

Surveillances hivernales

Date de publication : 27/12/2024

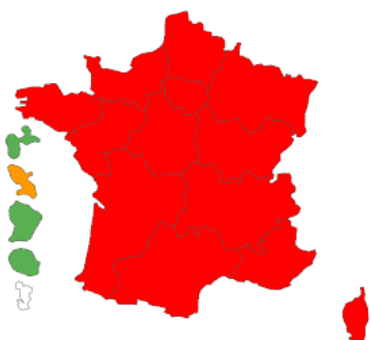
OCCITANIE

Infections respiratoires aiguës et gastro-entérites

Point au 26/12/2024 pour la semaine 51-2024

Points clés

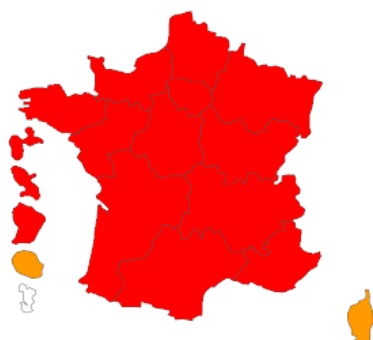
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↗

4^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

2^{ème} semaine épidémique

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/65 ans et plus jusqu'en semaine 50-2024 : →

Infections respiratoires aiguës (IRA) | Synthèse

En semaine 51, l'activité pour infections respiratoires aiguës tous âges poursuivait son augmentation en médecine de ville et à l'hôpital (évolution similaire observée au niveau national).

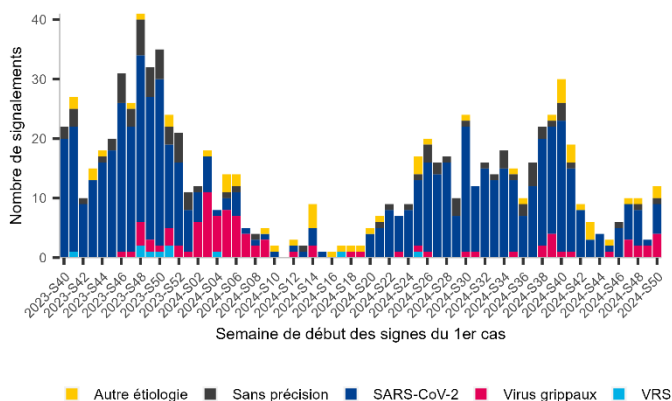
Tableau 1. Nombre, part des IRA basses tous âges parmi les actes SOS médecins, passages aux urgences et hospitalisations après passage en semaine 51 et évolution par rapport à la semaine 50, (SOS Médecins et réseau Oscour®), part des diagnostics de grippe tous âges, bronchiolite chez les moins de 2 ans, 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 51-2024		Evolution de la part d'activité en S51 vs S50	Grippe tous âges	Bronchiolite <2 ans	Covid tous âges
	Effectifs	Part de l'activité (%)				
Actes médicaux SOS Médecins**	1302	24,5%	+3,3 pts	45,7%	2,9%	3,3%
Passages aux urgences***	1555	5,4%	+1,2 pts	26,8%	20,9%	3,9%
Hospitalisations après passage aux urgences***	577	9,3%	+1,3 pts	14,2%	22,9%	4,5%

* 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 augmentation par rapport à la semaine précédente (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)

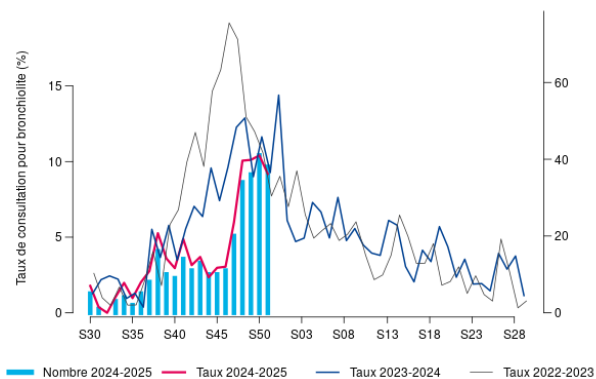
La région Occitanie était en semaine 51 dans sa 4^{ème} semaine épidémique et la majorité des indicateurs poursuivaient leur augmentation (exception faite pour les actes SOS Médecins qui étaient en diminution par rapport à S50).

Tableau 2. Tendances de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la bronchiolite chez les moins de 2 ans en S51 par rapport à S50, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 51-2024	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Actes SOS Médecins* 	→	38 actes (9,2% de l'activité codée)	-7,3% d'actes (N=41), -1,2 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passages aux urgences** 	↗	325 passages (17,8% de l'activité codée) dont 132 suivis d'une hospitalisation (soit 41,3% de l'ensemble des hospitalisations chez les <2 ans, taux d'hospitalisation de 40,6%)	+15,7% de passages (N=281), +1,7 pt de l'activité codée, +29,4% d'hospitalisations (N=102, +7,2 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****) 	↗	11% des échantillons positifs au VRS	+ 1,6 pt
	Non disponible	Données non disponibles pour l'analyse	

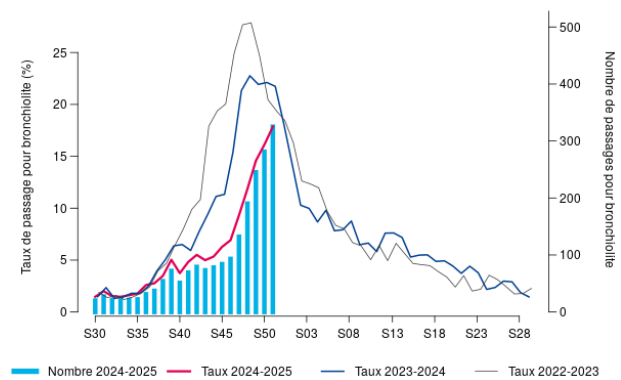
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - - *** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse
Source : ©Santé publique France,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

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



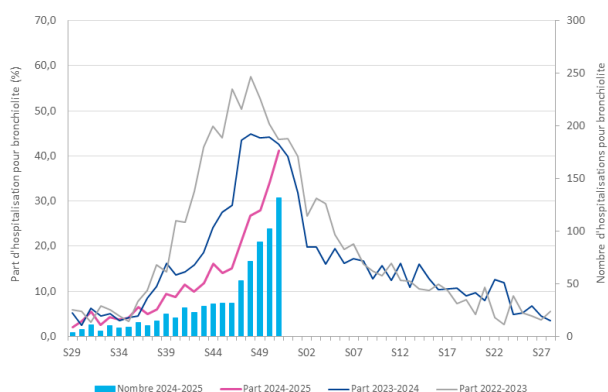
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

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



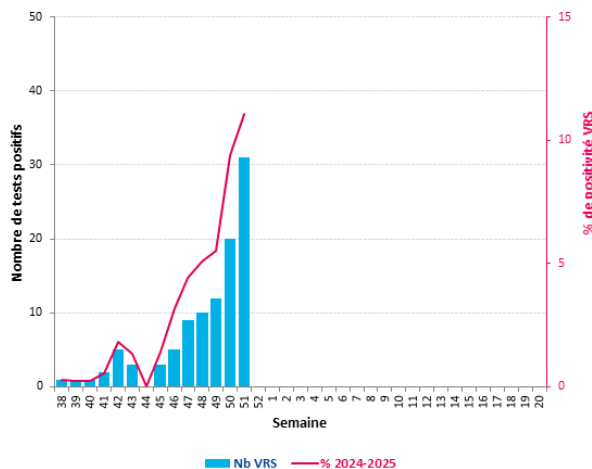
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

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®

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

Pour en savoir plus

Au national :

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

IRA | GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

En semaine 51, les indicateurs de surveillance de la grippe étaient en forte augmentation pour l'Occitanie (2^{ème} semaine épidémique au plan régional). Cette évolution était également observée au niveau de l'Hexagone.

Tableau 3. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux syndromes grippaux en S51 par rapport à S50, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 51-2024	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> • Réseau Sentinelles • Actes SOS Médecins* 	 	Taux d'incidence de 266/100 000 [231;300] 595 actes (11,2% de l'activité codée)	+43,8% (Taux d'incidence de 185/100 000) +53,0% d'actes (N=389), +2,8 pts de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> • Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 		416 passages (1,4% de l'activité codée) dont 82 suivis d'une hospitalisation (soit 1,3% de l'ensemble des hospitalisations, taux	+89,1% de passages (N=220), +0,7 pts de l'activité codée, +121,6% d'hospitalisations (N=37, +0,7 pt de la part de l'ensemble des hospitalisations)

<p>Surveillance virologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> En Laboratoires de biologie médicale (Relab^{***}) A l'hôpital (Renal^{****}) <p>Autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> Surveillance dans les établissements médico-sociaux 	<p>↗</p> <p>Non disponible</p> <p>↗</p>	<p>d'hospitalisation de 19,7%,)</p> <p>28% des échantillons positifs à la grippe +12 pts</p> <p>Données non disponibles pour l'analyse</p> <p>21 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 20 en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) et 1 en hébergements pour personnes en situation de handicap (HPH)</p>
--	---	--

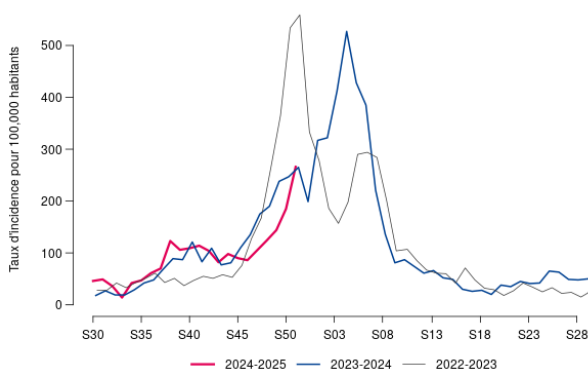
* 4 associations SOS Médecins : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse - ** Structures d'urgence du réseau Oscour® - *** CHU de Toulouse et de Montpellier - **** Laboratoires de biologie médicale d'Occitanie participant au réseau Relab - **** Laboratoires de virologie des CHU de Nîmes, Montpellier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

Informations provenant de sources de données complémentaires :

Depuis le début de la surveillance des **cas graves de grippe 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 11 cas graves de grippe. Parmi eux, 8 étaient âgés de 65 ans ou plus et tous avaient des comorbidités.

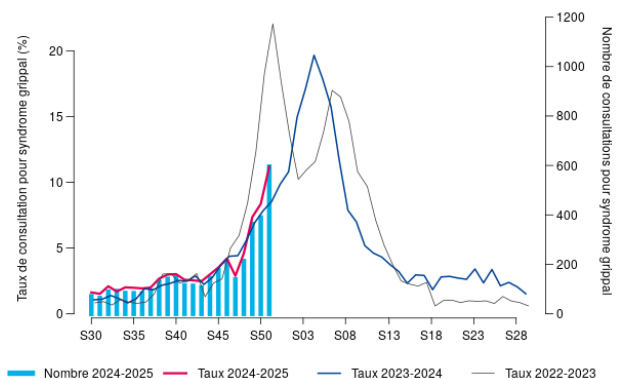
Au niveau national, les prélèvements provenant de la médecine de ville et de l'hôpital analysés depuis la semaine 40 montrent une co-circulation de virus grippaux de type A (A(H1N1)pdm09 et B.

Figure 6. Taux d'incidence des consultations réseau Sentinelles pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



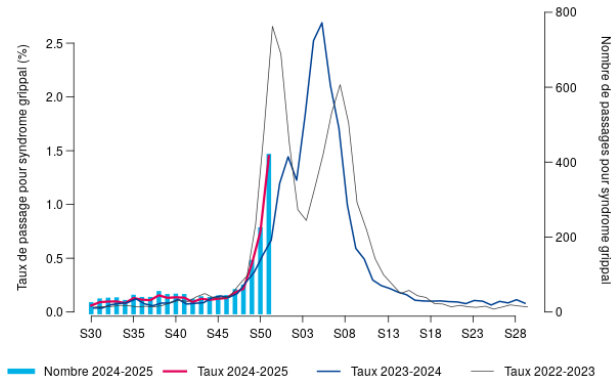
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Figure 7. Nombre et part des actes SOS Médecins pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



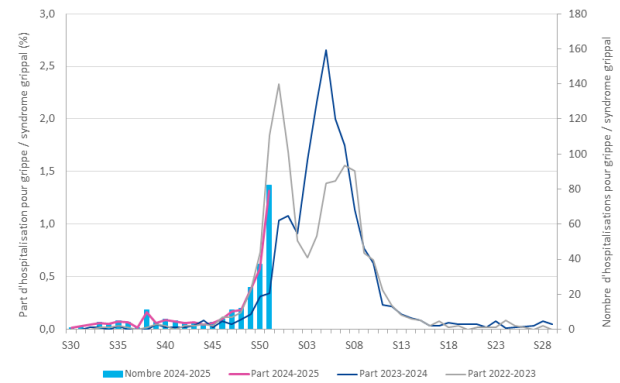
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 8. Nombre et part des passages aux urgences (réseau Oscour®) pour grippe / syndrome grippal, tous âges, Occitanie



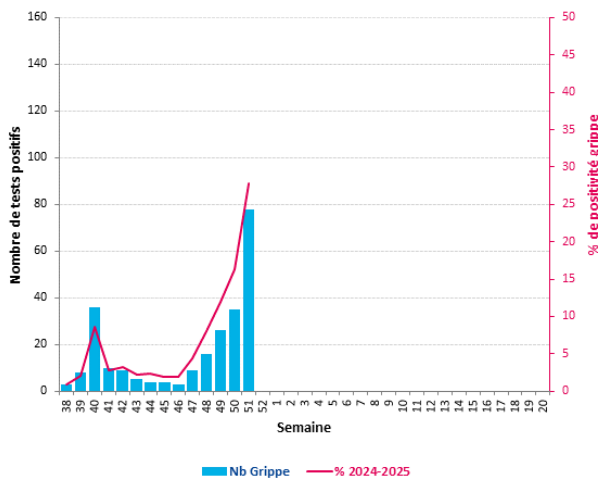
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 9. Nombre et part des hospitalisations / après passage aux urgences pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



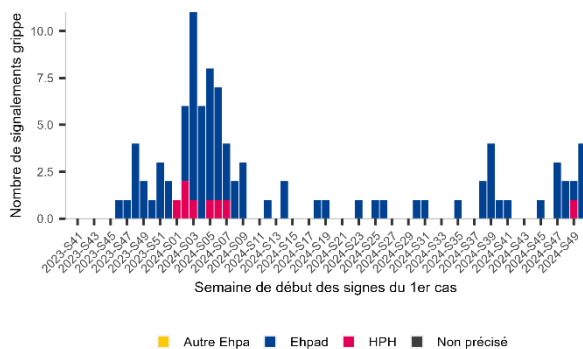
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 10. 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 11. 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

Plusieurs **indicateurs de surveillance de la Covid-19 poursuivaient leur augmentation en semaine 51 par rapport aux semaines précédentes** (recours aux soins d'urgence, indicateurs issus de la surveillance des eaux usées et signalements en établissements médico-sociaux).

Tableau 4. Tendance de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés aux suspicions et diagnostics de Covid-19 en S51 par rapport à S50, Occitanie

Sources de données / partenaires	Tendance de circulation	Détail des indicateurs	
		Semaine 51-2024	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> • Actes SOS Médecins* 	↗	43 actes (0,8% de l'activité codée)	+95,5% d'actes (N=22), +0,3 pt de l'activité codée
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> • Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	↗	61 passages (0,2% de l'activité codée) dont 26 suivis d'une hospitalisation (soit 0,4% de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 42,6%,)	+10,9% de passages (N=55), -13,3% d'hospitalisations (N=30)
Surveillance virologique : <ul style="list-style-type: none"> • En Laboratoires de biologie médicale (Relab***) • A l'hôpital (Renal****) 	→	10% des échantillons positifs au Sars-CoV-2	-1 pt
	Non disponible	Données non disponibles pour l'analyse	
Autres : <ul style="list-style-type: none"> • Surveillance dans les établissements médico-sociaux 	↗	78 épisodes de cas groupés de grippe signalés depuis S40-2024, dont 73 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 	↗	Augmentation constante sur les dernières 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 :

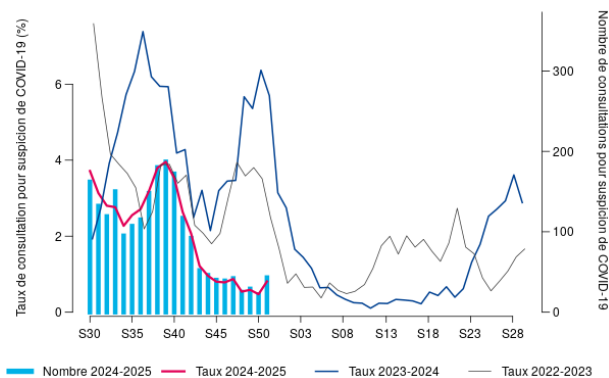
Depuis le début de la **surveillance des cas graves de Covid-19 en réanimation pour la saison 2024-2025**, les informations transmises par les services de réanimation sentinelles de la région (23 des 38 services de la région) ont permis de décrire un échantillon de 19 cas graves de Covid-19. Parmi eux, 13 (68%) avaient plus de 65 ans et 18 (95%) présentaient des comorbidités.

Pour en savoir plus

Au national :

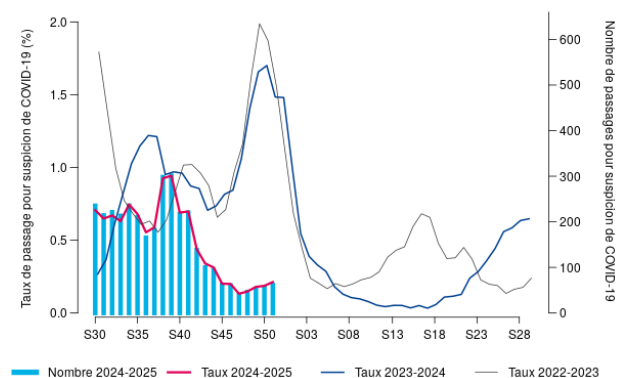
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- L'analyse de risque liée aux variants émergents de Sars-CoV-2 : [cliquez ici](#)

Figure 12. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



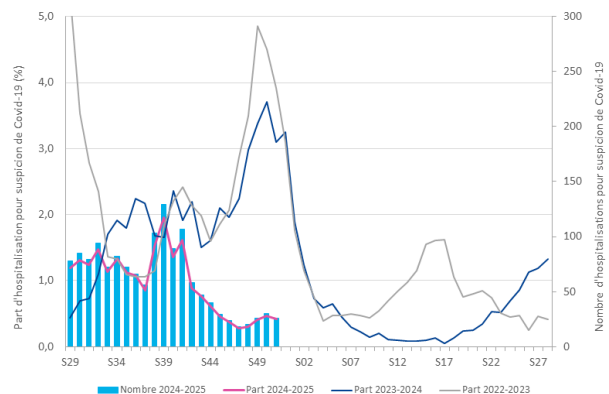
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 13. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour suspicion de Covid-19, tous âges, Occitanie



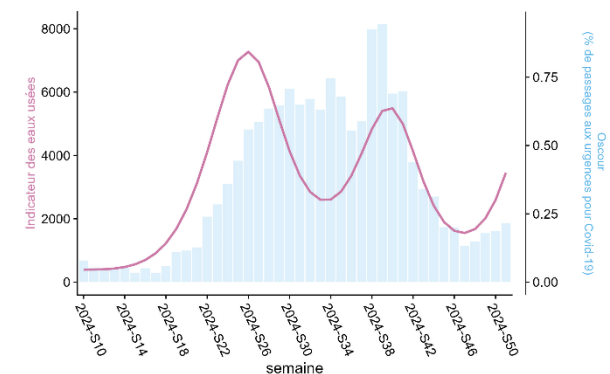
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 14. Nombre et part des hospitalisations après passage aux urgences pour Covid-19 parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie



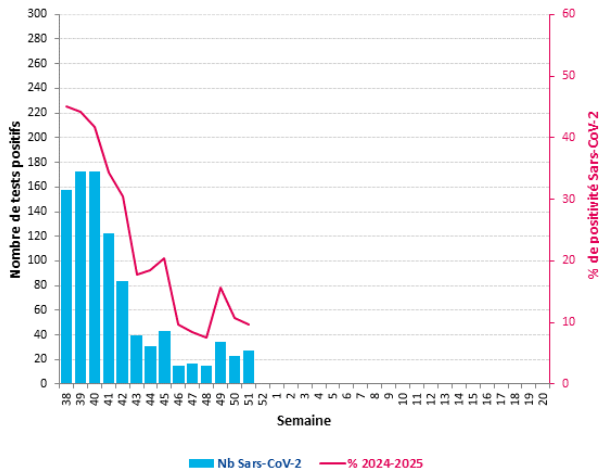
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

Figure 15. Indicateurs Eaux usées, SUM'Eau, Occitanie



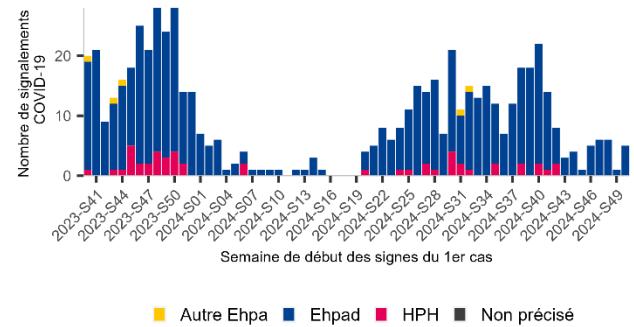
Source : ©Santé publique France, Sum'Eau

Figure 16. 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 17. 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

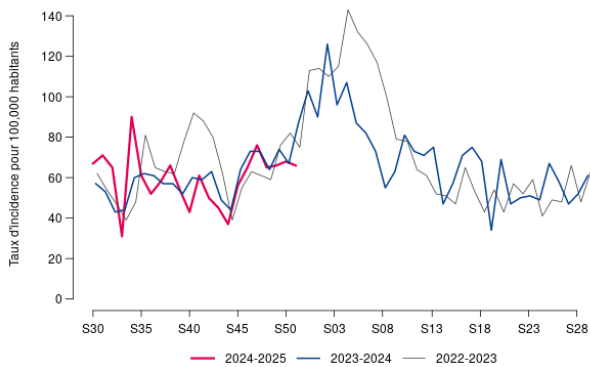
En région Occitanie, les **indicateurs surveillés par Santé publique France pour la gastro-entérite** étaient globalement **stables** en semaine 51 par rapport à la semaine précédente (évolution similaire chez les adultes et chez les jeunes enfants).

Tableau 5. Tendence de circulation épidémique sur les dernières semaines et évolution des indicateurs associés à la gastro-entérite en S51 par rapport à S50, Occitanie

Sources de données / partenaires	Dynamique épidémique	Détail des indicateurs	
		Semaine 51-2024	Evolution S51 vs S50
Médecine libérale : <ul style="list-style-type: none"> Réseau Sentinelles et IQVIA Actes SOS Médecins* 	<p>➔</p> <p>➔</p>	<p>Taux d'incidence de 66/100 000 [48 ; 84]</p> <p>259 actes (4,9% de l'activité codée) dont 46 de patients âgés de moins de 5 ans.</p>	<p>-2,9% (taux d'incidence de 68/100 000)</p> <p><u>Tous âges</u> : +10,7% d'actes tous âges (N=234)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : +2,2% d'actes (N=45)</p>
Médecine hospitalière : <ul style="list-style-type: none"> Passages et hospitalisations après passage aux urgences** 	<p>➔</p>	<p>295 passages (1,0% de l'activité codée) dont 37 suivis d'une hospitalisation (soit 0,6%, de l'ensemble des hospitalisations, taux d'hospitalisation de 12,5%).</p> <p>Parmi les passages, 133 concernaient des moins de 5 ans dont 12 ont été suivis d'une hospitalisation.</p>	<p><u>Tous âges</u> : -5,1% de passages tous âges (N=311),</p> <p>-15,9% d'hospitalisations (N=44)</p> <p><u>Moins de 5 ans</u> : -2,9% passages (N=137), -7,7% d'hospitalisations (N=13)</p>

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

Figure 18. Taux d'incidence des consultations pour gastro-entérite aigüe réseau Sentinelles et IQVIA, tous âges, Occitanie



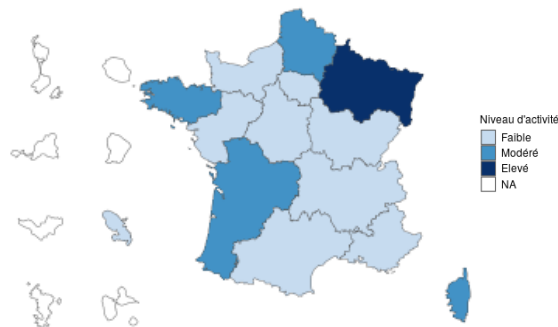
Source : ©Santé publique France, Sentinelles

Pour en savoir plus

Au national :

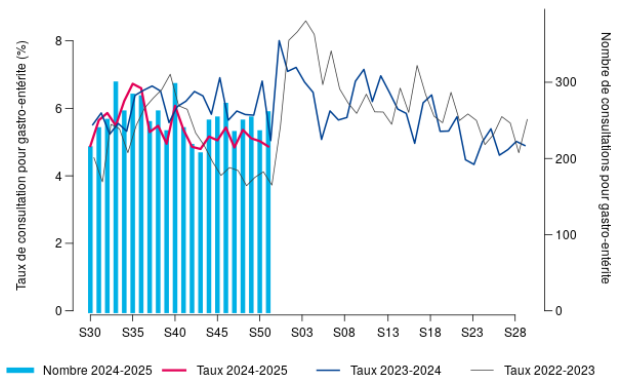
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

Figure 19. Activité pour gastro-entérite aigüe d'après SOS Médecins, tous âges, France



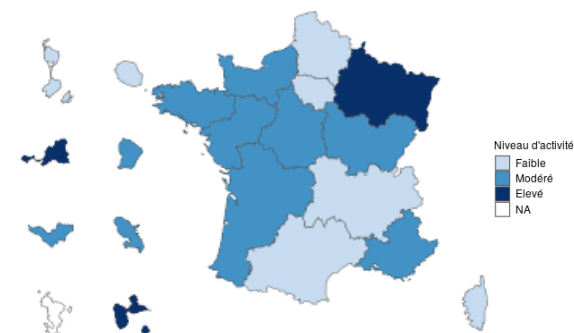
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 20. Nombre et part d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie



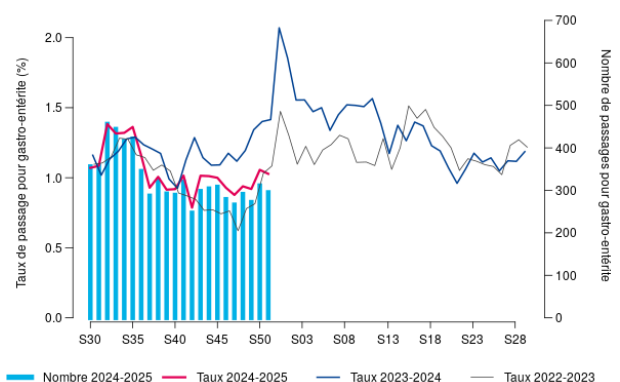
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, SOS Médecins

Figure 21. Activité hospitalière (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, France



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

Figure 22. Nombre et part de passages aux urgences (réseau Oscour®) pour gastro-entérite aigüe, tous âges, Occitanie



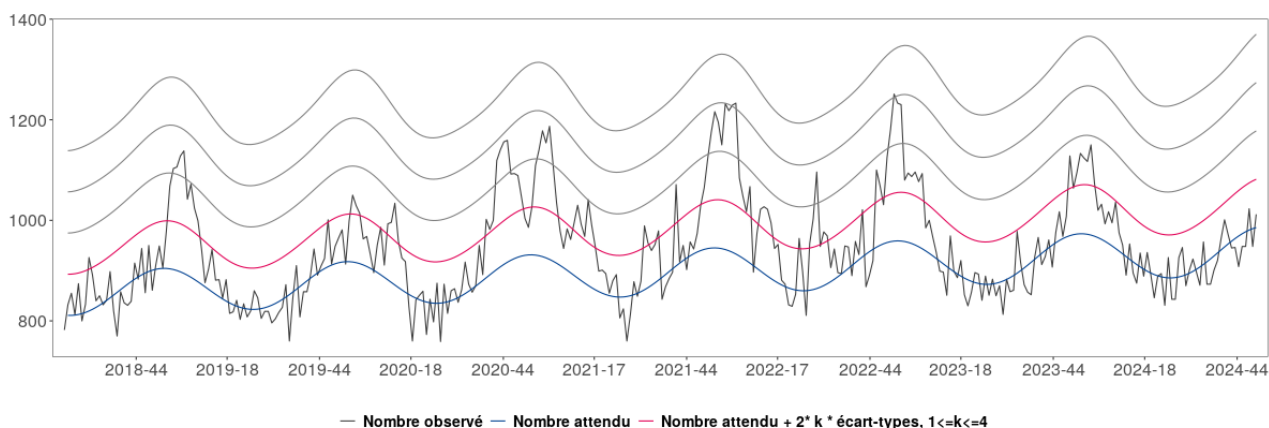
Source : ©Santé publique France, Sursaud®, Oscour®

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee pour la semaine 50, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu (Figure 23). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 50-2024.

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 23. 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 51-2024 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 51-2024

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Nombre d'établissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	62/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100%	87%

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 26/12/2024 pour la semaine 51-2024. 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