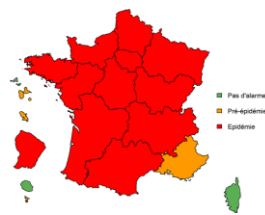


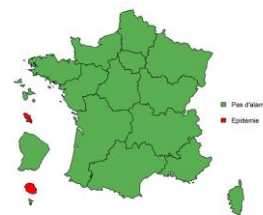
Surveillance des pathologies respiratoires

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) (→ p. 2)



Evolution régionale : 
2^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



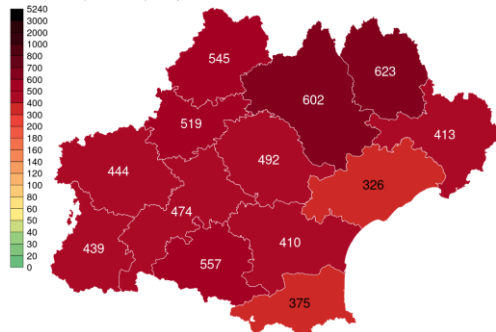
Evolution régionale : 

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :
 Pas d'épidémie
 Pré ou post épidémie
 Épidémie

COVID-19 (→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : →

Taux d'incidence (/100 000 hab.) sur la période du 10/10 au 16/10



Recours aux soins d'urgence : →
Activité hospitalière (SI-VIC) : →

Sources : SI-DEP, Santé publique France, au 19 Oct 2022

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→ p. 6)

Evolution régionale :  - Activité **faible** 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 jusqu'en semaine 40-2022 : →

Fait marquant

Grippe saisonnière : démarrage de la surveillance hivernale et de la campagne de vaccination

La surveillance de la circulation virale de la grippe a débuté en France début octobre au niveau national et régional. Chaque semaine, l'activité en médecine de ville et hospitalière est analysée afin de déterminer la phase épidémique dans laquelle se trouve chaque région (carte nationale ci-dessus). Une page détaillée présentant les indicateurs régionaux sera ajoutée à ce Point Epidémiologique lorsque ces derniers montreront une évolution significative.

De plus, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière a débuté le 18 octobre 2022 en France métropolitaine. Elle est recommandée pour les personnes à risque d'une forme grave, c'est-à-dire les personnes de plus de 65 ans, atteintes de maladies chroniques, d'une obésité sévère ou encore les femmes enceintes, ainsi qu'aux professionnels de santé, en complément des gestes barrières. Elle permet de limiter les risques de complications liés à l'infection grippale. L'injection peut avoir lieu le même jour qu'une injection de vaccin anti-Covid (une dans chaque bras), les personnes ciblées étant majoritairement également concernées par la campagne de rappel de vaccination anti-Covid débutée le 3 octobre.

Liens : [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr) et [solidarités-santé.gouv.fr](https://solidarites-sante.gouv.fr)

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 pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 41-2022, 161 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 9,8% des passages dans cette classe d'âge (127 passages en semaine 40-2022). Parmi ces passages, 50 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 31,1% pour ce diagnostic et de 25,0% 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 augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 41-2022, 28 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 10,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (18 actes en semaine 40-2022).

D'après les données virologiques des **CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était stable avec quelques par rapport à la semaine précédente : 31 échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 29 en semaine 40-2022, représentant environ 2% des échantillons testés au cours de ces semaines.

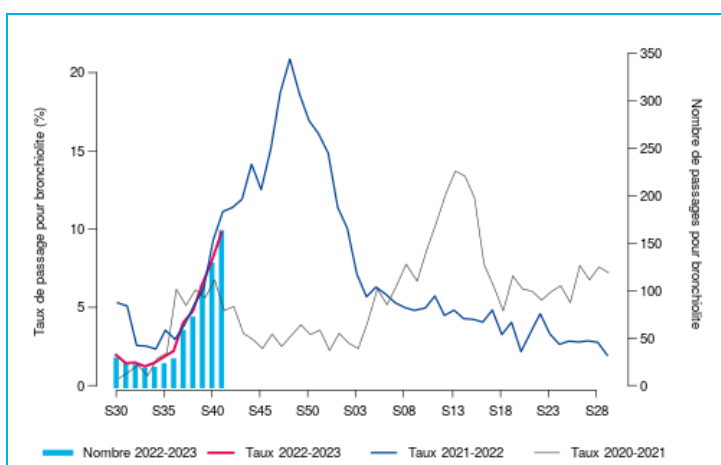


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
40-2022	53	25,6%
41-2022	50	25,0%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

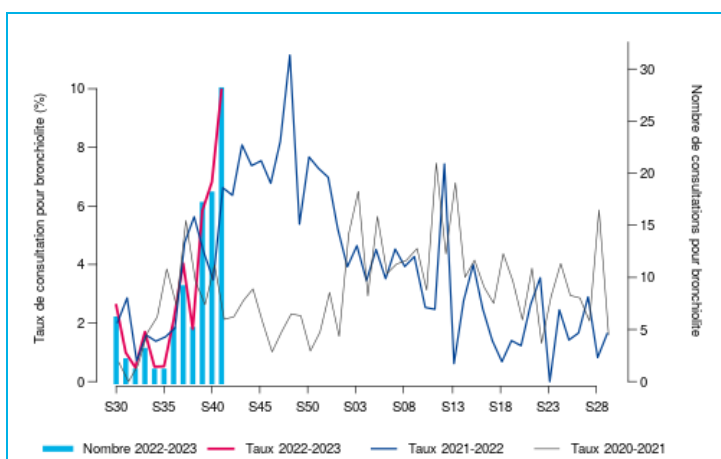


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

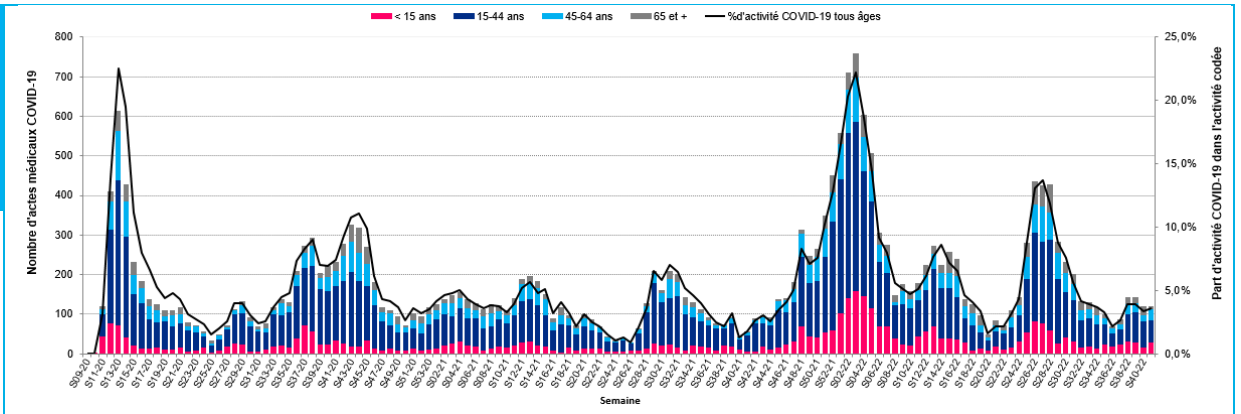
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 41-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 119 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 361 actes pour 10 000 consultations), stable par rapport à S40 (119 actes, 339 actes/10 000 consultations) (Figure 3).

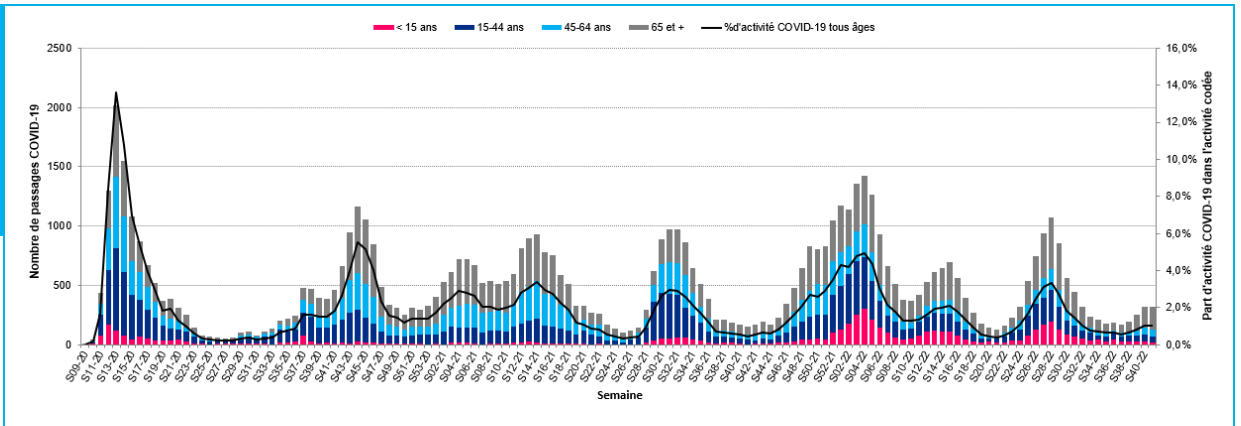
Figure 3- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 19/10/2022)



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 318 suspicions de COVID-19 en semaine 41, soit 101 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée contre 320 la semaine précédente (102 pour 10 000 consultations) (Figure 4). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 15/10/2022 était de 1,11 (0,99-1,23), en diminution par rapport à la semaine précédente 1,29 (1,15-1,43).

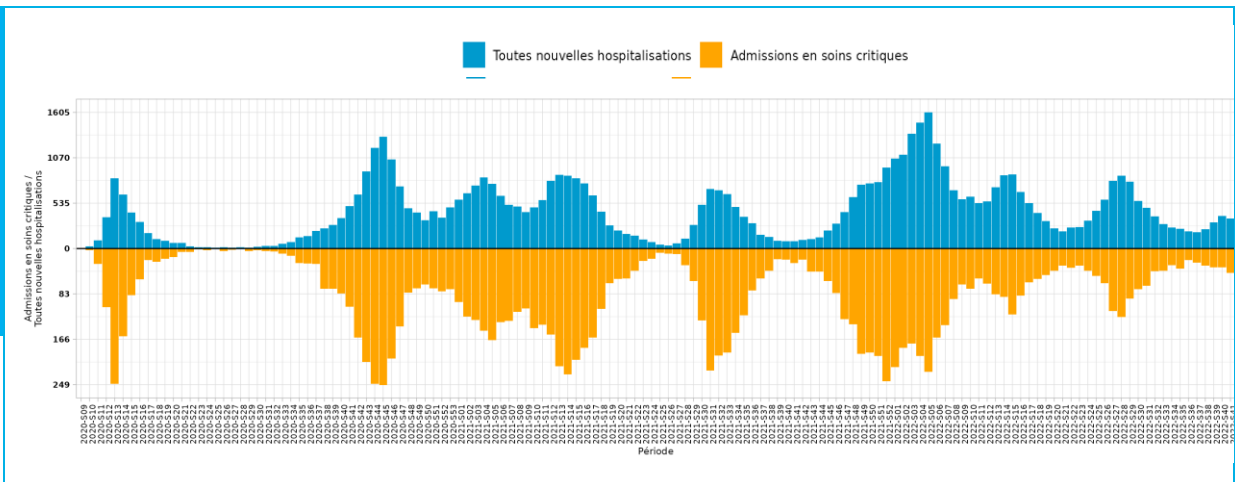
Figure 4- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 19/10/2022)



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

Selon les données disponibles au 18/10/2022 à 15h, 1 149 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,2% (N=60) 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 augmentation en semaine 41 par rapport à la semaine précédente (352 versus 383 soit -8%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était quant à lui en augmentation par rapport à la semaine précédente (44 versus 34, soit +29%) (Figure 5). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 16/10/2022 était de 1,08 (0,97-1,19), en diminution par rapport à la semaine précédente 1,26 (1,14-1,38).

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, 19/10/2022 à 15h) - Semaine 41 incomplète



Surveillance virologique

En Occitanie, selon les données disponibles au 20/10/2022 pour la semaine 41-2022, les indicateurs virologiques étaient stables par rapport à la semaine précédente avec un taux de positivité de 24,9%, une taux d'incidence de 438 cas pour 100 000 habitants et taux de dépistage de 1 754 cas pour 100 000 habitants (Tableau 2, Figure 6). Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution chez les moins de 15 ans, stables chez les 15-64 ans et en légère augmentation chez les 65 ans et (Tableau 3, Tableau 4).

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 15/10/2022 était de 1,04 (1,02-1,05), en diminution par rapport à la semaine précédente (1,19).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 300 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 41-2022 pour tous les départements (Tableau 2) (taux d'incidence le plus élevé observé pour la Lozère à 623 cas pour 100 000 habitants). Les indicateurs d'incidence et de positivité étaient en augmentation en Lozère et dans le Gard, stables ou en diminution dans les autres départements.

Zone	Nombre de personnes positives*	Taux positivité (en %)			Taux d'incidence* (/100 000 hab.)			Taux de dépistage* (/100 000 hab.)		
		du 03/10 au 09/10	du 10/10 au 16/10	Evolution (en points)	du 03/10 au 09/10	du 10/10 au 16/10	Evolution (en %)	du 03/10 au 09/10	du 10/10 au 16/10	Evolution (en %)
Ariège (09)	853	31,6%	30,9%	-0,7	560,3	557,1	-1%	1 774,4	1 805,0	+2%
Aude (11)	1 557	25,0%	25,0%	0,0	415,4	409,9	-1%	1 664,6	1 642,0	-1%
Aveyron (12)	1 687	36,1%	35,2%	-0,9	600,9	602,0	+0%	1 663,1	1 709,5	+3%
Gard (30)	3 113	21,4%	22,4%	+1,0	381,2	413,2	+8%	1 778,0	1 843,3	+4%
Haute-Garonne (31)	6 881	25,9%	26,0%	+0,1	471,5	473,9	+1%	1 817,6	1 818,8	+0%
Gers (32)	854	29,7%	27,9%	-1,9	462,9	444,1	-4%	1 558,2	1 594,0	+2%
Hérault (34)	3 970	18,8%	18,1%	-0,6	341,8	326,0	-5%	1 822,9	1 798,8	-1%
Lot (46)	952	37,0%	36,6%	-0,4	546,1	545,5	0%	1 476,6	1 490,4	+1%
Lozère (48)	477	31,9%	42,0%	+10,0	387,9	622,9	+61%	1 214,5	1 484,9	+22%
Hautes-Pyrénées (65)	1 014	28,1%	26,9%	-1,2	443,7	438,9	-1%	1 577,0	1 630,2	+3%
Pyrénées-Orientales (66)	1 821	21,5%	21,3%	-0,2	372,5	375,2	+1%	1 735,5	1 763,5	+2%
Tarn (81)	1 932	30,5%	30,4%	-0,1	488,5	491,6	+1%	1 602,4	1 616,1	+1%
Tarn-et-Garonne (82)	1 372	31,4%	29,2%	-2,2	594,2	519,3	-13%	1 891,3	1 778,8	-6%
OCCITANIE	26 483	25,1%	24,9%	-0,1	437,1	437,5	+0%	1 743,7	1 754,0	+1%

* 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 41-2022 (source SI-DEP, au 19/10/2022)

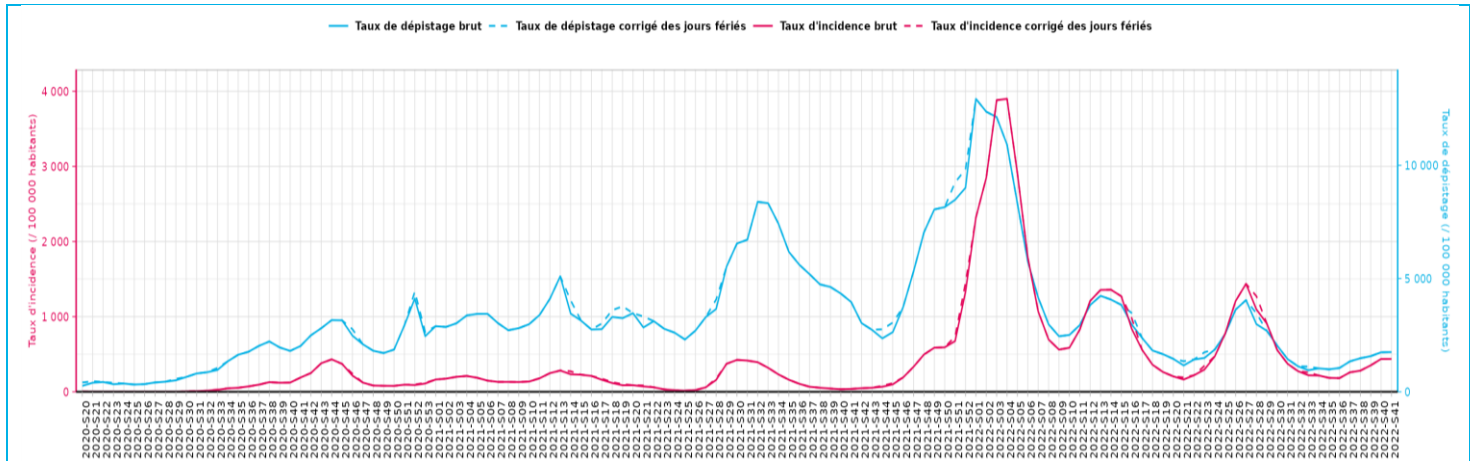


Figure 6- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine 41-2022 (source SI-DEP, au 19/10/2022)

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.**
10/10-16/10	[0-15]	1 409	5,3%	9 893	9,3%	14,2%	-3,3	145	-20%	1 016	-2%
	[15-45]	8 204	31,0%	34 334	32,3%	23,9%	-0,4	394	-5%	1 648	-3%
	[45-65]	8 425	31,8%	28 613	26,9%	29,4%	+0,0	537	+1%	1 825	+1%
	65 et plus	8 439	31,9%	33 288	31,4%	25,4%	+0,9	590	+9%	2 329	+5%
	Tous âges	26 483	100,0%	106 177	100,0%	24,9%	-0,1	437	+0%	1 754	+1%
03/10-09/10	[0-15]	1 767	6,7%	10 096	9,6%	17,5%		181		1 037	
	[15-45]	8 653	32,7%	35 544	33,7%	24,3%		415		1 707	
	[45-65]	8 313	31,4%	28 274	26,8%	29,4%		530		1 804	
	65 et plus	7 719	29,2%	31 585	29,9%	24,4%		540		2 210	
	Tous âges	26 463	100,0%	105 554	100,0%	25,1%		437		1 744	

* Taux exprimés pour 100 000 habitants - ** Evolution entre 10/10-16/10 et 03/10-09/10

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 41-2022 (source SI-DEP, au 19/10/2022)

Surveillance virologique (suite)

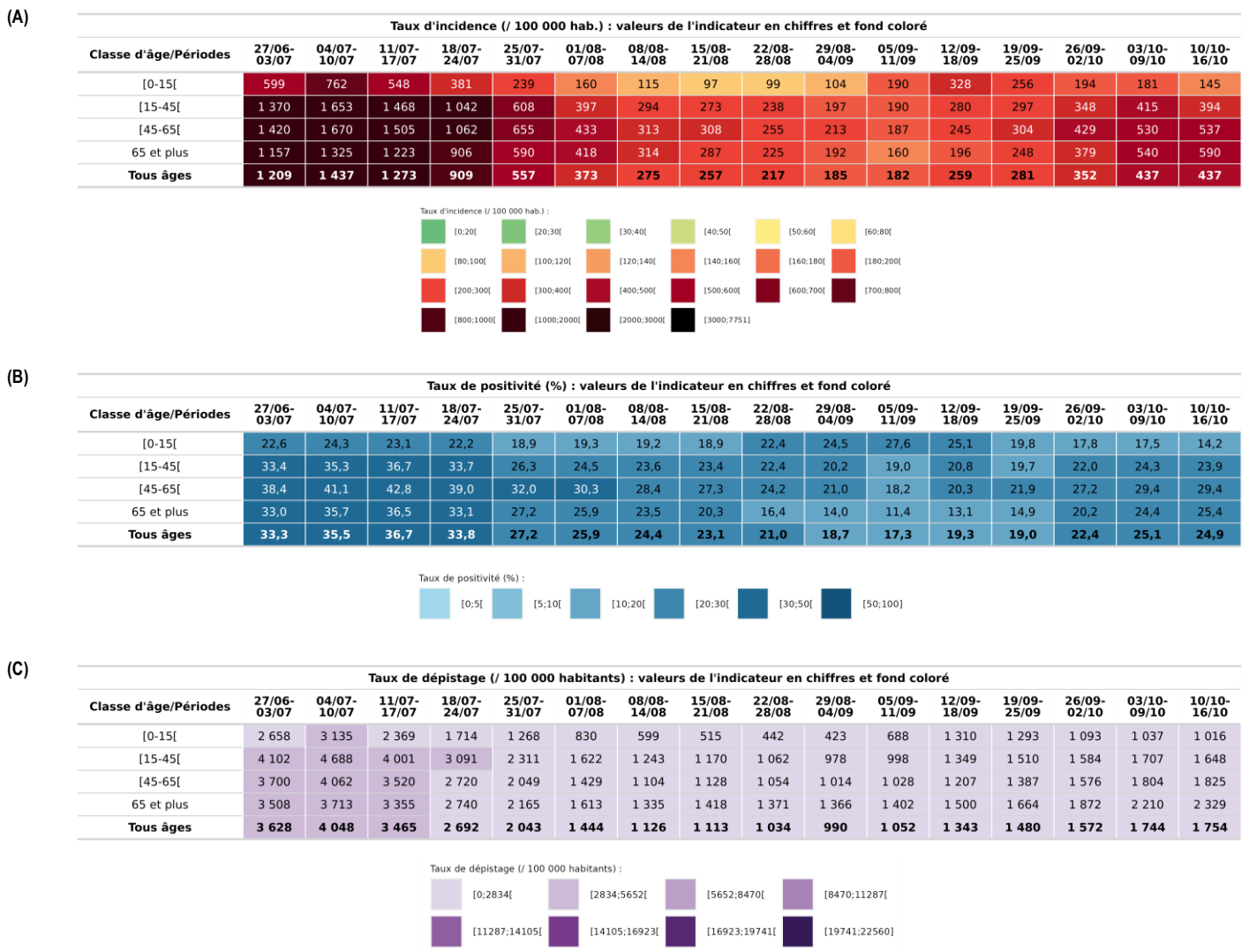


Tableau 4- Evolution des taux hebdomadaires corrigés des jours fériés: d'incidence (pour 100 000 habitants) (A), de positivité (en %) (B), et de dépistage (pour 100 000 habitants) (C), par classe d'âge, Occitanie, du 27/06/2022 au 16/10/2022 (fin de semaine 41-2022) (source SI-DEP, données au 19/10/2022)

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

D'après l'enquête Flash S39 du 26/09/22, le **variant Omicron représentait 100% des séquences interprétables** sur 392 prélèvements provenant de la région Occitanie (données non consolidées pour S40 et S41). Parmi les détections d'Omicron, le **sous-lignage BA.5 restait prédominant** (88,8 % des séquences interprétables) tandis que le sous-lignage BA.4 continuait de circuler à un niveau plus faible (9,1 % au cours de l'enquête Flash S39-2022) (Figure 7). Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection de BQ.1.1 est en augmentation en France métropolitaine et ce sous-lignage a également été détecté en Occitanie au cours des dernières enquêtes Flash. Pour plus d'informations : le [point épidémiologique national du 20/10/2022](#) et [l'analyse de risque liée aux variants émergents du SARS-CoV-2 du 05/10/2022](#).

Cette **large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage** : en semaine 41-2022, 99,9 % 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 notamment dans les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, était stable en S41-2022 (90,6 % contre 90,7% la semaine précédente) en Occitanie.

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

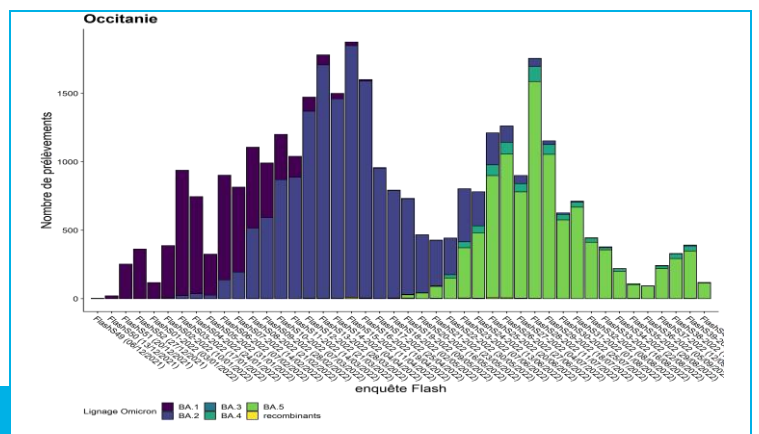


Figure 7- Évolution de la proportion des variants séquençés, en Occitanie, (source EMERGEN, au 17/10/2022).

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 41-2022 (Figure 8). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente mais la tendance est à la diminution sur les dernières semaines (Figure 9). En semaine 41-2022, 286 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 143 pour des cas âgés de moins de 5 ans) soit 0,9% des passages (284 passages en semaine 40-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 41-2022 (Figure 10). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 11). En semaine 41-2022, 197 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 47 pour des patients de moins de 5 ans) soit 6,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (213 actes en semaine 40-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 55/100 000 [25; 85], en diminution par rapport la semaine précédente (82/100000) (Figure 12).

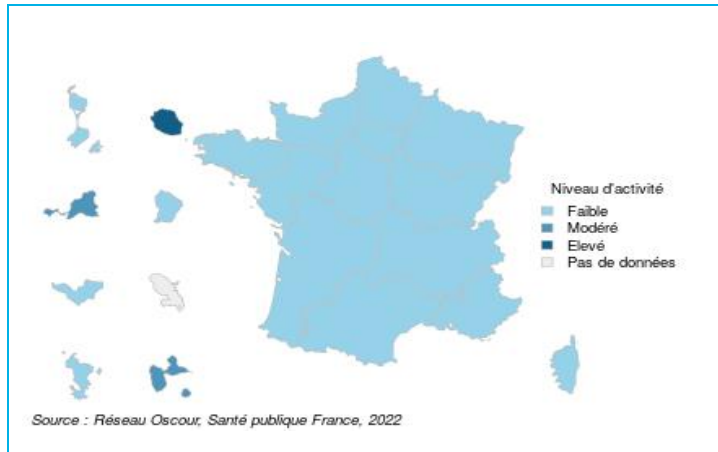


Figure 8- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

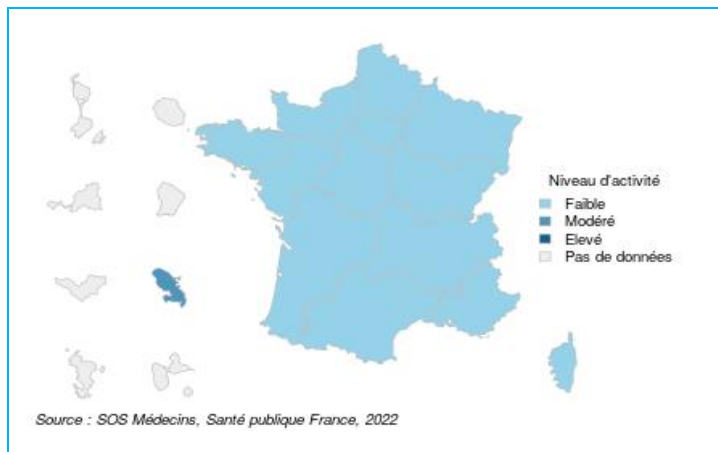


Figure 10- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 11- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

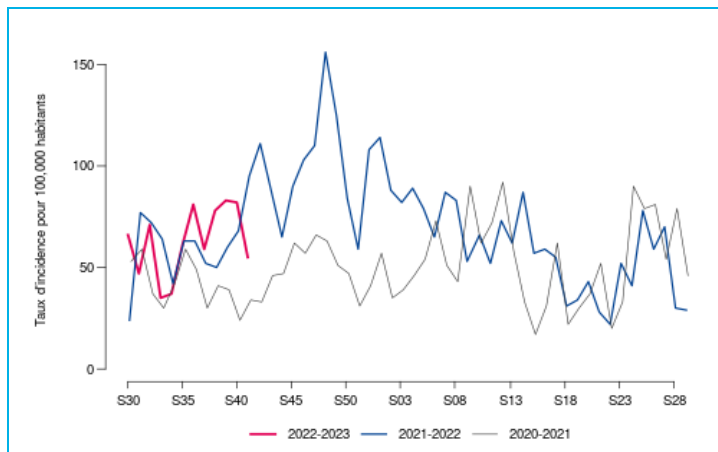


Figure 12- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 40-2022, 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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13). Un excès de décès était par ailleurs estimé au niveau départemental pour le Tam en semaine 40.

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](#)

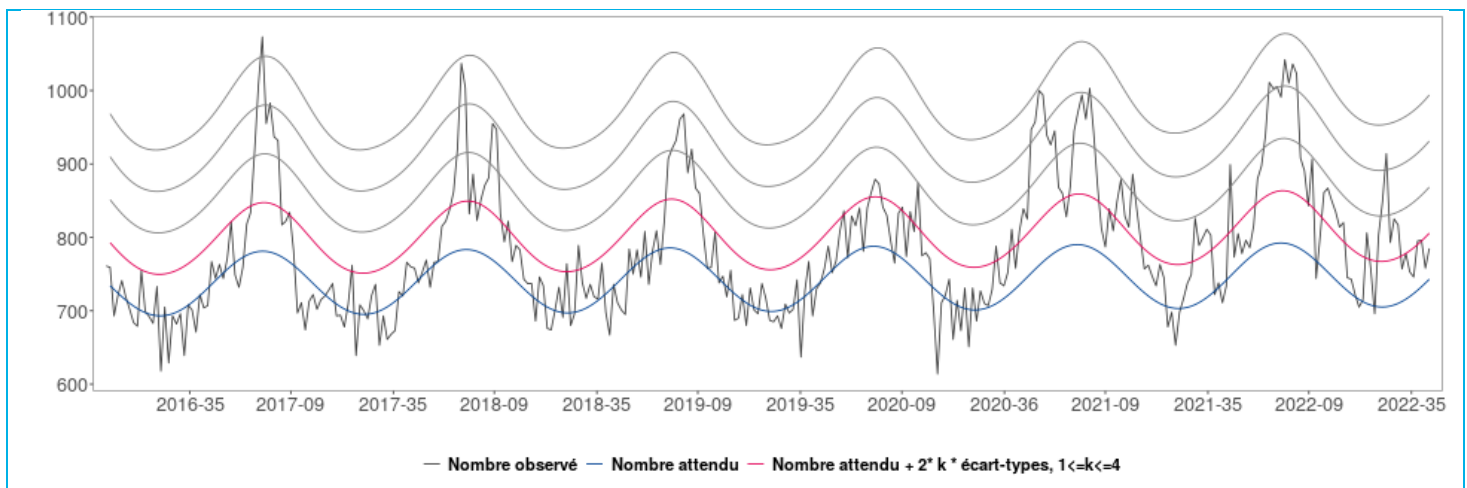


Figure 13- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine S41-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,6 %

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
Anaïs Lamy
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