

Surveillances hivernales

Date de publication : 19/12/2024

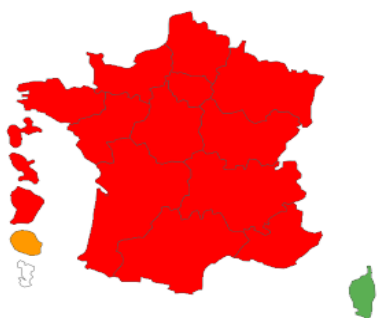
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 19/12/2024 pour la semaine 50-2024

Points clés

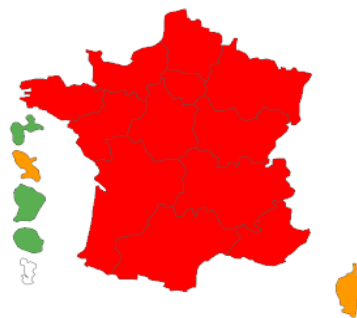
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↗

3^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

1^{ère} semaine épidémique

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



COVID-19

Evolution régionale : →

Légère augmentation des indicateurs
syndromiques à l'hôpital et dans les
eaux usées (cf p.8)

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 49-2024 : →

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 (45% vs 46% en S49) et à des syndromes grippaux (39% vs 39% en S49). A l'hôpital, les passages aux urgences pour IRA étaient majoritairement dus à des pneumopathies (46% vs 51% en S49), à des bronchiolites chez des enfants de moins de 2 ans (23% vs 23% en S49) et à des syndromes grippaux (18% vs 12% en S49, en augmentation).

Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 50 et évolution par rapport à la semaine 49, (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

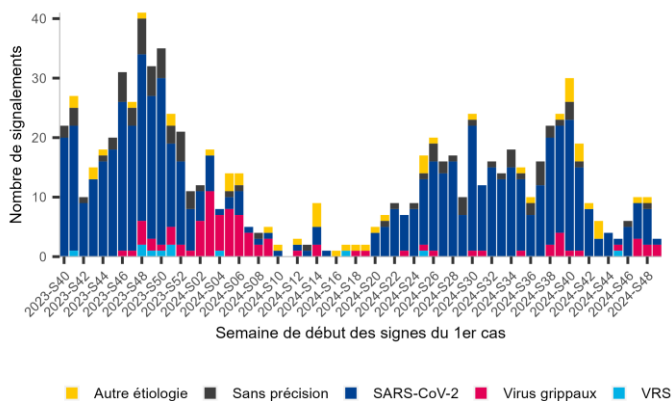
Sources de données / partenaires	IRA basses* tous âges			Part des regroupements syndromiques parmi les effectifs d'IRA basses (%)		
	Semaine 50-2024		Evolution de la part d'activité en S50 vs S49	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	988	21,2%	+2,2 pts	39,4%	4,1%	2,2%
Passages aux urgences***	1229	4,2%	+0,6 pts	17,8%	22,5%	4,6%
Hospitalisations après passage aux urgences***	507	8,1%	+0,9 pts	7,3%	19,3%	5,9%

* 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 diminution 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)

La région Occitanie était en S50 dans sa 3^{ème} semaine épidémique.

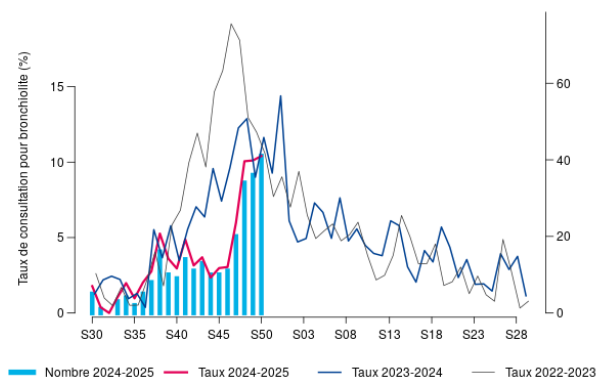
Poursuite de l'augmentation de la majorité des indicateurs en France hexagonale. Toutes les régions sont en phase épidémique, excepté la Corse.

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 S50 par rapport à S49, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2024	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	↗	41 actes (10,4% de l'activité codée)	+13,9% d'actes (N=36), +0,3 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passages aux urgences** 	↗	277 passages (16,0% de l'activité codée) dont 98 suivis d'une hospitalisation (soit 33,7% de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans, taux d'hospitalisation de 35,4%)	+13,1% de passages (N=245), +1,4 pts de l'activité codée, +8,9% d'hospitalisations (N=90, +5,7 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****) 	↗	9,2% des échantillons positifs au VRS	+ 3,6 pts
	↗	13,8% des échantillons positifs au VRS	+ 3,3 pts

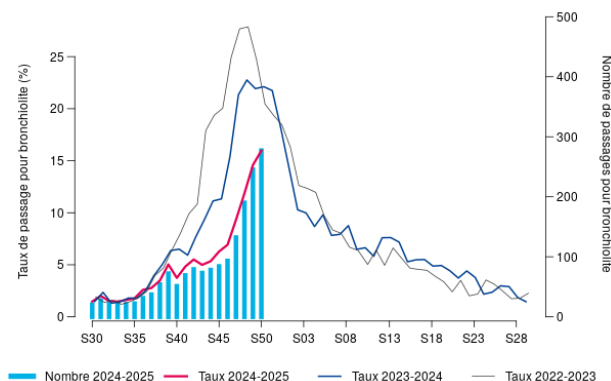
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - - *** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse
Source : ©Santé publique France,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

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



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

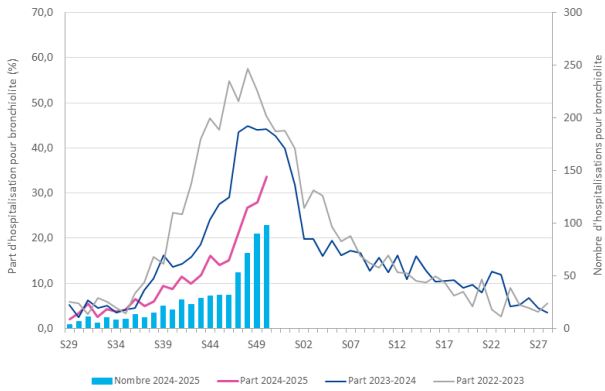
Figure 3. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour bronchiolite, moins de 2 ans, Occitanie



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 Oscore®), moins de 2 ans, Occitanie



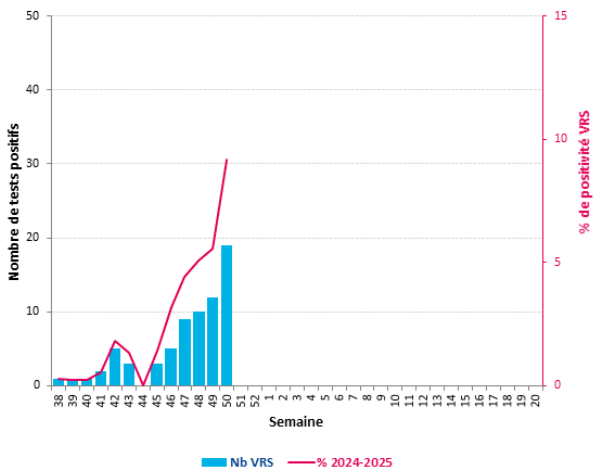
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscore®

Pour en savoir plus

Au national :

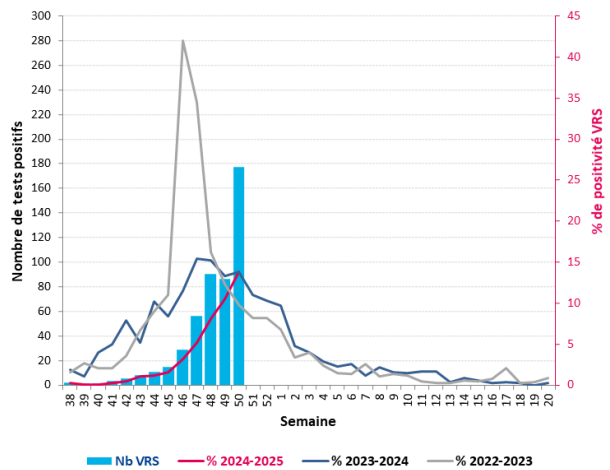
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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 S50 dans sa 1^{ère} semaine épidémique avec l'augmentation notable de l'ensemble des indicateurs. Au niveau national, l'activité grippe continue d'augmenter également et toutes les régions d'hexagone sont en épidémie, excepté la Corse en pré-épidémie.

Tableau 3. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S50 par rapport à S49, Occitanie

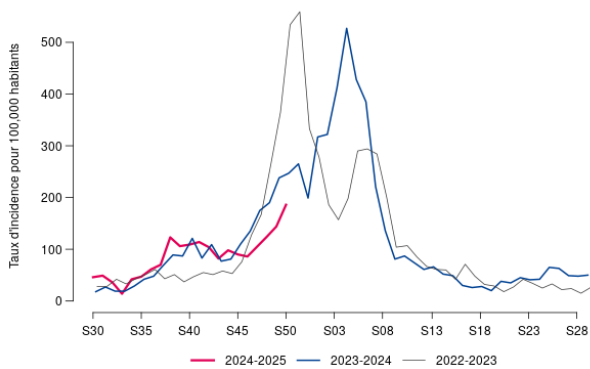
Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2024	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale :			
• Réseau Sentinelles	↗	Taux d'incidence de 186/100 000 [159;214]	+29,2% (Taux d'incidence de 144/100 000)
• Actes SOS Médecins*	↗	389 actes (8,4% de l'activité codée)	+7,2% d'actes (N=363), +1,0 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière :			
• Passages et hospitalisations après passage aux urgences**	↗	219 passages (0,8% de l'activité codée) dont 37 suivis d'une hospitalisation (soit 0,6% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 16,9%,)	+64,7% de passages (N=133), +0,3 pts de l'activité codée, +54,2% d'hospitalisations (N=24, +0,2 pts de la part de l'ensemble des hospitalisations)
Surveillance virologique :			
• En Laboratoires de biologie médicale (Relab***)	↗	15,9% des échantillons positifs à la grippe	+3,8 pts
• A l'hôpital (Renal****)	↗	13,8% des échantillons positifs à la grippe	+ 3,3 pts
Autres :			
• Surveillance dans les établissements médico-sociaux	→	14 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 13 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 1 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)	

* 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 :

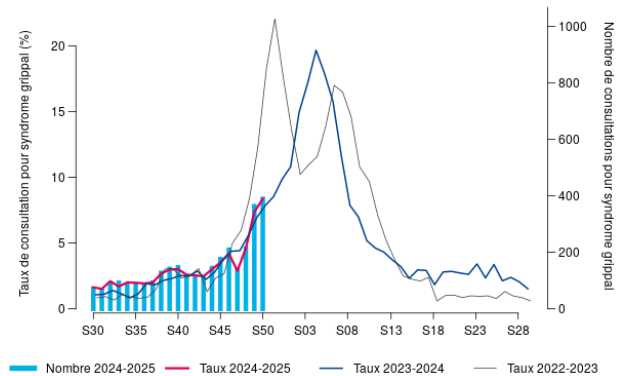
Au niveau national, les prélèvements provenant de la médecine de ville et de l'hôpital analysés depuis la semaine 40 montrent une co-circulation de virus grippaux de type A (A(H1N1)_{pdm09} et B.

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



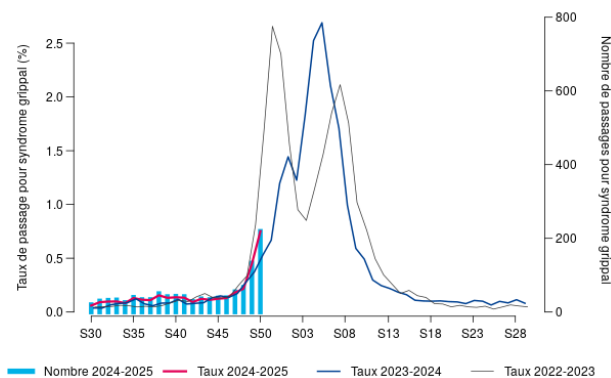
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

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



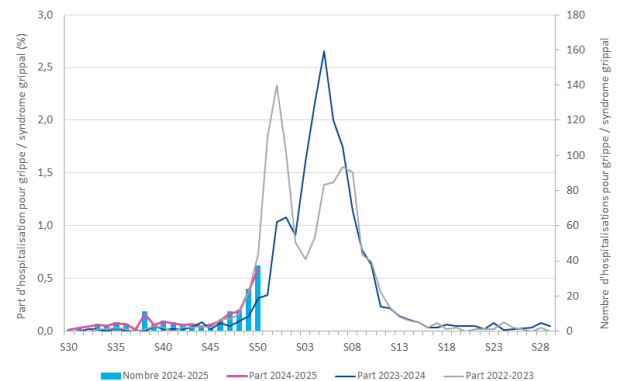
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



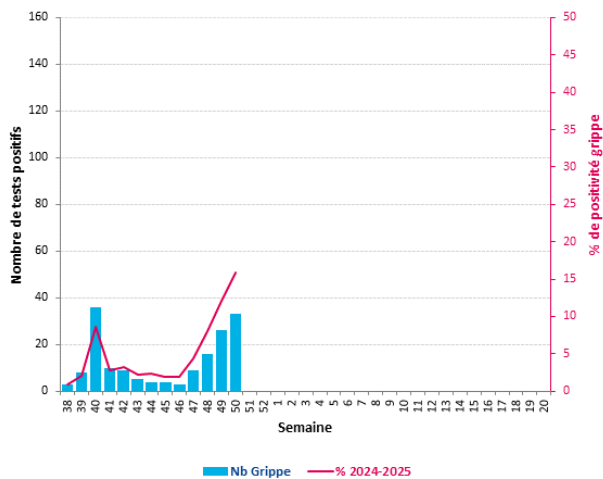
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



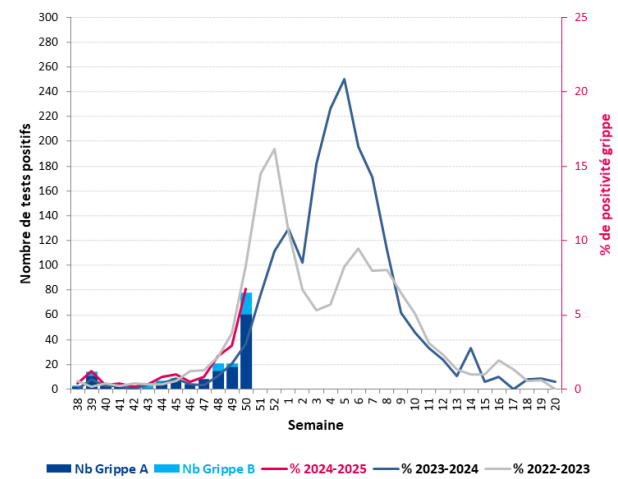
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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

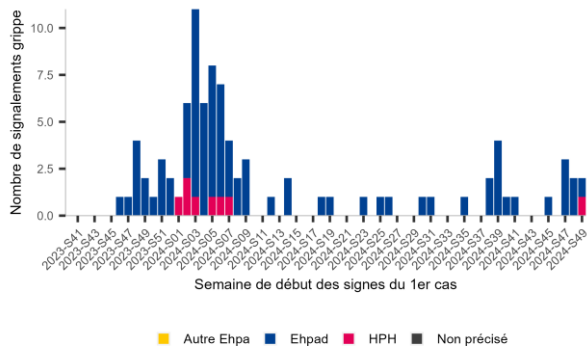


Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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

IRA | COVID-19

En Occitanie, les indicateurs liés à la Covid-19 étaient stables et à des niveaux bas. Toutefois, on observe une **augmentation des indicateurs dans les eaux usées** depuis 3 semaines et une **légère augmentation des indicateurs syndromiques à l'hôpital** depuis 2 semaines. 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 S50 par rapport à S49, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2024	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	→	22 actes (0,5% de l'activité codée)	-24,1% d'actes (N=29), -0,1 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	↗ Depuis S48	56 passages (0,2% de l'activité codée) dont 30 suivis d'une hospitalisation (soit 0,5% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 53,6%,)	+5,7% de passages (N=53), +0,0 pts de l'activité codée, +15,4% d'hospitalisations (N=26, +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***) A l'hôpital (Renal****) 	↘ →	11,1% des échantillons positifs au Sars-CoV-2 5,1% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-4,7 pts -0,5 pts
Autres : <ul style="list-style-type: none"> Surveillance dans les établissements médico-sociaux SUM'Eau 	→ ↗	72 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 67 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 5 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH) Augmentation depuis 3 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 :

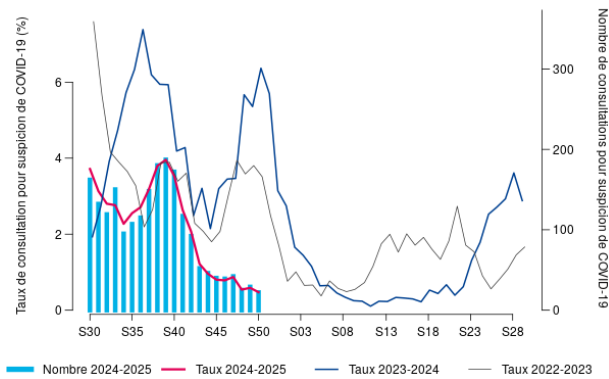
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de Covid-19 en réanimation** pour la saison 2024-2025, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon de 17 cas graves de Covid-19. Parmi eux, 76% avaient 65 ans ou plus et 94% présentaient une comorbidité.

Pour en savoir plus

Au national :

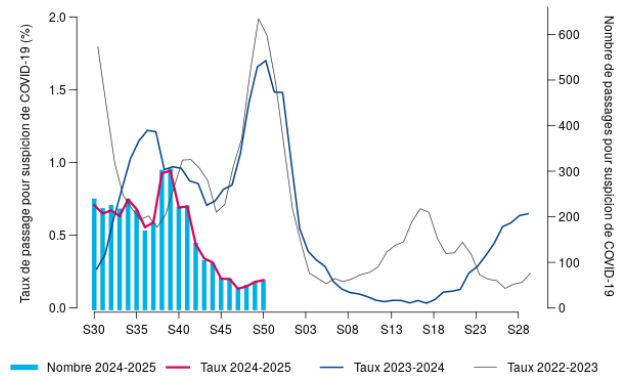
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

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



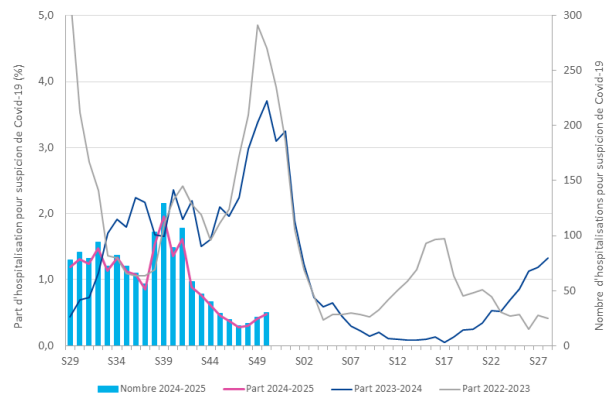
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



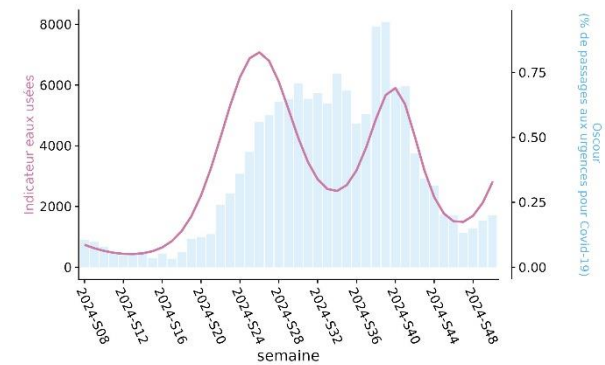
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



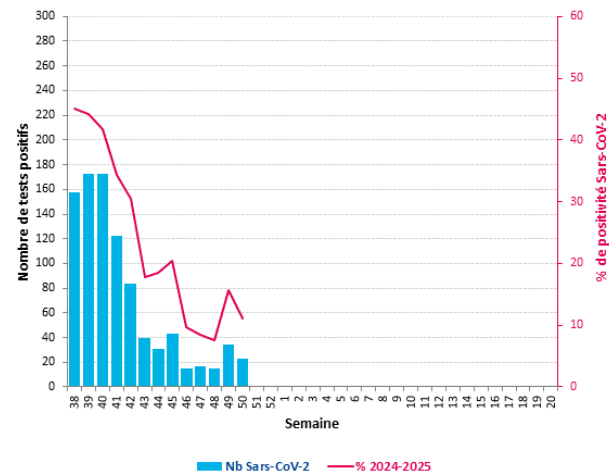
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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



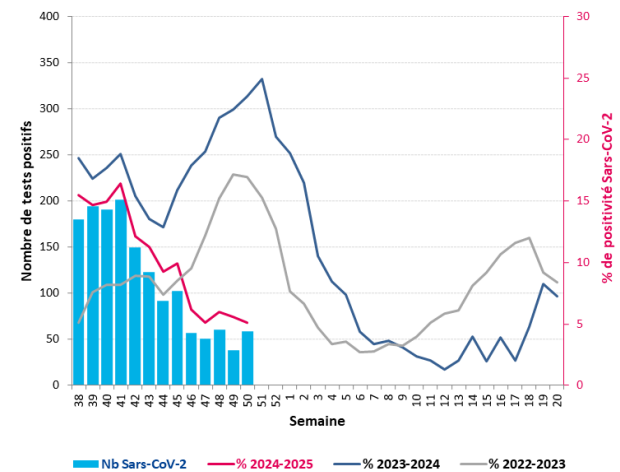
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

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



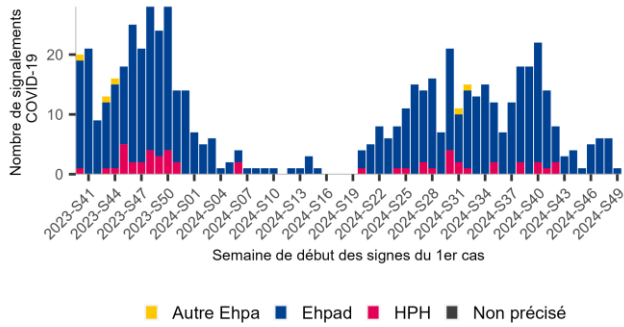
Source : ©Santé publique France, CNR-Relab

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

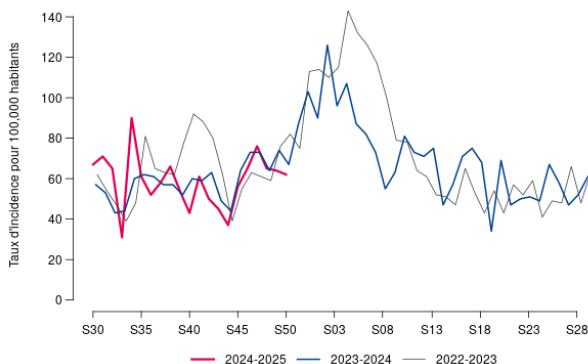
En région Occitanie, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en **consultation de médecine générale ainsi que les actes SOS Médecins étaient stables** sur les semaines précédentes. En revanche, les indicateurs liés aux passages en **structures d'urgence étaient en augmentation** sur les dernières semaines (évolution similaire chez les adultes et chez les jeunes enfants). Cette tendance est cohérente avec ce qui était observé les années antérieures.

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S50 par rapport à S49, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 50-2024	Evolution S50 vs S49
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>→</p> <p>→</p>	<p>Taux d'incidence de 62/100 000 [46 ; 77]</p> <p>234 actes (5,0% de l'activité codée) dont 45 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>-3,1% (taux d'incidence de 64/100 000)</p> <p><u>Tous âges</u> : -7,1% d'actes tous âges (N=252), -0,1 pt de l'activité codée</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : -13,5% d'actes (N=52), -0,7 pt de l'activité codée</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>↗</p>	<p>309 passages (1,1% de l'activité codée) dont 43 suivis d'une hospitalisation (soit 0,7% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 13,9%).</p> <p>Parmi les passages, 137 concernaient des moins de 5 ans dont 13 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : +13,6% de passages tous âges (N=272), +0,2 pts de l'activité codée, -6,5% d'hospitalisations (N=46)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +8,7% passages (N=126), +0,3 pts de l'activité codée, -45,8% d'hospitalisations (N=24)</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 aiguë réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



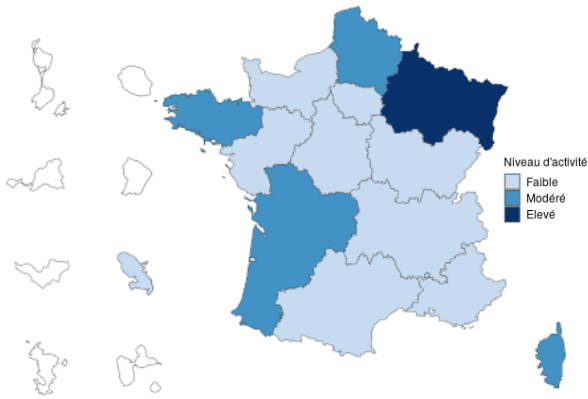
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

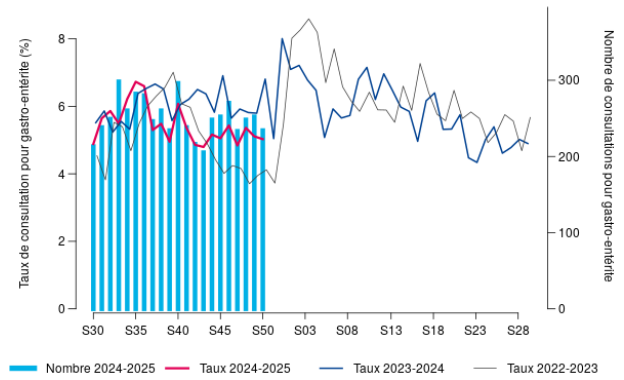
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

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



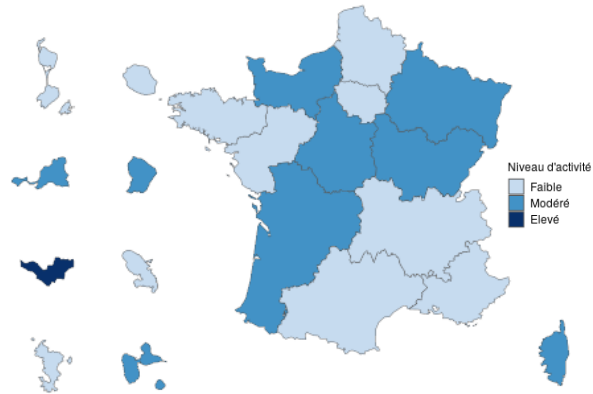
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



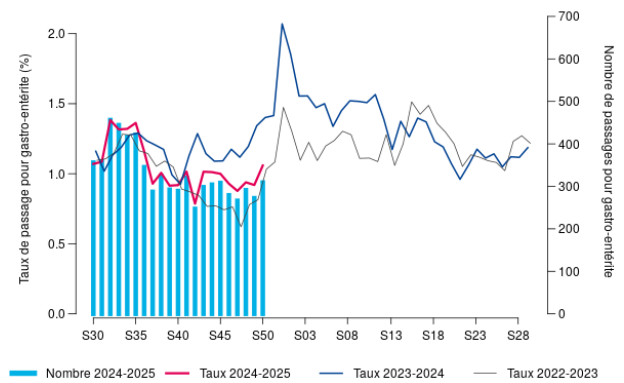
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



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

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



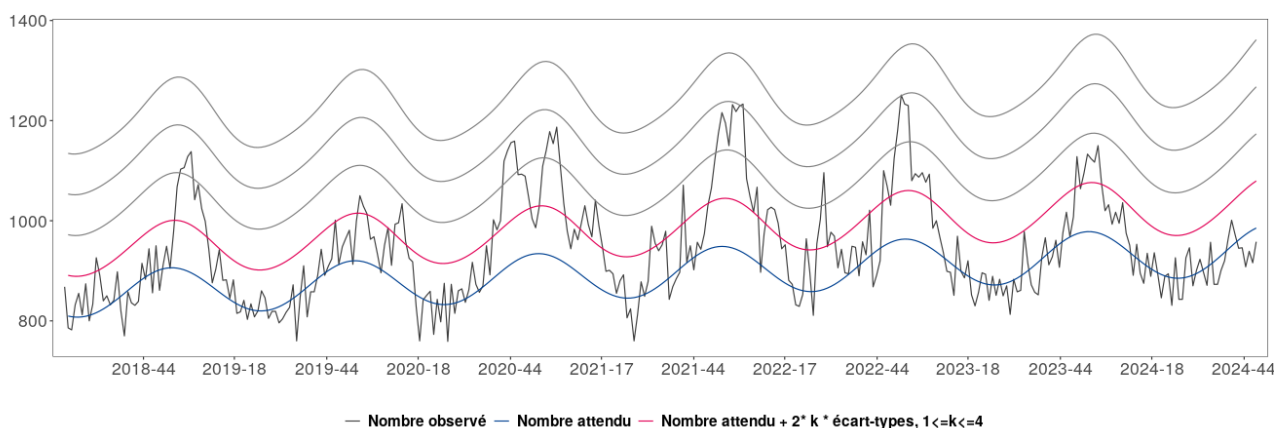
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 49, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges se situaient **en-dessous du niveau attendu** et ils étaient en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (Figure 26). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 49-2024.

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 50-2024 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 50-2024

	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%	88,3%

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 de surveillances hivernales. Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites. Point au 19/12/2024 pour la semaine 50-2024. 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