

OCCITANIE

Le point épidémiologique


**Surveillance des épidémies hivernales**

**BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) :**    **GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL :**



Evolution régionale :   
Fin d'épidémie (durée 10 semaines)






Evolution régionale :   
Post-épidémie  
après 10 semaines d'épidémie

**Phases épidémiques**  
(bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

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

**Evolution des indicateurs** (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

-  En augmentation
-  Stable
-  En diminution

**GASTRO-ENTERITE**

- Evolution régionale : indicateurs en augmentation par rapport à la semaine passée en médecine de ville et stables en médecine hospitalière.
- En médecine libérale (associations SOS Médecins) : **activité modérée.**
- En médecine hospitalière (structures d'urgence du réseau Oscour®) : **activité modérée.**

**Détail des indicateurs régionaux en pages :**

- Bronchiolite .....2
- Grippe et syndrome grippal .....3
- Gastro-entérite .....4
- Mortalité .....5

**Autres surveillances régionales**

**Mortalité toutes causes (données Insee)**

L'excès de mortalité (toutes causes, tous âges) au niveau national est estimé à 11,4% pour les semaines 1 à 9 (semaines pour lesquelles les données de mortalité toutes causes sont pré-consolidées), soit environ 12 700 décès (estimation extrapolée à la France entière à partir des données issues de l'échantillon des 3 000 communes). Sur la même période, cet excès est estimé à 13,5% en Occitanie.

**Rougeole**

Quatre foyers épidémiques actifs de rougeole sont actuellement en cours d'investigation dans en Occitanie : 3 en Haute-Garonne et un dans les Pyrénées Orientales.

Pour en savoir plus : *Point Epidémiologique spécial rougeole Occitanie* [Cliquez ici](#)

**Faits marquants**

**Cancer colorectal : publication des indicateurs de participation au programme de dépistage**

Le cancer colorectal est l'un des cancers les plus fréquents et les plus meurtriers. Les [dernières estimations du fardeau des cancers en France indiquent qu'en 2018](#), ce cancer a touché environ 43 000 personnes (23 000 hommes et 20 000 femmes) et provoqué 17 000 décès (9 000 hommes et 8 000 femmes).

Malgré la mise à disposition d'un test de dépistage performant, la participation au programme de dépistage organisé reste très insuffisante : <http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Cancer-colorectal-publication-des-indicateurs-de-participation-au-programme-de-depistage>

**Santé publique France, l'Assurance Maladie, la Sécurité sociale des indépendants, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et la Haute Autorité de santé lancent aujourd'hui la 3<sup>ème</sup> édition de l'étude nationale sur le diabète Entred**

L'objectif est de mieux connaître l'état de santé, la qualité de vie, le recours aux soins et le coût des soins des personnes traitées pour un diabète et d'en étudier les évolutions.

Fardeau majeur et grandissant de santé publique, le diabète a vu sa fréquence considérablement augmenter au cours des deux dernières décennies. Il concerne aujourd'hui 3,3 millions de personnes en France et devrait toucher 592 millions d'adultes dans le monde d'ici 2035.

Entred apporte d'indispensables informations à l'ensemble des acteurs de santé pour élaborer les stratégies de prévention essentielles à l'amélioration de l'état de santé, des pratiques médicales et de la qualité de vie des personnes diabétiques. <http://www.santepubliquefrance.fr/Accueil-Presses/Tous-les-communiqués/Etat-de-santé-des-personnes-diabétiques-en-France>

# 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 hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 11-2019, 78 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 6,1% des passages dans cette classe d'âge (110 passages en semaine 10-2019). Parmi ces passages, 30 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 38,5% pour ce diagnostic et de 14,2% 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 actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 11-2019, 11 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 5,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (16 actes en semaine 10-2019).

**D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente : 4,3% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 2,9% en semaine 10-2019.

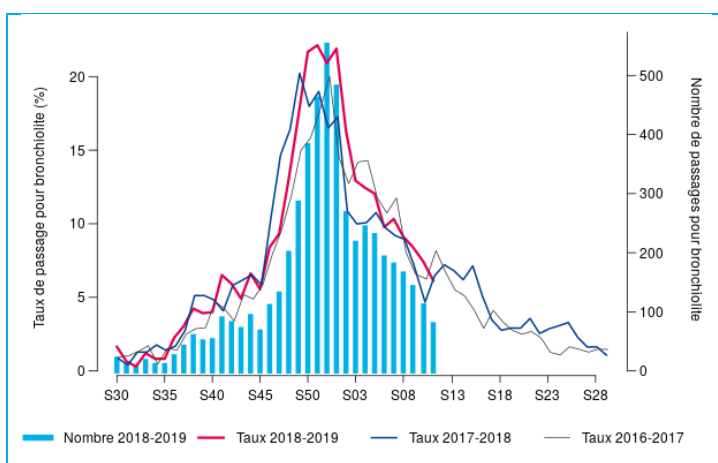


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

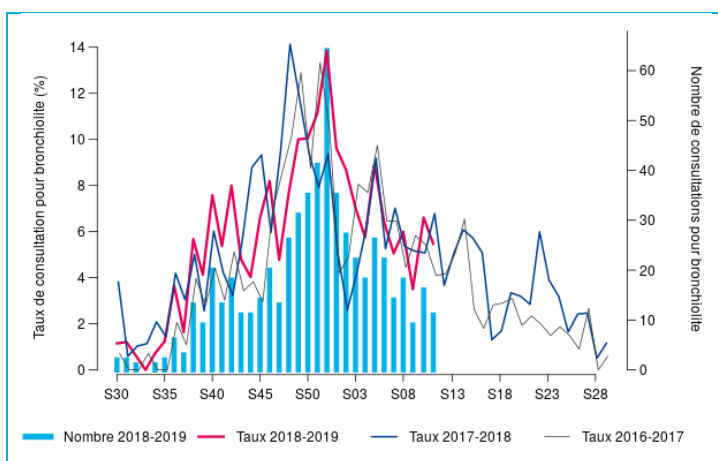


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
10-2019	52	21,7%
11-2019	30	14,2%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (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](#)

## 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](#)

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## 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 grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 11-2019, 104 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,4% des passages (179 passages en semaine 10-2019). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 9,6% (0,6% des hospitalisations).

**En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins** de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 11-2019, 75 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 2,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (133 actes en semaine 10-2019).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 44/100 000 [16; 72], en légère diminution par rapport à la semaine précédente (49/100 000) (Figure 5).

**D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente : 5,0% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 10,9% en semaine 10-2019) exclusivement de type A.

**Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2018-2019, 205 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (21 des 38 services de la région) dont 2 depuis le dernier Point épidémi.

**Dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)** de la région, 136 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis début octobre 2018, dont 2 depuis le précédent Point épidémi.

Au niveau national, **l'efficacité du vaccin** à éviter une infection grippale conduisant à une consultation chez un généraliste est estimé chez l'ensemble des personnes à risque par le Réseau Sentinelles de 67% [IC95% 42-81] contre le virus A(H1N1)pdm09 et de 31% [IC95% 1-52] contre le virus A(H3N2) (estimations à affiner dans les prochaines semaines). En Europe, l'étude I-Move (incluant 9 pays) montre une efficacité vaccinale tous virus confondus de 59% [IC95% 32-78] chez l'ensemble des personnes à risque.

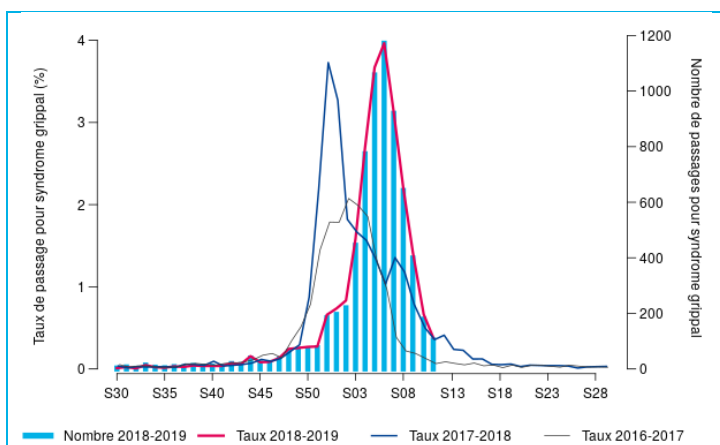


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

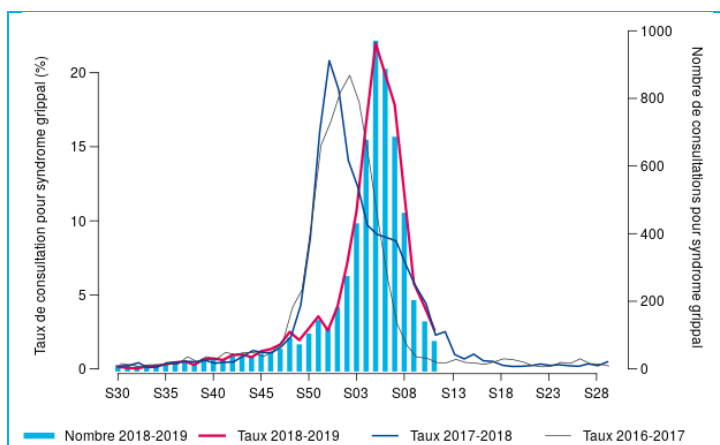


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

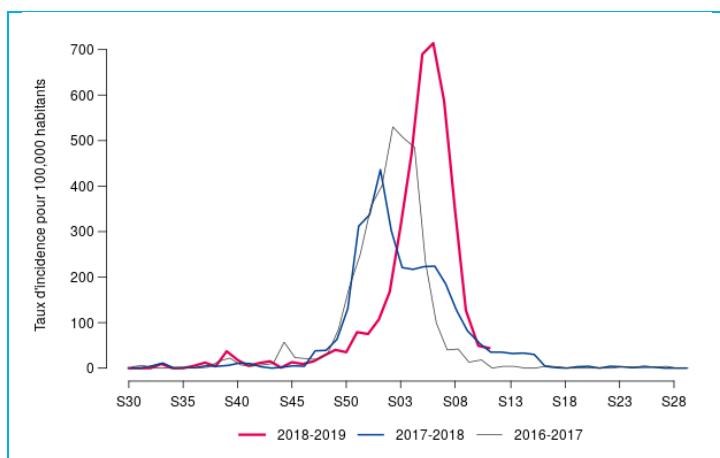


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### En région :

- Point épidémi cas grave de grippe en réanimation et surveillance virologique : [cliquez ici](#)
- Point épidémi IRA en Ehpad : [cliquez ici](#)

#### Au national :

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

### 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>

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## Synthèse des données disponibles

**En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®**, l'activité de la gastro-entérite était modérée (Figure 6). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 11-2019, 465 passages pour gastro-entérite (dont 296 de moins de 5 ans) ont été relevés soit 1,7% des passages (456 passages en semaine 10-2019).

**En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région**, l'activité de la gastro-entérite était modérée (Figure 8). Les actes pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente et notamment chez les moins de 5 ans (Figure 9). En semaine 11-2019, 266 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 71 pour des moins de 5 ans) soit 9,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins (en semaine 10-2019 : 235 actes tous âges et 50 actes pour des moins de 5 ans).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 105/100 000 [66; 144], en augmentation par rapport la semaine précédente (69/100000) (Figure 10).

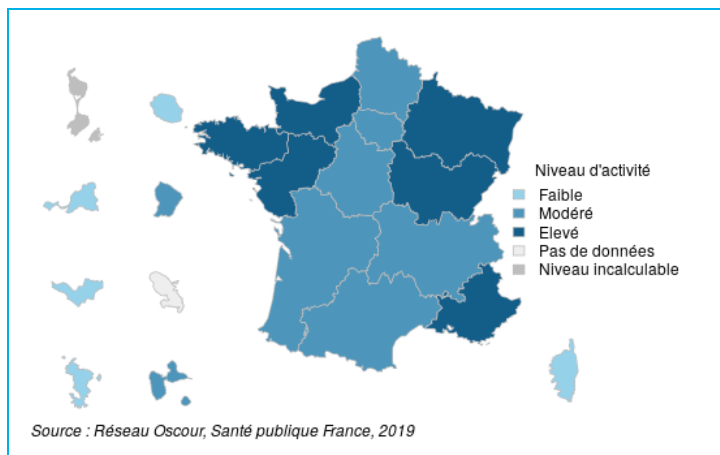


Figure 6- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

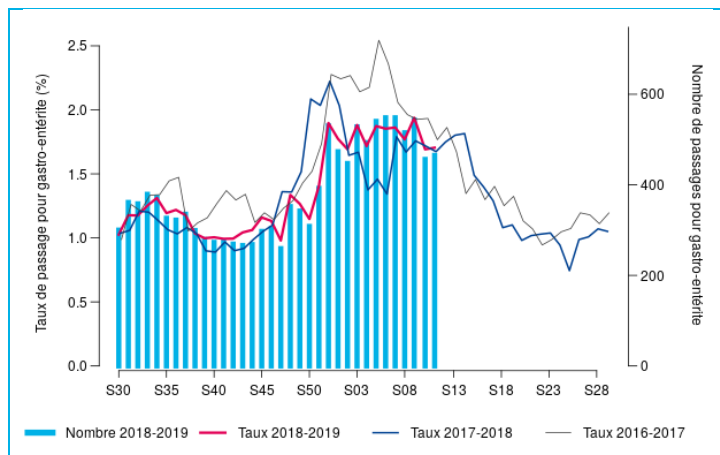


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

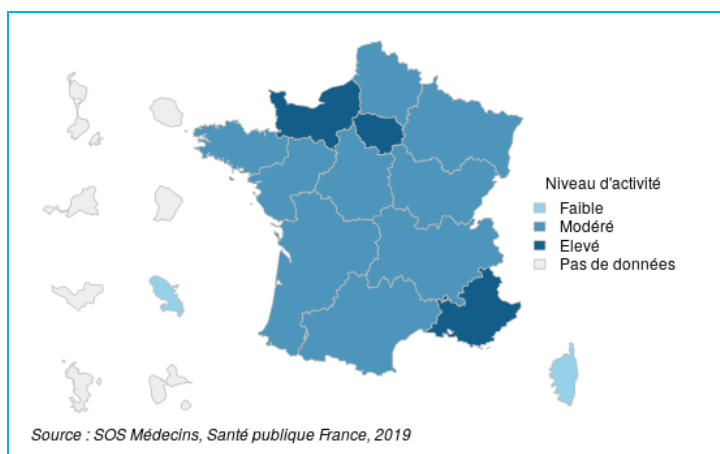


Figure 8- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

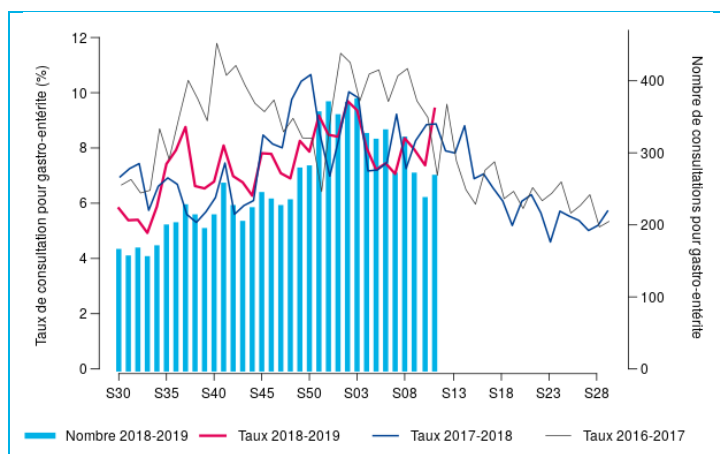


Figure 9- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

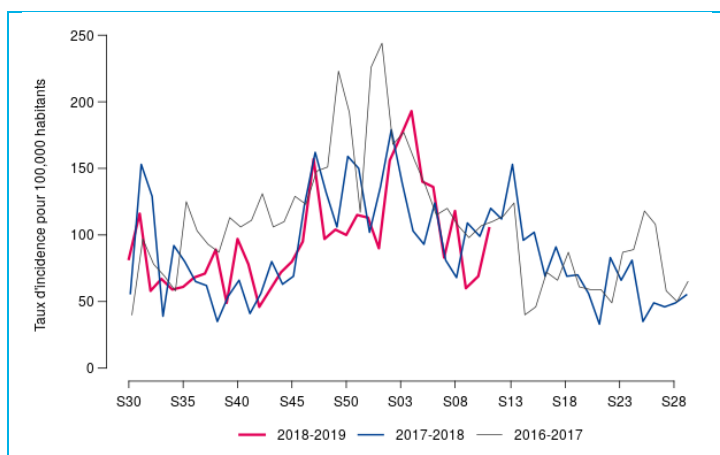


Figure 10- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

## Prévention de la gastro-entérite

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en Ehpad : [cliquez ici](#)

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour les semaines 2 à 8 de 2019, le nombre de décès toutes causes, observés en tous âges et en particulier chez les plus de 65 ans, montrait un excès de mortalité (**Figure 11**). 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.

### Pour en savoir plus

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

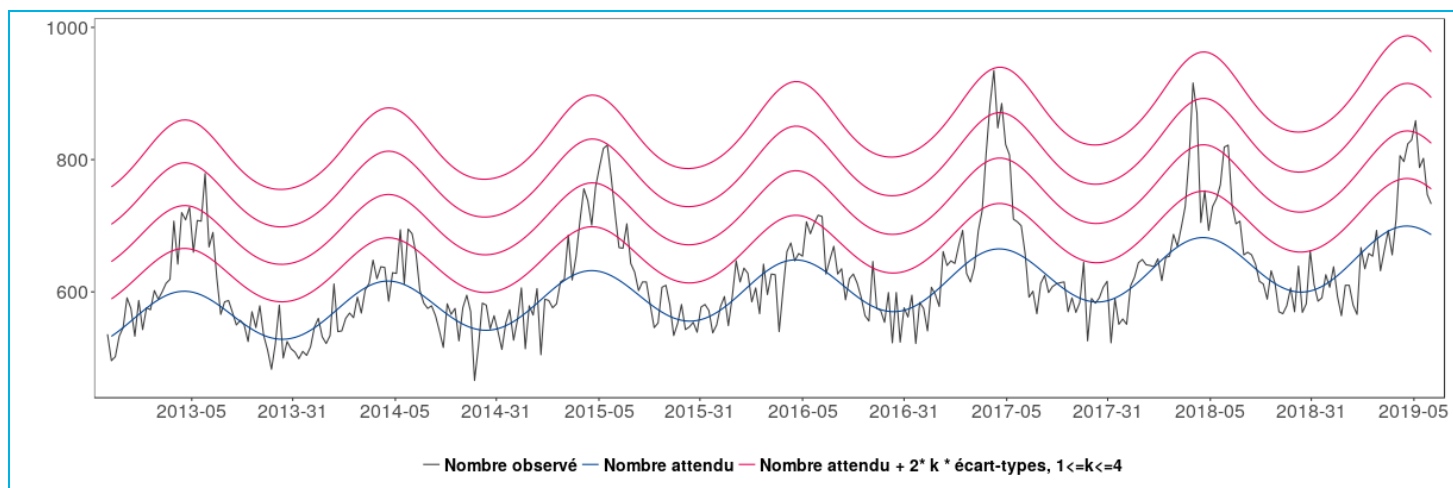


Figure 11- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

## QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 11-2019 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	80,9 %

## 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 ;
- Établissements 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  
Caroline Six

### Diffusion

Santé publique France Occitanie  
Tél. 05 34 30 25 25  
[Occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention