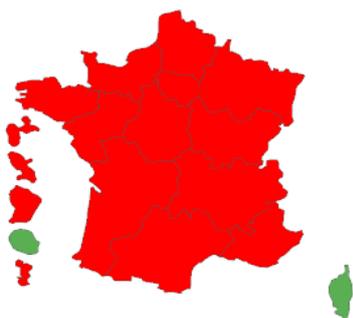
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 12/12/2024 pour la semaine 49-2024

Points clés

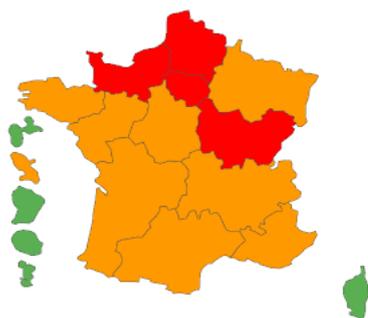
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↗

2^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

Entrée en pré-épidémie

Détail des phases épidémiques
pour bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :



COVID-19

Evolution régionale : →

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : →

Activité faible en médecine libérale (SOS Médecins) et faible en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

PREVENTION DES VIRUS HIVERNAUX

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

<https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/virus-de-l-hiver>



Autres surveillances

MORTALITE TOUTES CAUSES

Effectifs hebdomadaires de décès tous âges et chez les 65 ans et plus jusqu'en semaine 48-2024 : ↗

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

L'activité pour infections respiratoires aiguës tous âges était en augmentation en médecine de ville et à l'hôpital. En médecine de ville, ces consultations pour IRA étaient dues majoritairement à des bronchites aiguës (46% vs 52% en S48) et à des syndromes grippaux (39% vs 27% en S48). A l'hôpital, les passages aux urgences pour IRA étaient majoritairement dus à des pneumopathies (50% vs 56% en S48), à des bronchiolites chez des enfants de moins de 2 ans (23% vs 21% en S48) et à des syndromes grippaux (12% vs 6% en S48).

Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 49 et évolution par rapport à la semaine 48, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, COVID-19 tous âges parmi les IRA basses tous âges, Occitanie

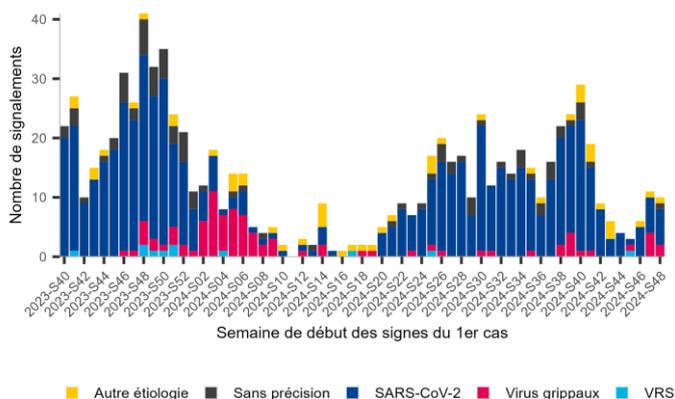
Sources de données / partenaires	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)		
	Semaine 49-2024		Evolution de la part d'activité en S49 vs S48	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	936	19,0%	+2,0 pts	38,8%	3,8%	3,1%
Passages aux urgences***	1049	3,7%	+0,7 pts	12,5%	23,0%	4,6%
Hospitalisations après passage aux urgences***	448	7,2%	+0,6 pts	5,4%	19,6%	5,6%

* 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 - ** 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - *** Structures d'urgence du réseau Oscour®

Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en légère augmentation depuis deux semaines (données sur S-1 incomplètes) (Figure 1).

Figure 1. Episodes par agent étiologique dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents



Source : [Portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#), exploitation Santé publique France

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance des IRA : [cliquez ici](#)
- [Comment signaler un épisode dans les EMS : lien vers le guide](#)

IRA | BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

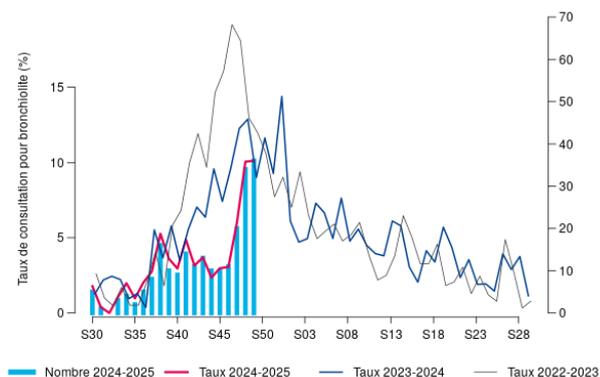
La région Occitanie était en S49 dans sa 2^{ème} semaine épidémique. Augmentation de la majorité des indicateurs en France : 12 régions en épidémie dans l'Hexagone auxquelles s'ajoutent les Antilles, la Guyane et Mayotte.

Tableau 2. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 2 ans en S49 par rapport à S48, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2024	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	↗	36 actes (10,1% de l'activité codée)	+5,9% d'actes (N=34), Stabilité de la maladie dans l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	↗	241 passages (14,7% de l'activité codée) dont 88 suivis d'une hospitalisation (soit 28,3% de l'ensemble des hospitalisation chez les <2 ans, taux d'hospitalisation de 36,5%)	+26,8% de passages (N=190), +2,8 pts de l'activité codée, +23,9% d'hospitalisations (N=71, +1,5 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans)
Surveillance virologique : <ul style="list-style-type: none"> En laboratoires de biologie médicale (Relab***) A l'hôpital (Renal****) 	↗	5,6% des échantillons positifs à VRS	+ 0,5 pts
	↗	10,5% des échantillons positifs à VRS	+ 2,4 pts

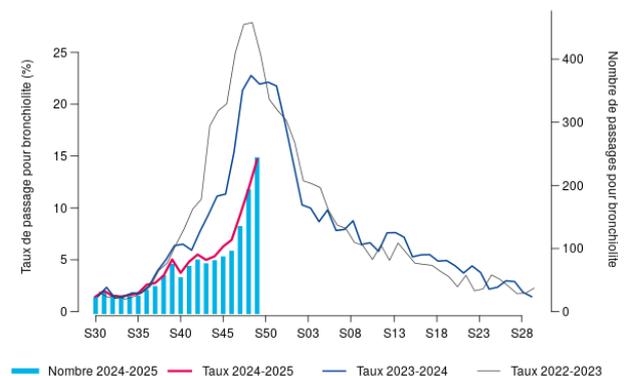
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - - *** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Figure 2. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie



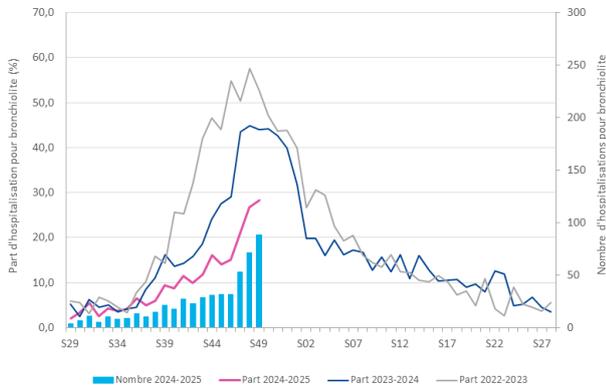
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 3. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 4. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie



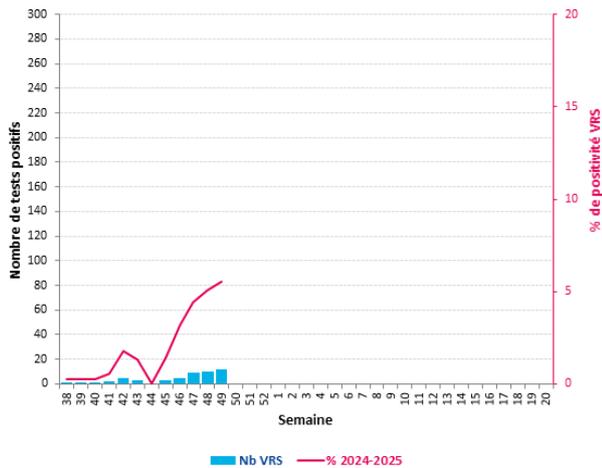
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Pour en savoir plus

Au national :

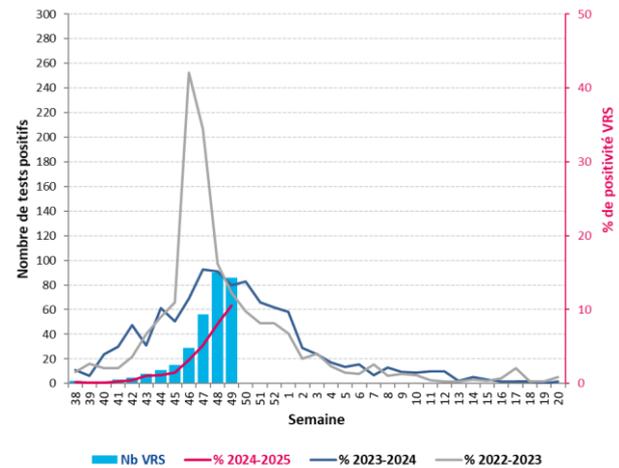
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Figure 5. Nombre et pourcentage de tests positifs VRS dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 6. Nombre et pourcentage de tests positifs VRS dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Occitanie entre en S49 en phase pré-épidémique. L'ensemble des indicateurs syndromiques et virologiques sont en augmentation. On observe actuellement une co-circulation des virus grippaux de type A et B. Dans l'Hexagone, quatre régions étaient en épidémie et 8 en pré-épidémie, seule la Corse était encore au niveau de base.

Tableau 3. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S49 par rapport à S48, Occitanie

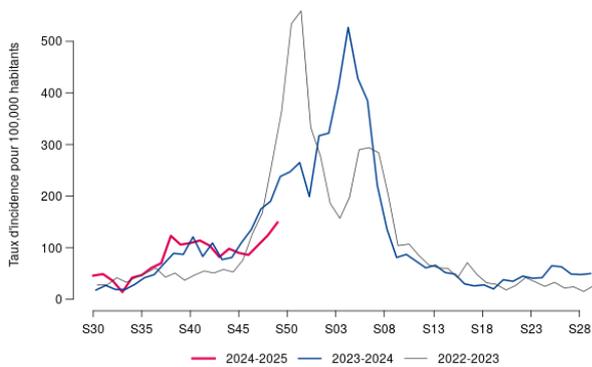
Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2024	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 149/100 000 [123;174]	+20,2% (Taux d'incidence de 124/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↗	363 actes (7,4% de l'activité codée)	+70,4% d'actes (N=213), +2,8 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↗	131 passages (0,5% de l'activité codée) dont 24 suivis d'une hospitalisation (soit 0,4% de l'ensemble des hospitalisations)	+95,5% de passages (N=67), +0,3 pts de l'activité codée, +100,0% d'hospitalisations (N=12, +0,2 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	12,0% des échantillons positifs à grippe	+3,9 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↗	2,9% des échantillons positifs à grippe	+0,7 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	→	11 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, tous en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse -
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Informations provenant de sources de données complémentaires :

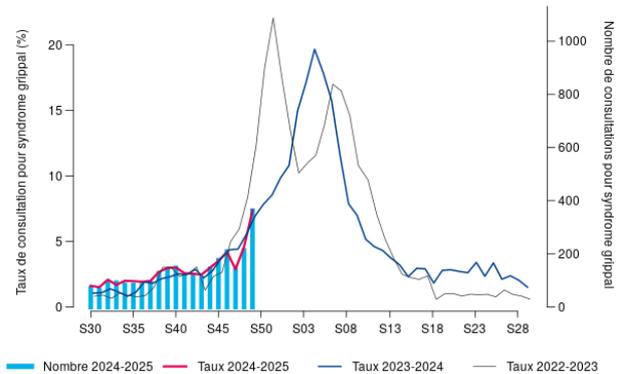
Au niveau national, les prélèvements provenant de la médecine de ville et de l'hôpital analysés depuis la semaine 40 montrent une co-circulation de virus grippaux de type A (A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2)) et B.

Figure 7. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



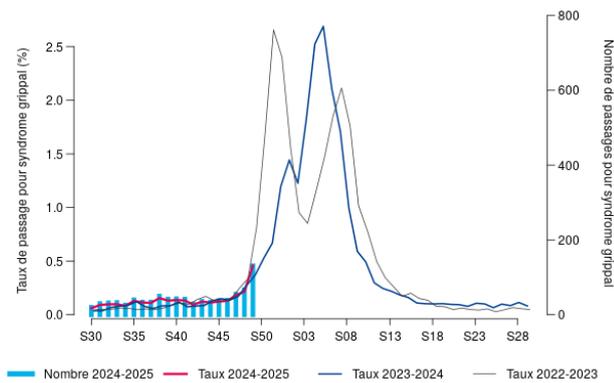
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Figure 8. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



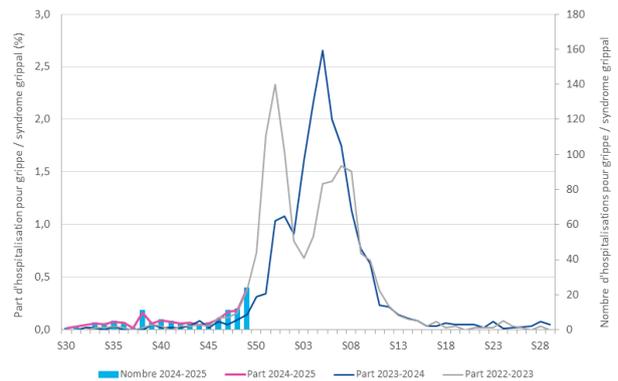
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 9. Nombre et part des passages aux urgences (réseau Oscour®) pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



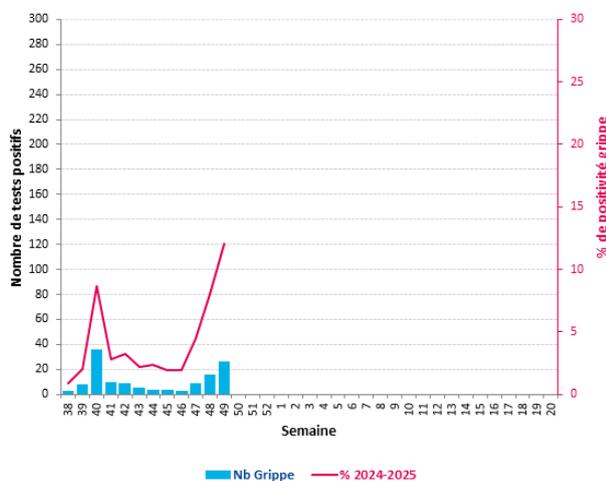
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 10. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



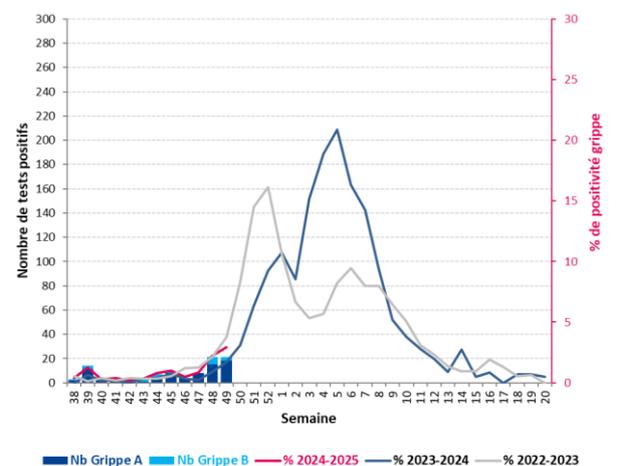
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 11. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



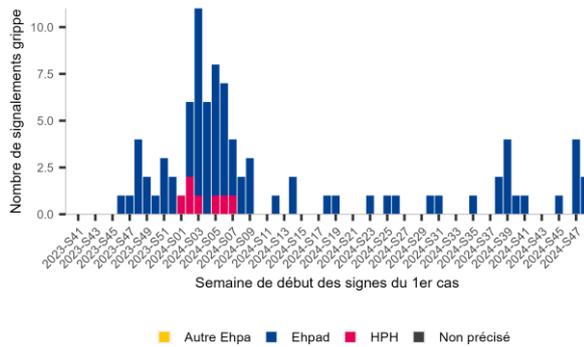
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 12. Nombre et pourcentage de tests positifs grippe dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Figure 13. Nombre d'épisodes de cas groupés en EMS avec étiologie grippe, Occitanie



Source : * [Portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#), exploitation Santé publique France

Pour en savoir plus

Au national :

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

Réseau Oscour®, codage des passages pour syndrome grippal : tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la Covid-19 doit être codé « grippe » : J10 en cas de grippe confirmée virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), J11 en cas de syndrome grippal non testé virologiquement ou testé négatif (grippe et Covid-19). Tout passage en lien avec un Covid-19 confirmé doit être codé U07.1.

IRA | COVID-19

En Occitanie, les indicateurs liés à la Covid-19 étaient stables, hormis une augmentation des indicateurs virologiques en médecine de ville et dans les eaux usées. Au niveau national, on observe une activité globalement stable à des niveaux bas, avec cependant une augmentation dans les eaux usées.

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S49 par rapport à S48, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2024	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale :			
<ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	→	29 actes (0,6% de l'activité codée)	+16,0% d'actes (N=25), +0,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
<ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	→	48 passages (0,2% de l'activité codée) dont 25 suivis d'une hospitalisation (soit 0,4% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 52,1%,	+4,3% de passages (N=46), +0,1 pts de l'activité codée, +25,0% d'hospitalisations (N=20, +0,1 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
<ul style="list-style-type: none"> En Laboratoires de biologie médicale (Relab***) 	↗	15,7% des échantillons positifs à grippe	+ 8,2 pts
<ul style="list-style-type: none"> A l'hôpital (Renal****) 	→	5,6% des échantillons positifs à grippe	-0,3 pts
Autres :			
<ul style="list-style-type: none"> Surveillance dans les établissements médico-sociaux 	→	70 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 65 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 5 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	
<ul style="list-style-type: none"> SUM'Eau 	↗	Légère augmentation depuis 2 semaines	

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse - Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Information provenant de sources de données complémentaires :

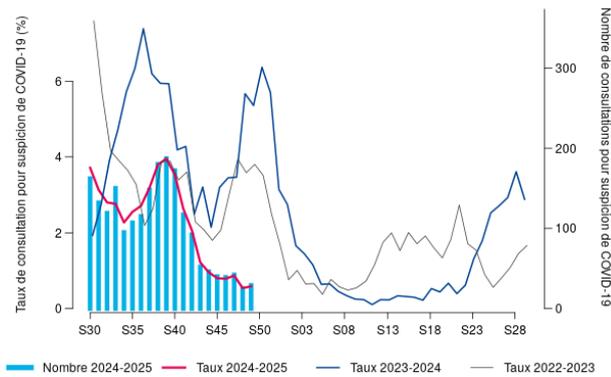
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de Covid-19 en réanimation pour la saison 2024-2025**, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon de 15 cas graves de Covid-19. Parmi eux, 80% avaient 65 ans ou plus et 93% présentaient une comorbidité.

Pour en savoir plus

Au national :

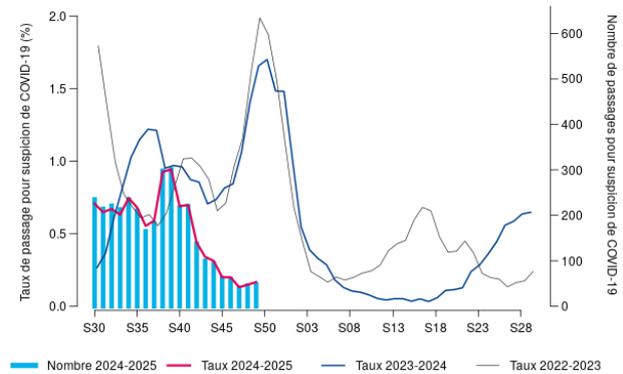
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

Figure 14. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



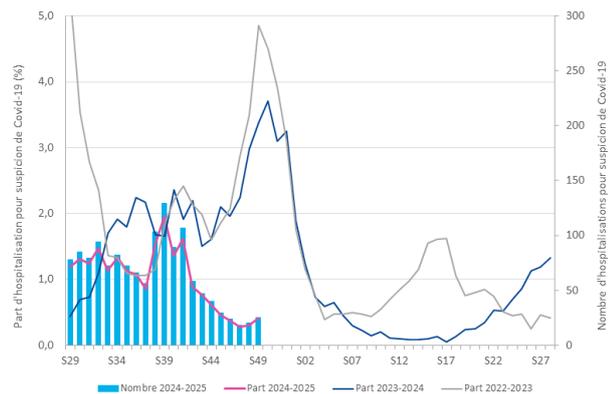
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 15. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



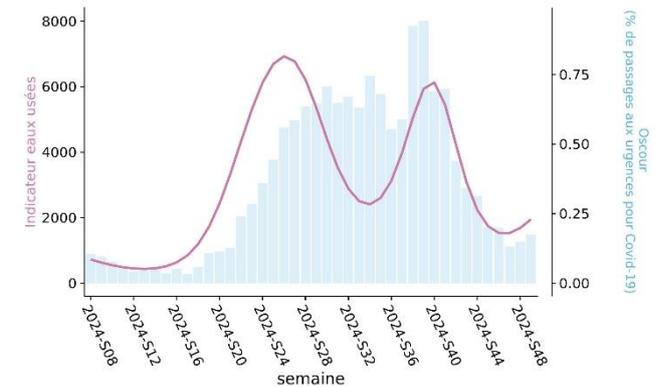
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 16. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour Covid-19 parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



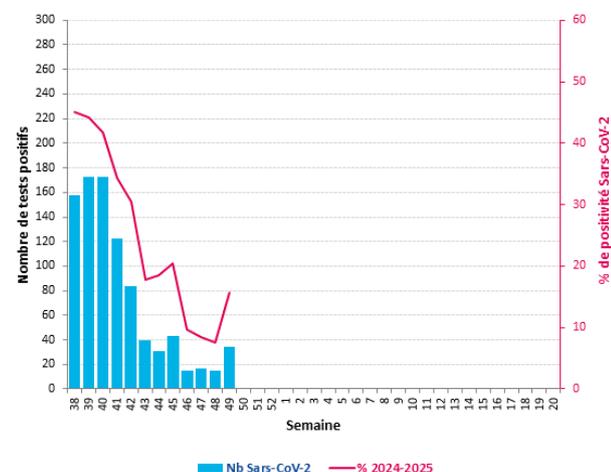
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 17. Indicateurs Eaux usées, SUM'Eau, Occitanie



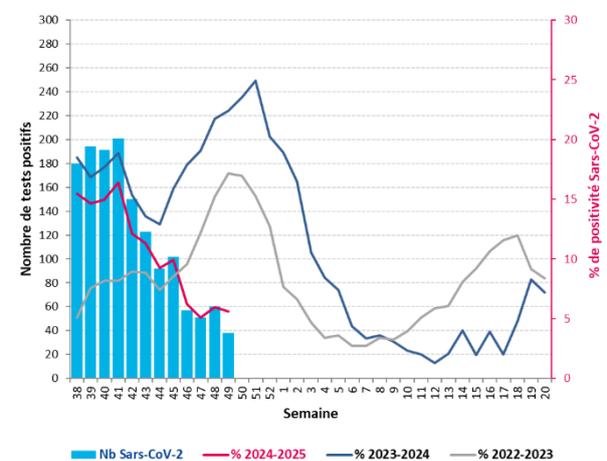
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Figure 18. Nombre et pourcentage de tests positifs Covid-19 dans les laboratoires de biologie médicale du réseau Relab, tous âges, Occitanie



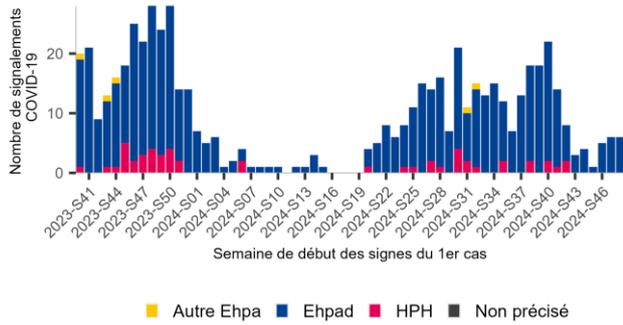
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

Figure 19. Nombre et pourcentage de tests positifs Covid-19 dans les laboratoires hospitaliers du réseau Renal, tous âges, Occitanie



Source : ©Santé publique France, CNR-Renal, CHU de Toulouse, Montpellier, Nîmes

Figure 20. Nombre de signalements de Covid-19 en EMS, Occitanie



Source : [Portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#), exploitation Santé publique France

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

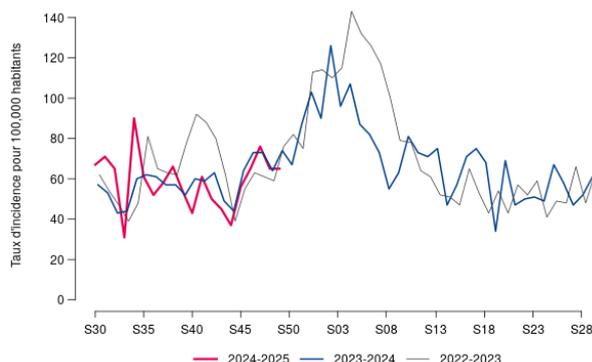
En région Occitanie, **les indicateurs de surveillance des cas de diarrhée aigüe vus en consultation de médecine générale et les recours aux soins d'urgence étaient stables** en semaine 49 par rapport à la semaine précédente. L'évolution des indicateurs est, pour le moment, très similaire à ce qui étaient observé les saisons antérieures.

Tableau 5. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S49 par rapport à S48, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 49-2024	Evolution S49 vs S48
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>→</p> <p>→</p>	<p>Taux d'incidence de 65/100 000 [49 ; 82]</p> <p>252 actes (5,1% de l'activité codée) dont 52 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>Taux d'incidence de 65/100 000</p> <p><u>Tous âges</u> : +1,6% d'actes tous âges (N=248), -0,3 pt de l'activité codée</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +4,0% d'actes (N=50), -0,3 pt de l'activité codée</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>→</p>	<p>260 passages (0,9% de l'activité codée) dont 44 suivis d'une hospitalisation (soit 0,7% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 16,9%).</p> <p>Parmi les passages, 121 concernaient des moins de 5 ans dont 23 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : -10,7% de passages tous âges (N=291), -6,4% d'hospitalisations (N=47)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : 121 passages, 14 hospitalisations</p>

* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour®
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Figure 21. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



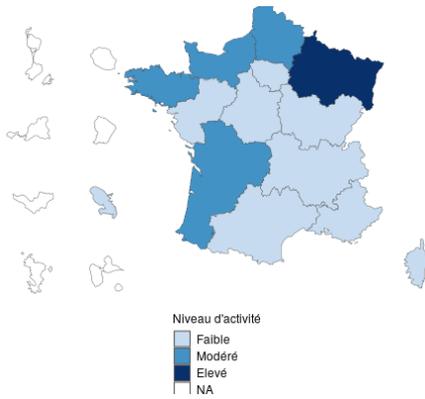
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

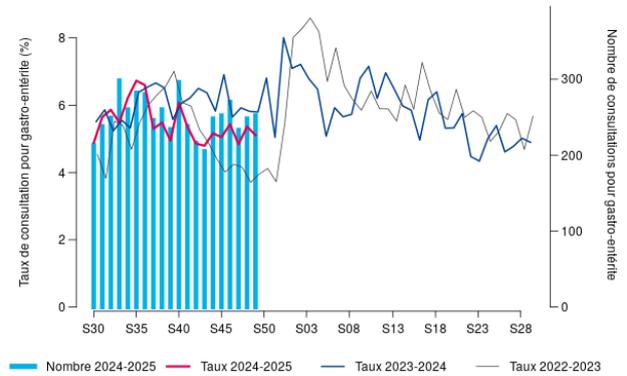
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 22. Activité pour gastro-entérite aigüe d'après SOS Médecins, tous âges, France



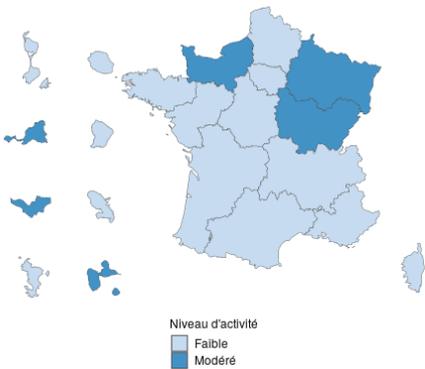
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 23. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie



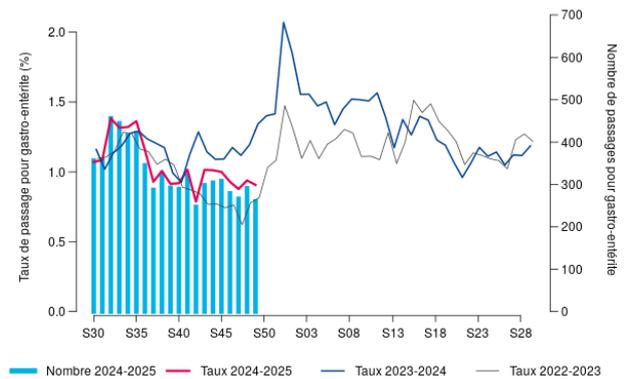
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 24. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, France



Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 25. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie



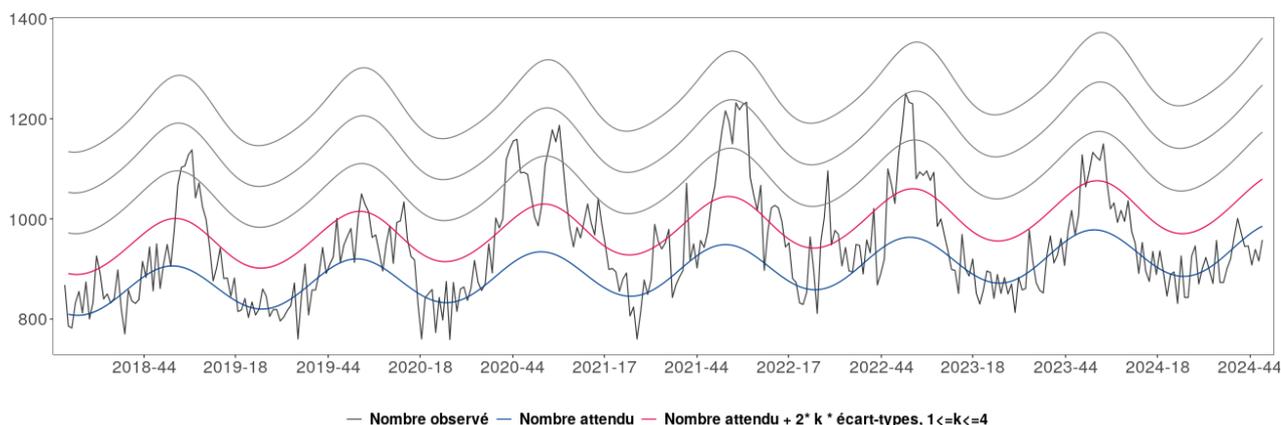
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 48, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessous de l'attendu. Ils étaient toutefois en légère augmentation sur les semaines précédentes (Figure 26). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 48-2024.

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 26. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges



Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Pour en savoir plus

Au national :

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

SURSAUD® | QUALITE DES DONNEES

L'absence de transmission de données par les structures d'urgence impacte la précision des indicateurs syndromiques estimés par Santé publique France. Le nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 49-2024 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 6.

Tableau 6. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 49-2024

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	88%

Source : ©Santé publique France, Sursaud®

Remerciements

Santé publique France tient à remercier les partenaires nationaux et en région Occitanie qui permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- 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 participants au réseau Renal : CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse,
- Laboratoires de biologie médicale participants au réseau Relab,
- Centre national de référence (CNR) virus des infections respiratoires
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie,
- Agence Régionale de Santé Occitanie,
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).

Pour nous citer : Bulletin. Epidémies hivernales. Point au vendredi 6 septembre 2024. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p., 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Comité de rédaction : Séverine Bailleul, Olivier Catelinois, Jean-Loup Chappert, Amandine Cochet, Cécile Durand, Franck Golliot, Anne Guinard, Damien Mouly, Jérôme Pouey, Stéphanie Rivière, Leslie Simac

Dépôt légal : Occitanie

Contact : presse@santepubliquefrance.fr