

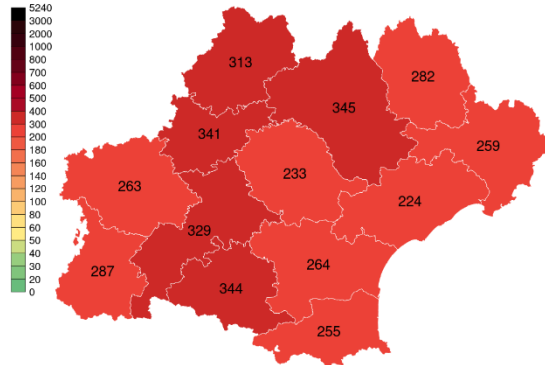
Surveillance des pathologies respiratoires

COVID-19

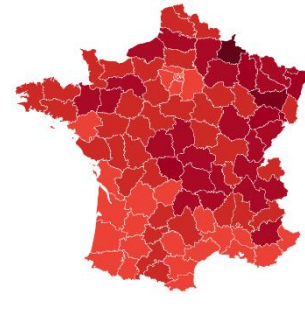
(→ p.3)

Circulation virale (SI-DEP) : ↗

Taux d'incidence (/100 000 hab.) sur la période du 19/09 au 25/09



Sources : SI-DEP, Santé publique France, au 29 Sep 2022



Recours aux soins d'urgence : →

Activité hospitalière (SI-VIC) : ↗

Autres surveillances

MKP - MONKEY POX

(→ p. 2)

Effectif hebdomadaire de cas jusqu'en semaine 38-2022 : ↘

GASTRO-ENTERITE

(→ p. 6)

Evolution régionale : ↗

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 7)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus en semaine 36-2022 : ↗

Fait marquant

Virus de la polio détectés dans les eaux usées en Angleterre et aux Etats-Unis : Santé publique France maintient sa vigilance

Les autorités sanitaires en France restent vigilantes par rapport au risque d'introduction de souches de poliovirus dérivées du vaccin liée à des personnes en provenance de pays dans lesquels le vaccin polio oral reste utilisé. La surveillance clinique et biologique coordonnée par le CNR des Entérovirus et Parechovirus permet de détecter toute suspicion clinique nécessitant des actions rapides visant à limiter le risque de transmission. Compte tenu des évènements récents, une communication auprès des professionnels de santé est en cours pour les sensibiliser à ce risque et rappeler la conduite à tenir devant toute suspicion de poliomyélite et en particulier les recherches virologiques à effectuer par le CNR. Lien [ici](#).

Bronchiolite du nourrisson : reprise de la surveillance mais pas encore d'épidémie en Occitanie

La bronchiolite aiguë du nourrisson touche environ un tiers des enfants de moins de 2 ans chaque saison hivernale (60% des cas sont des nourrissons de moins de 6 mois). Cette pathologie respiratoire est majoritairement due au virus respiratoire syncytial (VRS) et dans une moindre mesure au rhinovirus, virus parainfluenza, adénovirus.

En Occitanie, plus de 40% des enfants de moins de 2 ans passant aux urgences pour bronchiolite sont hospitalisés chaque année (30 à 35% au niveau national) avec un taux d'hospitalisation qui varie selon l'âge, plus important chez les plus jeunes. Alors qu'elle débutait généralement courant octobre avant l'arrivée du SARS-Cov2, l'épidémie a démarré de manière précoce en 2021-2022, en semaine 41-2021, le pic a été franchi en 48-2021 et l'épidémie a été un peu plus longue qu'habituellement (13 semaines, contre 11 les saisons précédentes).

A ce jour, les indicateurs de surveillance syndromique et virologique mettent en évidence un début de reprise de la circulation du VRS en métropole. Dans ce contexte, la surveillance menée par Santé publique France a été réactivée cette semaine.

Pour en savoir plus : [lien vers le Point Epidemio faisant le bilan des dernières saisons.](#)

VARIOLE DU SINGE - MKP - MONKEY POX

Surveillance de la variole du singe

En Occitanie, au 27/09/2022, 312 cas confirmés résidant dans la région ont été signalés par les professionnels de santé depuis le premier cas survenu le 11/05/2022.

Parmi les 312 cas confirmés, 97,4% étaient des hommes. La part des femmes parmi ces cas est de 2,6% (n=8), proportion légèrement supérieure à celle observée au niveau national (2,4%). Aucun cas d'enfant de moins de quinze ans résidant dans la région n'a été signalé jusqu'à présent. L'âge médian des cas confirmés est de 37 ans.

L'évolution de la courbe des cas confirmés, par semaine de début des symptômes (Figure 1), montre que le pic épidémique est survenu en semaine 2022-28 (mi-juillet). Après une phase de plateau, le nombre de nouveaux cas est en diminution (2022-36 non consolidées). Les déclarations reçues ne mentionnent pas toujours la date de début des symptômes. En complément de cette information, la distribution des cas selon leur date de signalement est présentée en Figure 2.

La répartition géographique des cas confirmés, selon le département de résidence des cas signalés, montre que les quatre départements les plus représentés sont l'Hérault, la Haute-Garonne, le Gard et les Pyrénées Orientales (Tableau 1).

Les caractéristiques des cas investigués à l'échelon du territoire national sont décrites sur le site de Santé publique France ([lien](#)).

Figure 1- Courbe épidémique des cas confirmés selon la semaine de début des signes (N = 312) (source : Santé publique France Occitanie, au 27/09/2022)

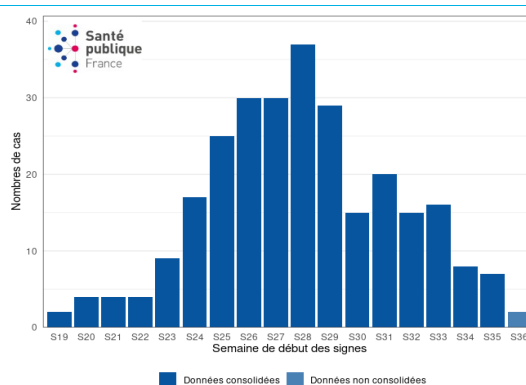


Figure 2- Courbe épidémique des cas confirmés selon la semaine de déclaration (N = 312) (source : Santé publique France Occitanie, au 27/09/2022)

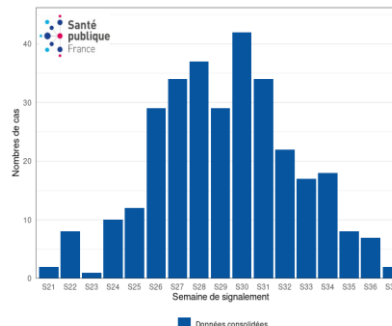


Tableau 1- Répartition départementale des cas confirmés cumulés depuis le 11/05/2022 (source : Santé publique France Occitanie, au 27/09/2022)

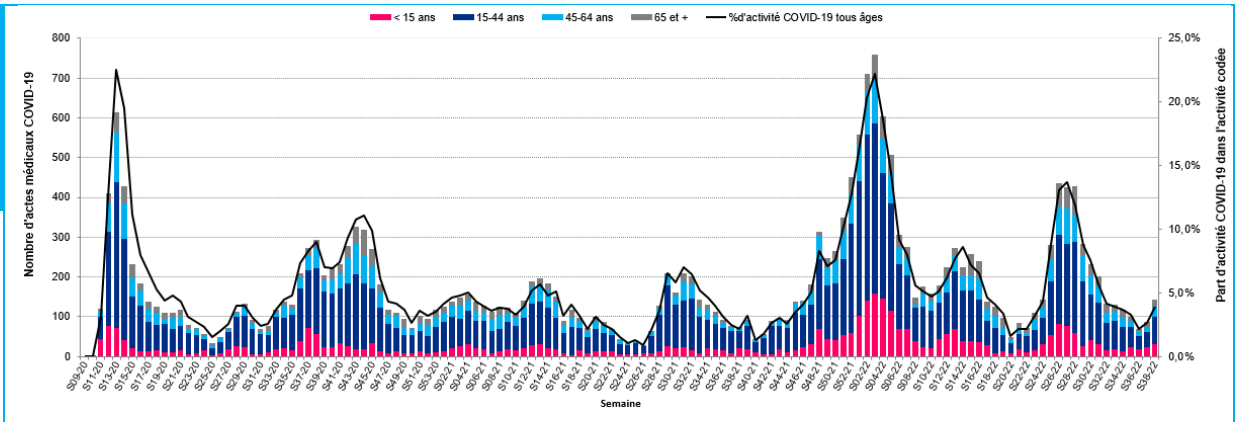
Département	Nombre de cas confirmés
Ariège (09)	< 5
Aude (11)	8
Aveyron (12)	< 5
Gard (30)	41
Haute-Garonne (31)	84
Gers (32)	6
Hérault (34)	107
Lot (46)	< 5
Lozère (48)	< 5
Hautes-Pyrénées (65)	6
Pyrénées-Orientales (66)	26
Tarn (81)	6
Tarn-et-Garonne (82)	< 5

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 38-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 88 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 388 actes pour 10 000 consultations), en augmentation par rapport à S37 (69 actes, 264 actes/10 000 consultations) (Figure 3).

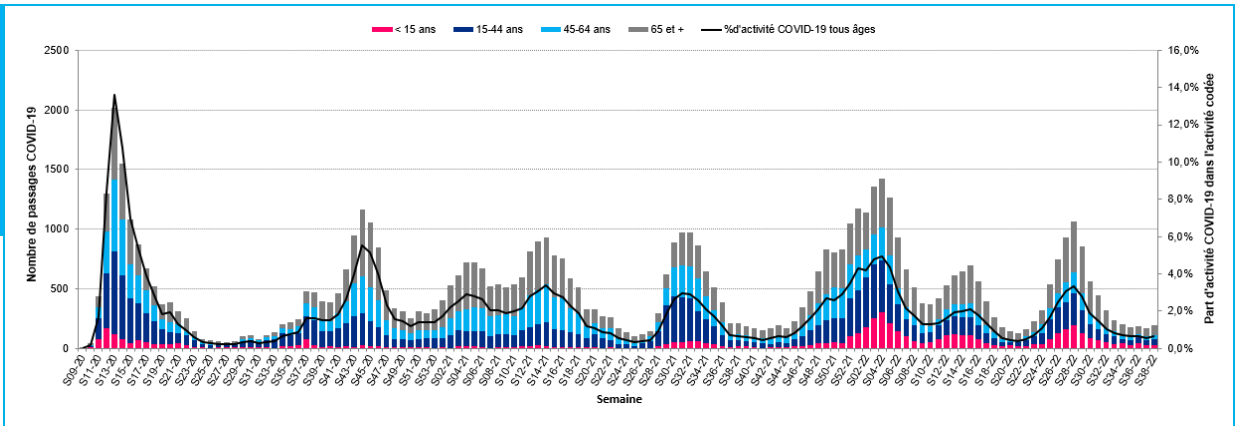
Figure 3- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 29/09/2022)



Passages aux urgences (données Oscore®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était stable au cours des 3 dernières semaines au niveau régional avec 193 suspicions de COVID-19 en semaine 38, soit 66 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 4). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 24/09/2022 était de 0,99 (0,86-1,14), en augmentation par rapport à la semaine précédente. Au niveau départemental, les tendances sont très hétérogènes : 6 départements avec des effectifs en augmentation, les autres étant stables ou en diminution.

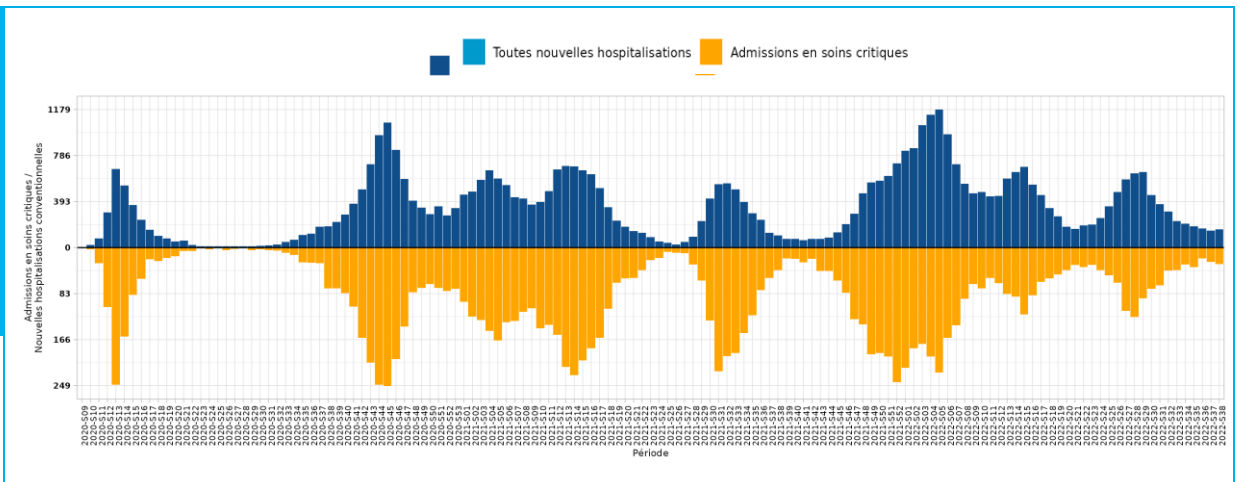
Figure 4- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 29/09/2022)



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 26/09/2022 à 15h, 948 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,0% (N=47) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue). Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en légère augmentation en semaine 38 par rapport à la semaine précédente (186 versus 173 soit +8%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques étaient également en légère augmentation (29 versus 25 soit +16%) (Figure 5). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 24/09/2022 était de 1,16 (1,01-1,33), en augmentation par rapport à la semaine précédente 1,12 (0,97 - 1,27) et supérieur à 1 de manière significative, traduisant une augmentation du nombre de cas admis.

Figure 5- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 28/09/2022 à 15h) - Semaine 38 incomplète



Surveillance virologique

En Occitanie, selon les données disponibles au 29/09/2022 pour la semaine 38-2022, les taux d'incidence et de dépistage étaient en augmentation par rapport à la semaine 37, mais avec une évolution moins marquée que la semaine précédente : taux d'incidence de 280 cas pour 100 000 habitants (+8%) et taux de dépistage de 1 477 cas pour 100 000 habitants (+10%) (Tableau 2, Figure 6). Concernant le taux d'incidence, cette évolution à la hausse était observable chez les adultes uniquement (45 ans et plus principalement), l'indicateur étant en diminution chez les enfants (Tableau 3, Tableau 4). Le taux de positivité tous âges était stable à 19,0% (-0,3 point) au plan régional, en augmentation chez les 45 ans et plus et en diminution chez les moins de 45 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 24/09/2022 était de 1,14 (1,12-1,16), stable par rapport à la semaine précédente (1,21).

Au niveau infrarégional, un taux d'incidence supérieur à 200 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 38-2022 pour tous les départements (Tableau 2) (les taux d'incidence les plus élevés estimés pour l'Ariège, l'Aveyron et le Tarn-et-Garonne autour de 340 cas pour 100 000 habitants). Les indicateurs d'incidence étaient en augmentation dans plusieurs départements par rapport à la semaine précédente : le Gard, la Haute-Garonne, le Gers, l'Hérault, les Hautes-Pyrénées, les Pyrénées-Orientales, le Tarn et le Tarn-et-Garonne.

Zone	Nombre de personnes positives*	Taux positivité (en %)			Taux d'incidence* (/100 000 hab.)			Taux de dépistage* (/100 000 hab.)		
		du 12/09 au 18/09	du 19/09 au 25/09	Evolution (en points)	du 12/09 au 18/09	du 19/09 au 25/09	Evolution (en %)	du 12/09 au 18/09	du 19/09 au 25/09	Evolution (en %)
Ariège (09)	527	25,3%	23,5%	-1,8	352,6	344,2	-2%	1 394,9	1 464,2	+5%
Aude (11)	1 003	20,6%	18,0%	-2,6	296,7	264,1	-11%	1 439,8	1 463,5	+2%
Aveyron (12)	967	27,1%	25,8%	-1,3	344,0	345,0	+0%	1 268,1	1 336,6	+5%
Gard (30)	1 951	15,4%	15,9%	+0,5	233,9	258,9	+11%	1 519,4	1 627,1	+7%
Haute-Garonne (31)	4 780	22,2%	21,5%	-0,7	299,9	329,2	+10%	1 350,4	1 532,5	+13%
Gers (32)	506	21,3%	21,7%	+0,3	235,1	263,2	+12%	1 102,6	1 214,9	+10%
Hérault (34)	2 730	14,0%	14,1%	+0,0	203,5	224,2	+10%	1 450,8	1 593,5	+10%
Lot (46)	547	28,3%	27,3%	-1,0	304,8	313,4	+3%	1 076,7	1 147,7	+7%
Lozère (48)	216	26,4%	26,8%	+0,4	282,1	282,1	0%	1 069,6	1 053,9	-1%
Hautes-Pyrénées (65)	663	22,0%	22,7%	+0,7	255,0	287,0	+13%	1 157,5	1 263,6	+9%
Pyrénées-Orientales (66)	1 240	16,0%	16,3%	+0,3	216,3	255,5	+18%	1 350,9	1 566,6	+16%
Tarn (81)	916	20,6%	20,7%	+0,1	209,6	233,0	+11%	1 016,2	1 127,1	+11%
Tarn-et-Garonne (82)	901	23,6%	23,3%	-0,3	297,5	341,0	+15%	1 260,7	1 464,3	+16%
OCCITANIE	16 947	19,3%	19,0%	-0,3	258,9	279,9	+8%	1 342,3	1 477,3	+10%

* Indicateurs calculés sur les données corrigées des jours fériés

Tableau 2- Nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 38-2022 (source SI-DEP, au 28/09/2022)

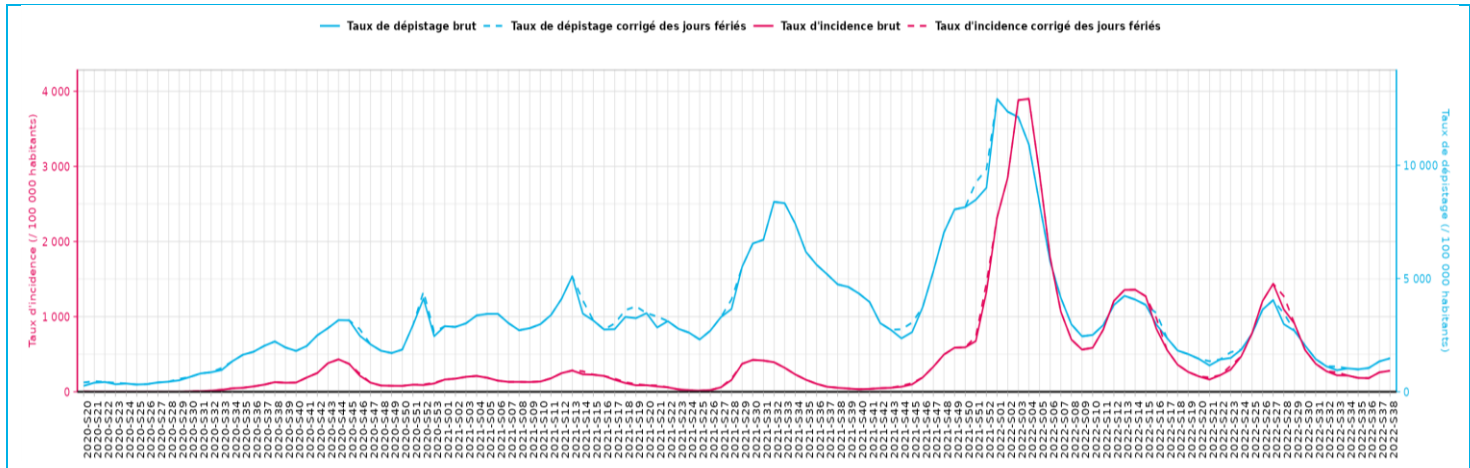


Figure 6- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à 38-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 28/09/2022)

Période	Classe d'âge	Tests positifs		Tous tests		Taux de positivité (%)		Taux d'incidence*		Taux de dépistage*	
		Nb	Part (%)	Nb	Part (%)	Taux	Evol.**	Taux	Evol.**	Taux	Evol.**
19/09-25/09	[0-15[	2 492	14,7%	12 572	14,1%	19,8%	-5,2	256	-22%	1 291	-1%
	[15-45[	6 176	36,4%	31 404	35,1%	19,7%	-1,1	297	+6%	1 508	+12%
	[45-65[	4 757	28,1%	21 704	24,3%	21,9%	+1,6	303	+24%	1 385	+15%
	65 et plus	3 515	20,7%	23 699	26,5%	14,8%	+1,8	246	+26%	1 658	+11%
	Tous âges	16 947	100,0%	89 432	100,0%	19,0%	-0,3	280	+8%	1 477	+10%
12/09-18/09	[0-15[	3 199	20,4%	12 760	15,7%	25,1%		328		1 310	
	[15-45[	5 829	37,2%	28 086	34,6%	20,8%		280		1 348	
	[45-65[	3 842	24,5%	18 921	23,3%	20,3%		245		1 207	
	65 et plus	2 800	17,9%	21 439	26,4%	13,1%		196		1 500	
	Tous âges	15 675	100,0%	81 257	100,0%	19,3%		259		1 342	

* Taux exprimés pour 100 000 habitants - ** Evolution entre 19/09-25/09 et 12/09-18/09

Tableau 3- Nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 38-2022 (source SI-DEP, au 28/09/2022)

Surveillance virologique (suite)

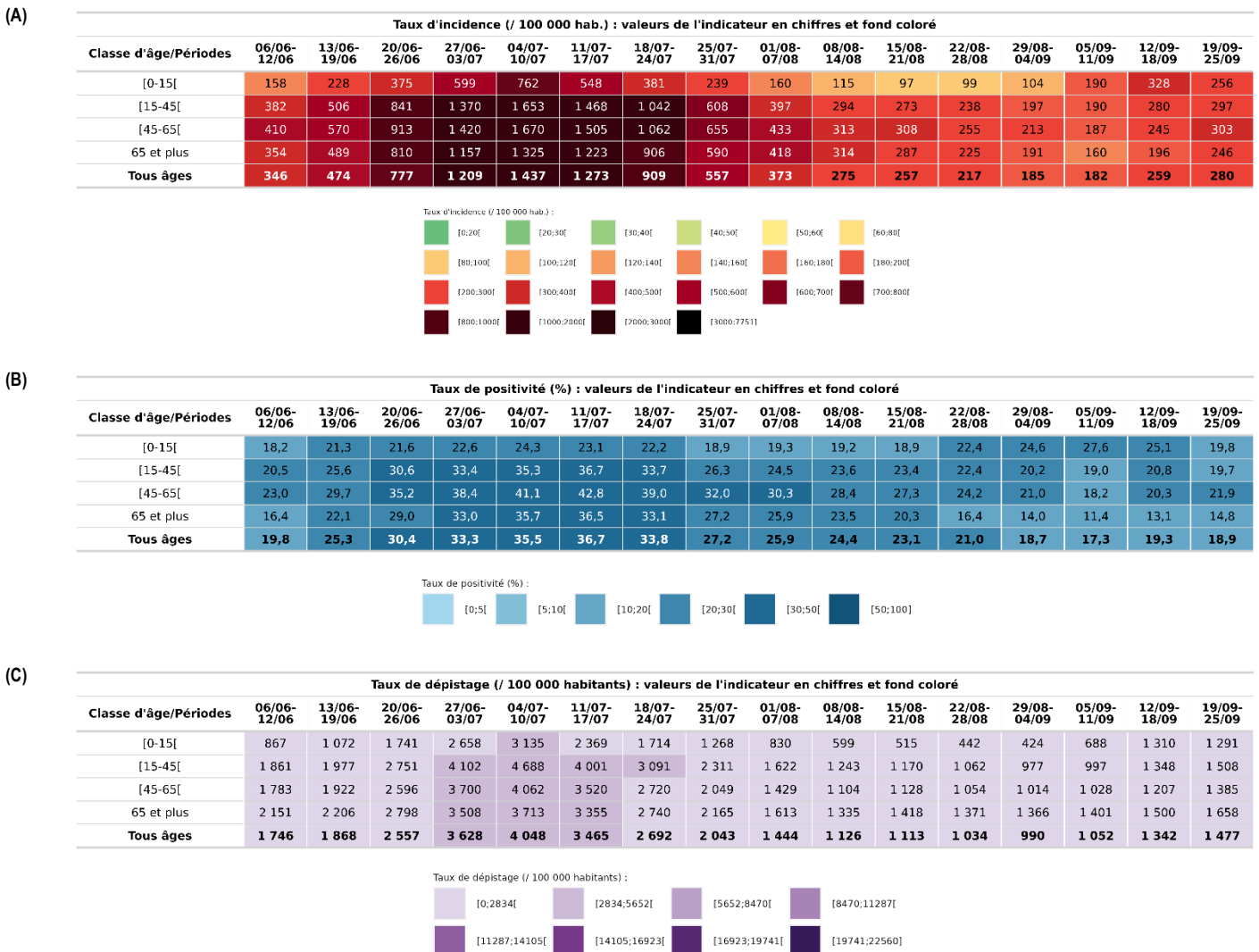


Tableau 4- Evolution des taux hebdomadaires corrigés des jours fériés: d'incidence (pour 100 000 habitants) (A), de positivité (en %) (B), et de dépistage (pour 100 000 habitants) (C), par classe d'âge, Occitanie, du 06/06/2022 au 25/09/2022 (fin de semaine 38-2022) (source SI-DEP, données au 28/09/2022)

Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

En Occitanie en semaine 38-2022, 99,8 % des tests criblés avaient un profil de mutations compatible avec le variant Omicron (présence d'au moins une mutation ou délétion suivante portée par ce variant : K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R).

Le taux de positivité pour la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est présente dans les sous-lignées d'Omicron BA.4 et BA.5, est stable en S38-2022 (99,2%) en Occitanie. Selon l'enquête Flash S36 du 05/09/22 (données non consolidées pour S37 et S38), le variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables sur 91 prélèvements provenant de la région Occitanie. Parmi les détections d'Omicron, la part des sous-lignées BA.5 et BA.4 restaient stables (respectivement 87,9% et 1,1% des séquences interprétables au cours de l'enquête Flash de la semaine 36-2022) (Figure 7).

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants: [lien](#).

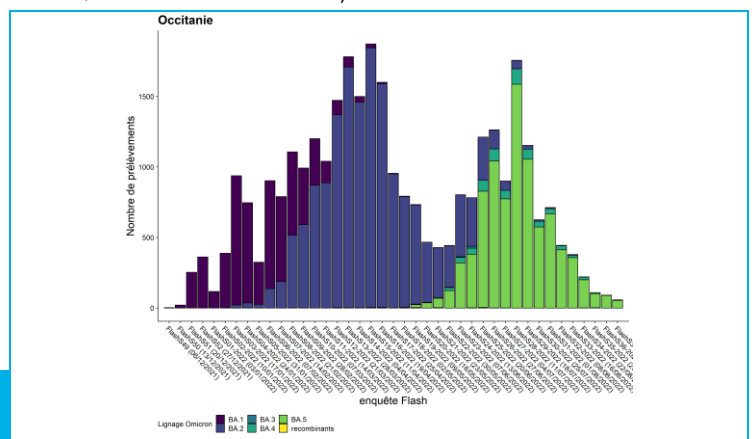


Figure 7- Évolution de la proportion des variants séquençés, en Occitanie, (source EMERGEN, au 26/09/2022).

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 faible en semaine 38-2022 (Figure 8). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 9). En semaine 38-2022, 333 passages (dont 150 de moins de 5 ans) pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,1% des passages (335 passages en semaine 37-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 38-2022 (Figure 10). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine (Figure 11). En semaine 38-2022, 245 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 56 pour des moins de 5 ans) soit 6,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (217 actes en semaine 37-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 89/100 000 [44; 134], en augmentation par rapport la semaine précédente (59/100000) et sur les semaines écoulées (Figure 12).

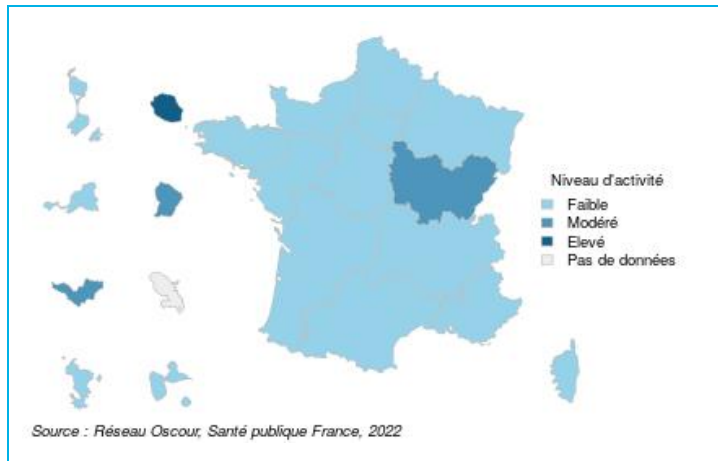


Figure 8 - Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

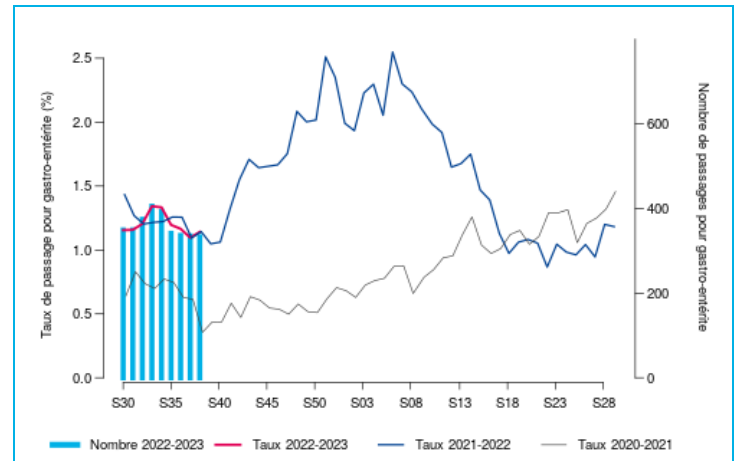


Figure 9 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

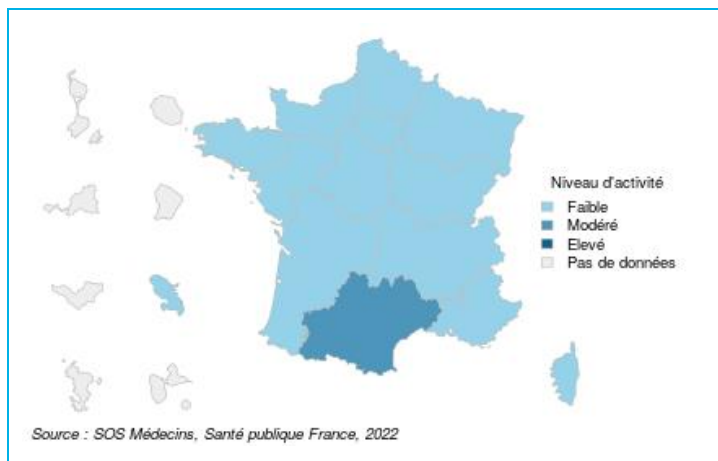


Figure 10 - Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

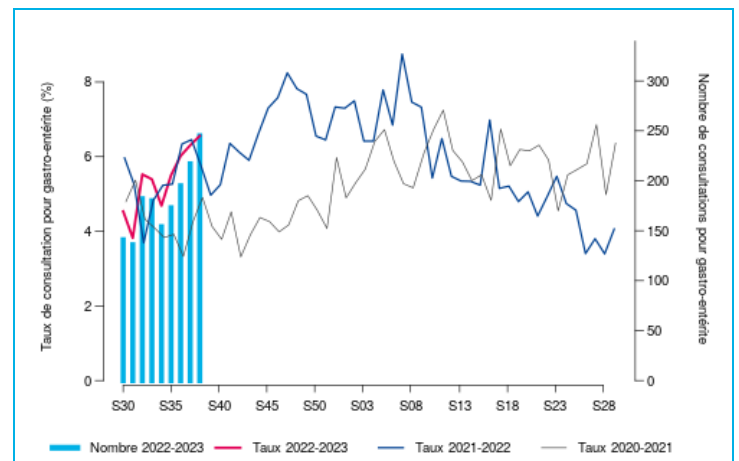


Figure 11 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

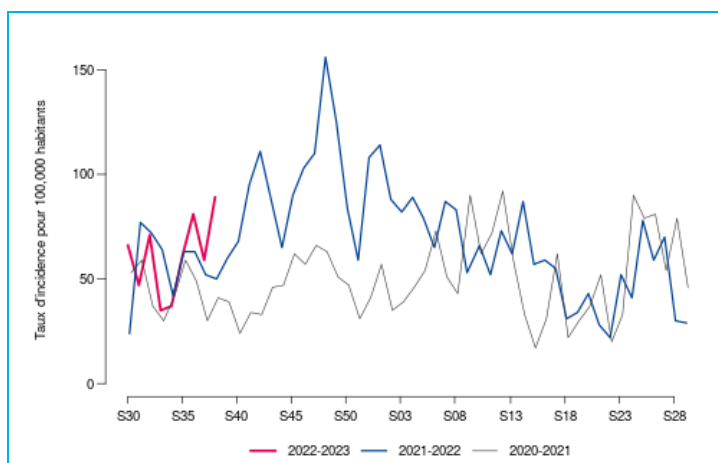


Figure 12- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 37-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient sensiblement au-dessus de l'attendu et ils étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 13). Un excès de décès était par ailleurs estimé en Aveyron pour la semaine 37-2022.

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](#)

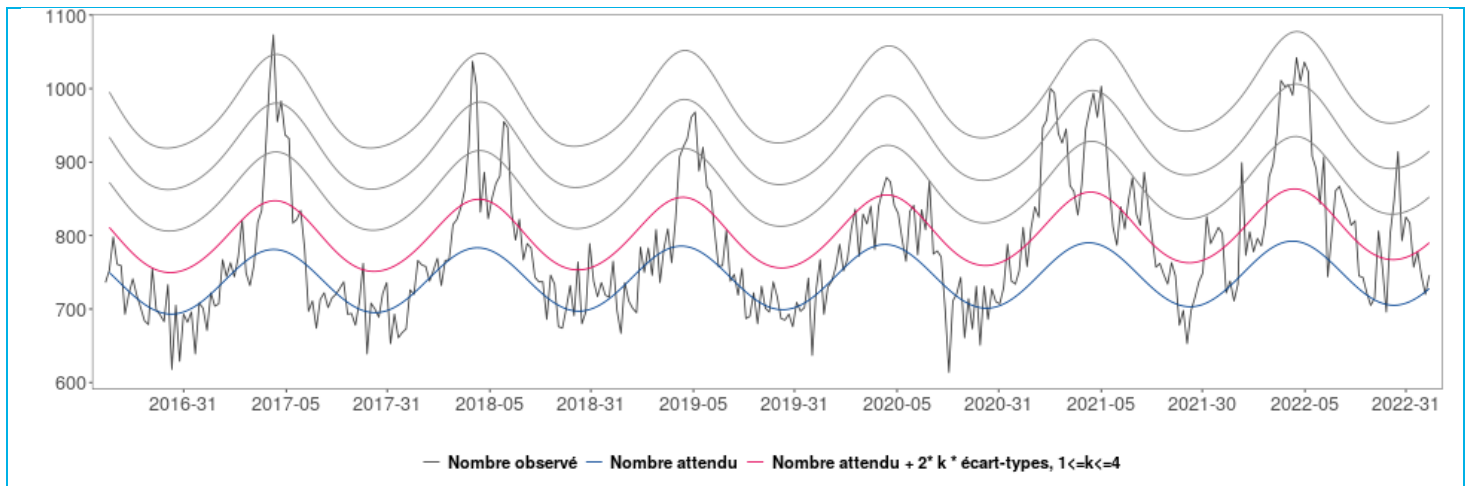


Figure 13- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 38-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87 %

Le point épidémi

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 ;
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie ;
- Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).



Comité de rédaction

Séverine Bailleul
Lorène Belkadi
Olivier Catelinois
Jean-Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Franck Golliot
Anne Guinard
Damien Mouly
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention