

Surveillances hivernales

Date de publication : 5/12/2024

OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 05/12/2024 pour la semaine 48-2024

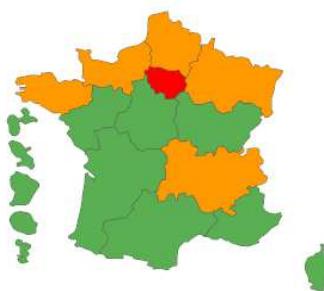
Points clés

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↗
1^{ère} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗
Pas d'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 jusqu'en semaine 47-2024 : →

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

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

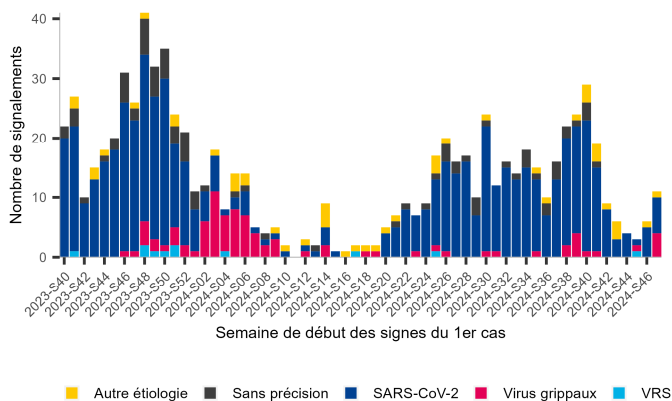
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 48 et évolution par rapport à la semaine 47, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, 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 48-2024		Evolution de la part d'activité en S48 vs S47	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	786	17,0%	+3,2 pts	27,1%	4,3%	3,2%
Passages aux urgences***	899	3,0%	+0,3 pts	6,5%	20,6%	5,0%
Hospitalisations après passage aux urgences***	412	6,6%	+0,4 pts	2,7%	17,0%	4,6%

* 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 à la hausse par rapport aux semaines précédentes (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)

Alors que la majorité des indicateurs est en augmentation, ce sont désormais 12 régions de France métropolitaine, ainsi que les Antilles et la Guyane qui sont en phase épidémique.

La région Occitanie était en S48 dans sa 1^{ère} semaine épidémique. Le début d'épidémie semblant adopter une dynamique plutôt équivalente à celle d'avant Covid, il faudra veiller à la survenue potentielle du pic épidémique au moment des vacances de Noël, période souvent source de tensions dans les hôpitaux.

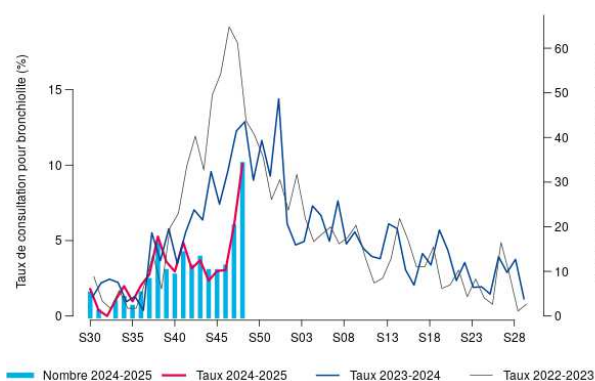
Tableau 2. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 2 ans en S48 par rapport à S47, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 48-2024	Evolution S48 vs S47
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	↗	34 actes (10,1% de l'activité codée)	+70,0% d'actes (N=20), +4,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages aux urgences** 	↗	185 passages (12,1% de l'activité codée) dont 70 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 37,8%, part d'hospitalisations de 28,1%)	+40,2% de passages (N=132), +2,8 pts de l'activité codée, +32,1% d'hospitalisations (N=53), +7,2 pts de la part des hospitalisations)
Surveillance virologique : <ul style="list-style-type: none"> En Laboratoires de biologie médicale (Relab***) A l'hôpital (Renal****) 	↗	5,1% des échantillons positifs à VRS	+ 0,6 pts
	↗	8% des échantillons positifs à VRS	+ 2,9 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

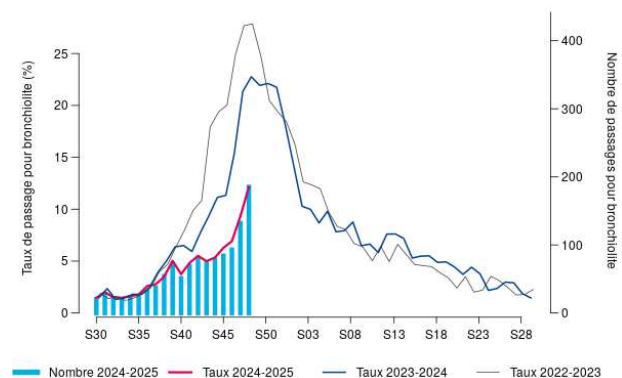
Source : ©Santé publique France, Sursaud®

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



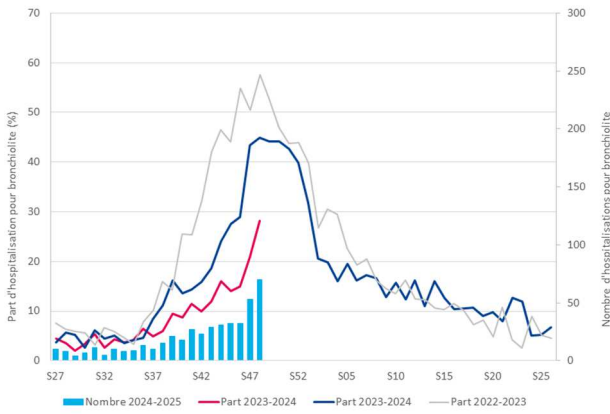
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



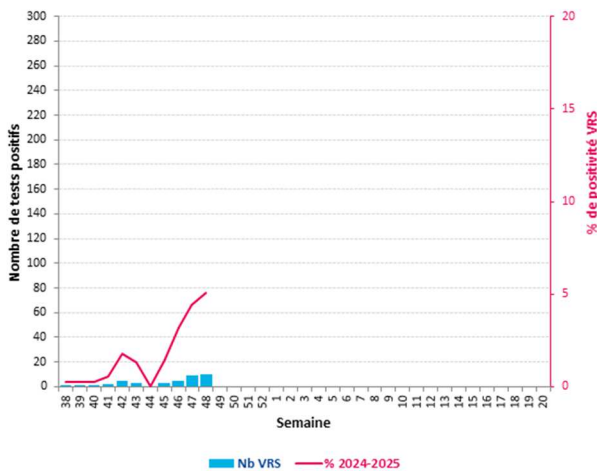
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Pour en savoir plus

Au national :

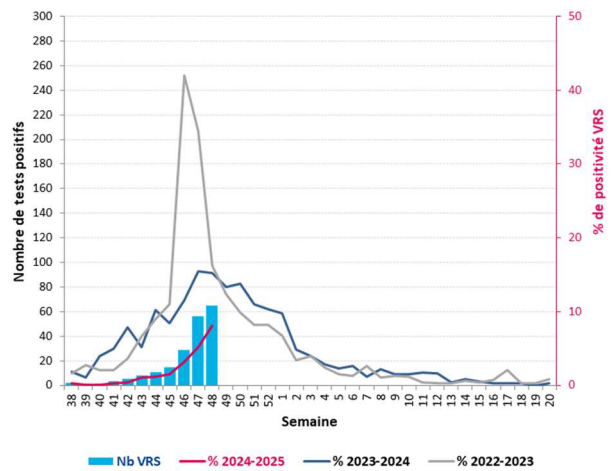
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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

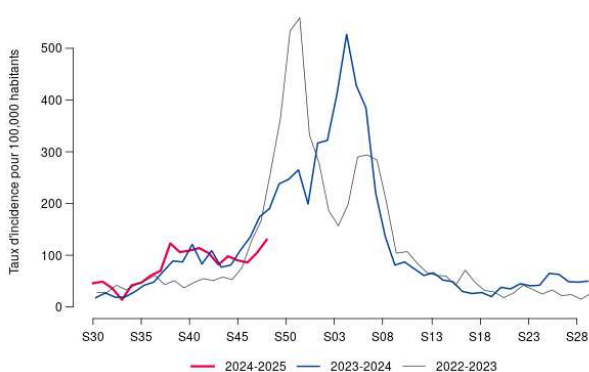
En semaine 48, la région Occitanie n'était pas encore en épidémie ou pré-épidémie. Toutefois, on note une augmentation des indicateurs syndromiques en médecine de ville ainsi que des indicateurs virologiques, alors que les indicateurs syndromiques à l'hôpital étaient stables. Au niveau national, l'Île-de-France entrait en épidémie et 5 autres régions étaient en pré-épidémie.

Tableau 3. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S48 par rapport à S47, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 48-2024	Evolution S48 vs S47
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 130/100 000 [105;154]	+23,8% (Taux d'incidence de 105/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↗	213 actes (4,6% de l'activité codée)	+53,2% d'actes (N=139), +1,7 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	→	58 passages (0,2% de l'activité codée) dont 11 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 19,0%, part d'hospitalisations de 0,2%)	Stable (S47 : 55 passages, 0,2%, 11 hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	8,1% des échantillons positifs à grippe	+3,7 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↗	2,5% des échantillons positifs à grippe	+1,6 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	→	10 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, tous en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)	

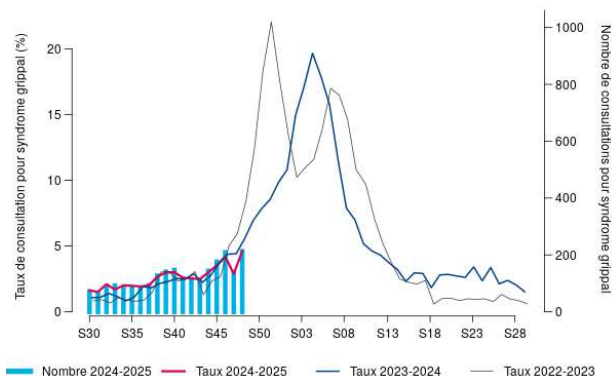
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - ***** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier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

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



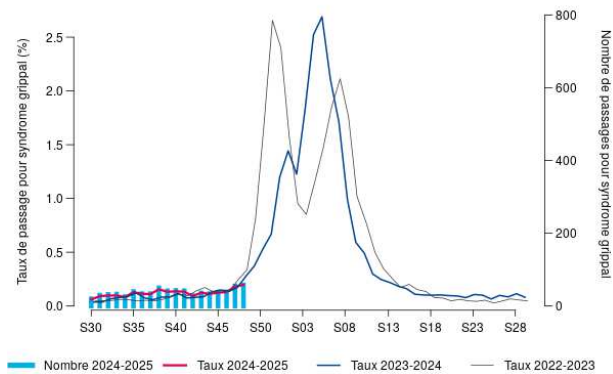
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



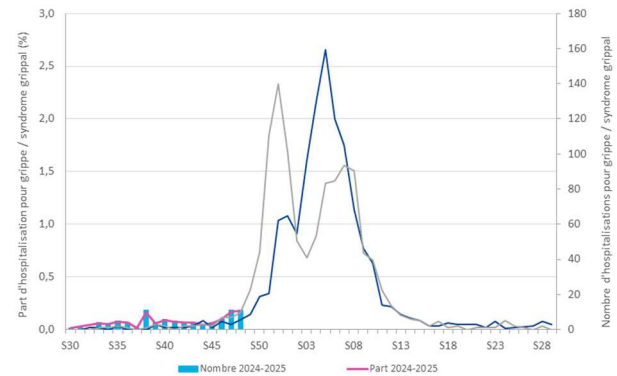
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



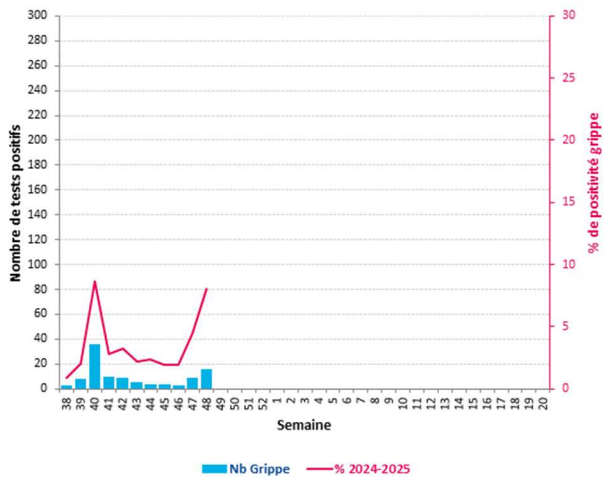
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



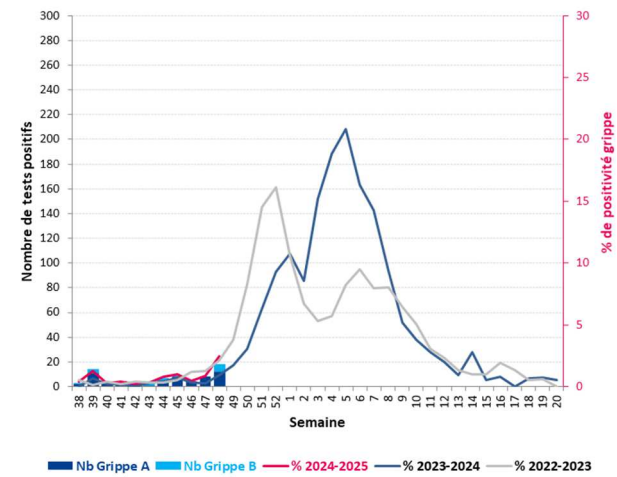
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



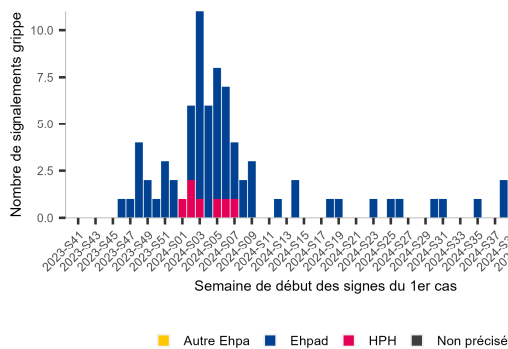
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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.

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

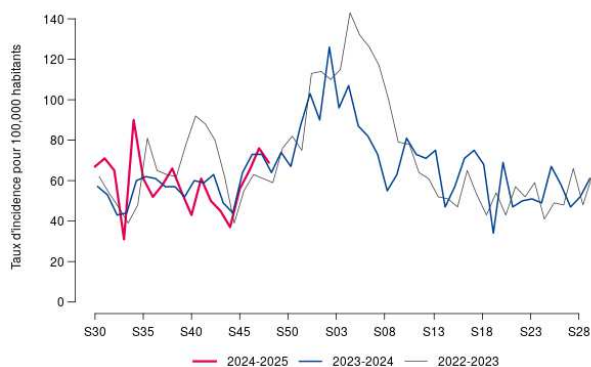
En région Occitanie, les indicateurs de surveillance de la gastro-entérite étaient globalement stables en semaine 48 par rapport à la semaine précédente. On note cependant une légère augmentation des passages en structures d'urgence pour les plus jeunes, dynamique à confirmer la semaine prochaine.

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S48 par rapport à S47, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 48-2024	Evolution S48 vs S47
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>→</p> <p>→</p>	<p>Taux d'incidence de 69/100 000 [50 ; 87]</p> <p>248 actes (5,4% de l'activité codée) dont 50 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>-9,2% (taux d'incidence de 76/100 000)</p> <p><u>Tous âges</u> : +6,4% d'actes tous âges (N=233), +0,6 pt de l'activité codée</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +19,0% d'actes (N=42), +0,9 pt de l'activité codée</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>→</p>	<p>278 passages (0,9% de l'activité codée) dont 46 suivis d'une hospitalisation (taux d'hospitalisation de 16,5%, part d'hospitalisations de 0,7%). Parmi les passages, 111 concernaient des moins de 5 ans dont 14 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : +4,5% de passages tous âges (N=266), +7,0% d'hospitalisations (N=43)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +12,1% passages (N=99), +0,3 pts de l'activité codée, +12,1% d'hospitalisations (N=16)</p>

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

Figure 14. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aiguë réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



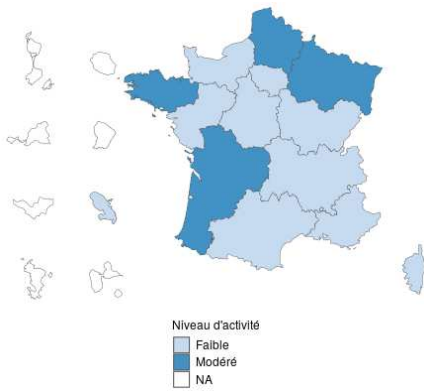
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

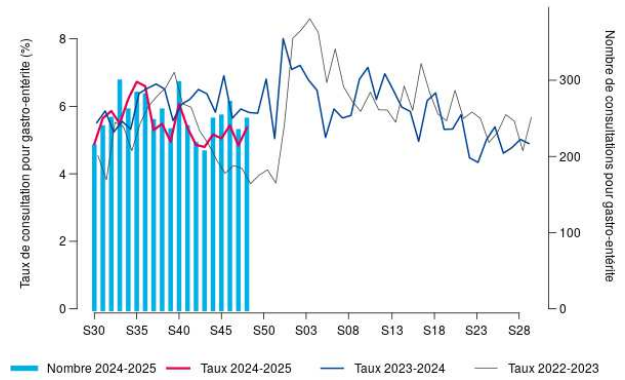
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 15. Activité pour gastro-entérite aigüe d'après SOS Médecins, tous âges, France



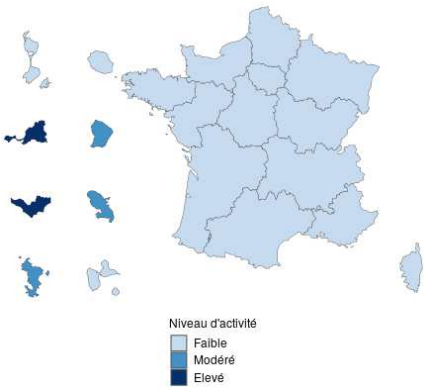
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 16. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie



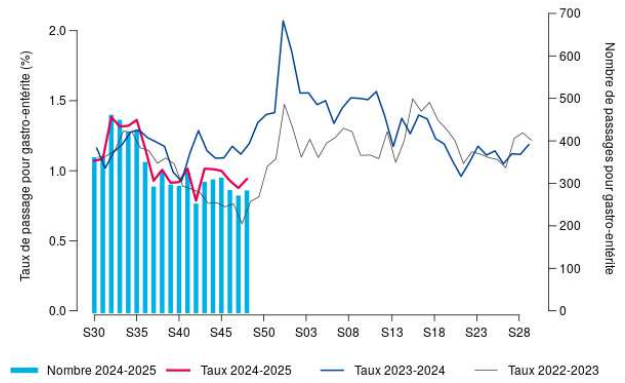
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 17. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, France



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

Figure 18. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie



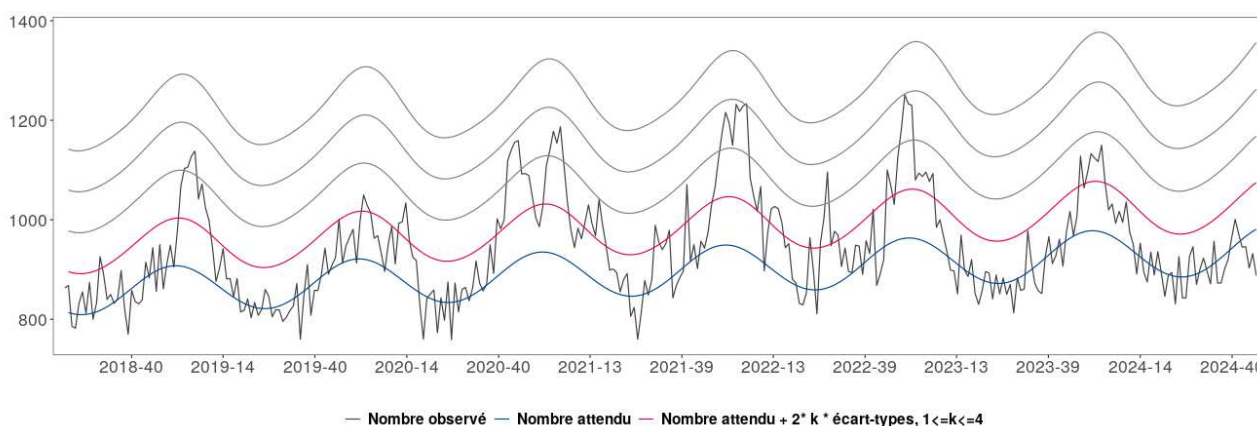
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 47, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges se situaient au-dessous de l'attendu et ils étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 19). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 47.

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 19. 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 48-2024 et le taux de codage des diagnostics au niveau régional sont présentés dans le Tableau 5.

Tableau 5. Synthèse des indicateurs de qualité concernant les données transmises par les structures d'urgence et les associations SOS Médecins pour la semaine 48-2024

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	64/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	87,5%

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 jeudi 5 décembre 2024. Édition régionale Occitanie. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 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